

## การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัดเชียงใหม่

### นิพนธ์ต้นฉบับ

นิรัชพร สมถศุณ(1)\*, อักษรา ทองประชุม(2), จักรกฤษณ์ วัชรภูธร(2)

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 9 พฤษภาคม 2566

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 29 มิถุนายน 2566

#### บทคัดย่อ

\*ผู้รับผิดชอบบทความ:

(1) นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(2) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรและศึกษาผลของการใช้สื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังในสามเณรโรงเรียนดอยสะเก็ดผดุงศาสน์ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิด ADDIE MODEL เป็นแนวทางในการพัฒนาสื่อ การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของการผลิตสื่อโมชันกราฟิก โดยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันโรคในสามเณรและตัวแทนสามเณร ระยะที่ 2 พัฒนาสื่อโมชันกราฟิก ประเมินคุณภาพสื่อโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน และระยะที่ 3 ประเมินผลของการผลิตสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนัง โดยวัดความรู้ก่อนและหลังการรับสื่อ ประเมินความพึงพอใจ ประสิทธิภาพของสื่อ ในสามเณรจำนวน 43 รูป ผลการวิจัยพบว่า สื่อที่ได้พัฒนาขึ้นจากการวิจัย คือ สื่อโมชันกราฟิกที่มีการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับโรคกลากและโรคเกลื้อน ที่สื่อสารด้วยภาพเคลื่อนไหว มีเสียงประกอบและเสียงบรรยายที่สามารถดึงดูดความสนใจ ความยาวของสื่อประมาณ 3 นาที โดยการประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ สื่อมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก ทั้ง 4 ด้าน ( $\bar{X}$  = 100.60, S. D. = 2.07) การประเมินความรู้ก่อนและหลังการรับสื่อโดยการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired t-test หลังรับชมสื่อกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนังสูงกว่าก่อนรับชมสื่อโมชันกราฟิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนและหลังรับสื่อเท่ากับ  $16.37 \pm 3.27$  และ  $19.98 \pm 2.37$  (95%CI = 2.75 – 4.46) ตามลำดับ การประเมินความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนัง พบว่าภายหลังการรับชมสื่อ ความพึงพอใจในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ( $\bar{X}$  = 93.48, S. D. = 7.90) ความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน นอกจากนี้ผลการทดสอบประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนัง โดยการทำประสิทธิภาพของผลลัพธ์  $E_1/E_2$  กำหนดเกณฑ์การทำประสิทธิภาพเท่ากับ 60/60 ในการทดสอบประสิทธิภาพแบบเดี่ยว (1:3) แบบกลุ่ม (1:10) และภาคสนาม (1:30) นั้น ผลการทำประสิทธิภาพได้ค่าประสิทธิภาพสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้อยู่ที่ 65/84, 80/91 และ 64/80 ตามลำดับ

จากผลวิจัยแสดงให้เห็นว่าสื่อโมชันกราฟิกที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมกับกลุ่มสามเณร และความพึงพอใจของผู้ใช้สื่อและประสิทธิภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ยังเพิ่มความรู้ในการป้องกันโรคผิวหนังในกลุ่มสามเณร และหากนำสื่อโมชันกราฟิกที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในโรงเรียนสามเณรอาจส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคผิวหนังต่อไป

**คำสำคัญ:** การวิจัยและพัฒนา, โรคกลาก, โรคเกลื้อน, โมชันกราฟิก, สามเณร

## Development of Motion Graphics for Skin Diseases Prevention among Novice at Phra Pariyattidhamma School, Chiang Mai province

### Original Article

*Niratchaphon Somrusakul<sup>(1)\*</sup>, Aksara Thongprachum<sup>(2)</sup>, Jukkrit Wungrath<sup>(2)</sup>*

Received Date: May 9, 2023

Accepted Date: June 29, 2023

\* Corresponding author

(1) Master of Public Health

Student, Faculty of Public Health,  
Chiang Mai University

(2) Faculty of Public Health,  
Chiang Mai University

#### Abstract

This research and development (R&D) study aims to develop the motion graphic for skin diseases prevention and to evaluate the effectiveness of motion graphics for skin diseases prevention in novice at Doisaket Phadungsasana school, Doi Saket, Chiang Mai province. The ADDIE MODEL concept was applied in this study. This study was divided into 3 phases; Phase 1: the situation analysis through in-depth interviews with key informants who are responsible for health promotion and disease prevention in novice and the representative of novice, Phase 2: Motion graphics development which was evaluated by five professionals, Phase 3: Evaluate the effectiveness of motion graphics by comparing knowledge before and after receiving the motion graphic, satisfaction, and developmental testing in 43 novices.

The result revealed that a motion graphic developed using the ADDIE MODEL concept provides audiences information on for skin disease prevention in novices through animation, sound effects, and audio description. The media is about three minutes length. It was found that the evaluation of motion graphic quality by professionals was at an excellent level in overall ( $\bar{X} = 100.60$ , S. D. = 2.07). Evaluation the effectiveness using paired t-test revealed that the mean knowledge score after observing the motion graphic was higher than before observing the motion graphic statistically significant ( $p < 0.001$ ), the mean knowledge scores before and after observing the motion graphic were  $16.37 \pm 3.27$  and  $19.98 \pm 2.37$  (95%CI = 2.75 – 4.46) respectively. The satisfaction of novices with motion graphic was evaluated. After observing the media, it was found that satisfaction in all four parts was at a high level in overall ( $\bar{X} = 93.48$ , S. D. = 7.90). The efficiency of  $E_1/E_2$  was also measured by adjusting the efficiency measure to 60/60 among individual testing (1:3), group testing (1:10), and field testing (1:30). The efficiency results were 65/84, 80/91, and 64/80, respectively.

The findings from this study indicated that the motion graphic is suitable for novice group and had a high satisfaction and efficacy. In addition, this motion graphic can increase the knowledge among novices after observing the media. Therefore, it should be utilized and evaluated further the knowledge and practice among novice for skin disease prevention.

**Keyword:** *Research and development, Ring worm, Tinea versicolor, Motion graphics, novice*

## บทนำ

โรงเรียนดอยสะเก็ดผดุงศาสนา ตำบลเชิงดอย อำเภอ ดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ สังกัดสำนักงานพระพุทธศาสนา แห่งชาติ เป็นโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา จัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการ สามเณรส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างอำเภอและต่างจังหวัด อีกทั้งยังเป็นกลุ่มเด็กชาติพันธุ์ ที่ยากจน จากพื้นที่ห่างไกล และทุรกันดารในภาคเหนือ สามเณรส่วนใหญ่เป็นวัยที่อยู่ใน ช่วงวัยรุ่น ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามว่าวัยรุ่น (Adolescents) คือบุคคลที่มีอายุ 10-19 ปี เป็นวัยแห่งการ เปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเป็นวัยผู้ใหญ่ ที่มีพัฒนาการรวดเร็ว ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม (World Health Organization, 2017) เนื่องจากเป็นวัยที่มีการ เปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายด้านที่แตกต่างกันไปจากวัยเรียน ทั้งยังเป็นวัยที่ต้องการการยอมรับในภาพลักษณ์ของตน ติด เพื่อน มีความอยากรู้ อยากลอง ทำให้เป็นวัยที่ถูกชักจูง โน้มน้าวจิตใจได้ง่าย อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพและปัญหา ทางสังคมอื่นๆ ตามมา นอกจากนี้การที่สามเณรศึกษาอยู่ใน โรงเรียนพระปริยัติธรรม ต้องมีการปฏิบัติตามหลักธรรม ศาสนาอย่างเคร่งครัด ส่งผลให้มีวิถีการดำเนินชีวิตที่แตกต่าง จากกลุ่มวัยรุ่นที่อยู่ในระบบโรงเรียนอื่นๆ ซึ่งเป็นข้อจำกัดใน การดูแลสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการรักษาความสะอาดของร่างกาย เป็นต้น (สิงหา จันทรชิว, 2555)

จากการสำรวจสุขภาพอนามัยในสามเณรโรงเรียนพระ ปริยัติธรรมดอยสะเก็ดผดุงศาสนา ด้วยการตรวจสุขภาพ ประจำปีโดยครูสุขภาพอนามัยของโรงเรียน เมื่อปี พ.ศ. 2560, 2562 และ 2565 พบว่า สามเณรส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องกลาก และเกลื้อน ร้อยละ 22.2, 24.5 และ 25.3 ตามลำดับ จาก การสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียน พบว่า สาเหตุหลักของ ปัญหาเหล่านี้เกิดจากสามเณรยังขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพ สะอาดร่างกายพื้นฐาน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอนามัย

ส่วนบุคคลที่ไม่ดีและไม่สะอาด ทำให้เกิดโรคผิวหนังกลาก และเกลื้อนตามมา แม้ว่าที่ผ่านมาโรงเรียนดอยสะเก็ดผดุง ศาสน์เองมีการให้ความรู้และแนวทางการดูแลสุขภาพที่ ถูกต้องเหมาะสมในรายวิชาสุขศึกษาแล้ว แต่ยังคงมีปัญหา สุขภาพต่างๆ ในกลุ่มสามเณรดังกล่าว

กลาก เกลื้อน เป็นโรคผิวหนังที่พบได้บ่อยในเด็กซึ่งเป็นโรคผิวหนังที่เกิดจากเชื้อรา สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการมี สุขอนามัยส่วนบุคคลที่ไม่ดี มักพบได้ในคนทุกวัย ชนิดที่พบ ได้บ่อย ได้แก่ กลากตามลำตัว มักพบที่บริเวณใบหน้า คอ ลำตัว แขนขา และศีรษะ โดยกลากที่ศีรษะพบมากในเด็ก หรือกลุ่มพระภิกษุ สามเณร และแม่ชีที่ใช้มีดโกนร่วมกัน (แสงหล้า พิฑาคำ, 2552) จากการศึกษาภาวะสุขภาพของ สามเณรในโรงเรียนสมเด็จพระพุทธชินวงศ์ วัดศรีโสดา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า สามเณร ร้อยละ 63.45 มีความ ผิดปกติจากการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 59.94 เป็นโรคทาง ผิวหนัง ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของ สามเณร ได้แก่ การขาดความรู้ ขาดความใส่ใจ และไม่สามารถปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองในบางเรื่องได้เนื่องจาก การอยู่ภายใต้กฎของสามเณร (พิมพากรณ์ กลั่นกลิ่น และคณะ, 2553) เช่นเดียวกันกับการศึกษารูปแบบการ ส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การ ปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนไม่ดีเป็นผลมา จากนักเรียนขาดความรู้ ความเข้าใจและการฝึกฝนทักษะ ในการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ถูกต้อง รวมทั้งไม่ เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและไม่ตระหนักถึง โทษหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง (จิรวดี ศุภยศอมร, 2544)

อย่างไรก็ตามกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2556) ได้มีการจัดทำคู่มืออนามัยสามเณรเพื่อเป็นแนวทาง ให้สามเณรได้นำสาระความรู้ด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติชีวิตประจำวัน แม้ว่าคู่มืออนามัยสามเณรจะมีเนื้อหาที่

หลากหลาย แต่เป็นหนังสือคู่มือที่มีเพียงตัวอักษรและรูปภาพที่มีขนาดเล็ก ดังนั้นเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ง่ายในยุคปัจจุบัน อีกทั้ง สื่อทั่วไปยังมีความสำคัญกับการพัฒนาเด็กทั้งในด้านการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงสามารถเสริมสร้างความเข้าใจในสิ่งที่เป็นามธรรมให้เป็นรูปธรรมได้ สื่อจึงมีส่วนสำคัญและที่มีอิทธิพลต่อเด็ก ดังนั้นสื่อที่ใช้ควรมีความน่าสนใจและเหมาะสมกับช่วงวัย ส่งเสริมความจำและการเรียนรู้ได้ง่าย ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน

ปัจจุบันช่องทางสื่อสารมีหลากหลายช่องทาง หลายรูปแบบ ซึ่งโมชันกราฟิก (Motion Graphic) เป็นสื่ออีกรูปแบบหนึ่งที่ได้รับ ความสนใจและเริ่มเป็นที่นิยมมากในปัจจุบัน เป็นการนำเสนอข้อมูลหรือความรู้ที่ผ่านการประมวลสรุปย่อให้เหลือใจความสำคัญผ่านการออกแบบให้สื่อสารด้วยภาพ ประกอบการเคลื่อนไหวของภาพอย่างสร้างสรรค์ เพื่อนำเสนอข้อมูลที่ค่อนข้างซับซ้อนให้ผู้รับสารเข้าใจได้ง่าย ในมุมมองที่แปลกตา ทันสมัย จากประเด็นดังกล่าว เพื่อเป็นการเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ และวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคผิวหนังที่เหมาะสมสำหรับสามเณร ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง จนนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคที่ดีในอนาคต

ทางผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรและศึกษาผลของการใช้สื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังในสามเณรๆ เพื่อให้สามเณรเกิดองค์ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อป้องกันโรคผิวหนังถูกต้องและนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังที่เหมาะสมสำหรับสามเณร
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้สื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังในสามเณร โดยประเมินจาก

- 2.1. ประเมินความรู้ก่อนและหลังการรับสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนัง
- 2.2 ประเมินความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร
- 2.3 ทดสอบประสิทธิภาพของสื่อ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) เพื่อพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรและศึกษาผลของการใช้สื่อโมชันกราฟิก โดยใช้แนวคิด ADDIE MODEL ทั้ง 5 ขั้นตอน ดำเนินการศึกษา ระหว่างเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563 - มิถุนายน พ.ศ. 2565

● ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 ระยะตามระเบียบวิธีการวิจัยและพัฒนา ดังนี้

- ระยะที่ 1 ประชากร คือ บุคลากรและสามเณรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันโรคในสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรมหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้สื่อโมชันกราฟิก กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ระยะที่ 1 คือ กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์ โดยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 13 ท่าน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ ต้องเป็นผู้ที่รับผิดชอบในการดูแลด้านสุขภาพอนามัย ของสามเณรอย่างน้อย 3 ปี

- ระยะที่ 2 กลุ่มตัวอย่างในการประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร ใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านพระวินัยสงฆ์ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนานวัตกรรมและวิจัย 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมโรค 1 ท่าน รวมทั้งหมด 5 ท่าน

- ระยะที่ 3 ประชากร คือ นักเรียนสามเณรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ภาคเรียนที่ 1

ปีการศึกษา 2565 ของโรงเรียนพระปริยัติธรรมดอยสะเก็ด ผดุงศาสน์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 95 รูป กลุ่มตัวอย่างใน รัชนี ใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจงเพื่อใช้ทดสอบประสิทธิภาพ แบบเดี่ยว (1:3) จำนวน 3 รูป ประกอบด้วย สามเณร ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 1 รูป สามเณรระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 1 รูป และสามเณรระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 1 รูป ทดสอบประสิทธิภาพแบบ กลุ่ม (1:10) จำนวน 10 รูป ประกอบด้วย สามเณรระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 3 รูป สามเณรระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 2 จำนวน 3 รูป และสามเณรระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 4 รูป และทดสอบประสิทธิภาพภาคสนาม (1:30) จำนวน 30 รูป ประกอบด้วย สามเณรระดับชั้นมัธยมศึกษาปี ที่ 1 จำนวน 10 รูป สามเณรระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 10 รูป และสามเณรระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 10 รูป รวมทั้งหมด 43 รูป

● เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

- เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ คือ สื่อโชน กราฟิกที่มีการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับโรคกลากและโรค เกื้ออื่น ที่สื่อสารด้วยภาพเคลื่อนไหว มีเสียงประกอบและ เสียงบรรยายที่สามารถดึงดูดความสนใจ ความยาวของสื่อ ประมาณ 3 นาที

- เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ที่ พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ลักษณะคำถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วยประเด็นข้อคำถาม 2 ส่วนได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และเค้าโครงการสัมภาษณ์

2. แบบประเมินคุณภาพสื่อโชนกราฟิก เพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร สำหรับผู้เชี่ยวชาญ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ตารางประเมินคุณภาพ สื่อโชนกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร ประกอบด้วย การประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาของสื่อ โชนกราฟิก 2) ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของ

สื่อโชนกราฟิก 3) ด้านประสิทธิภาพสื่อโชนกราฟิก และ 4) ด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ และ ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ใช้เกณฑ์การแบ่งคะแนนคุณภาพของ สื่อรายด้าน (เสรี ลาซโรจน์, 2537) ดังนี้

1) ด้านเนื้อหาของสื่อโชนกราฟิก มี จำนวน 7 ข้อ คะแนนเต็ม 35 คะแนน โดยแบ่งคะแนน ทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

คะแนน 1.00 - 11.66 หมายถึง ระดับที่ควรปรับปรุง

คะแนน 11.67 - 23.33 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนน 23.34 - 35.00 หมายถึง ระดับดีมาก

2) ด้านความเหมาะสมและความ สวยงามของสื่อโชนกราฟิก มีจำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 45 คะแนน โดยแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

คะแนน 1.00 - 15.00 หมายถึง ระดับที่ควรปรับปรุง

คะแนน 16.00 - 30.00 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนน 31.00 - 45.00 หมายถึง ระดับดีมาก

3) ด้านประสิทธิภาพสื่อโชนกราฟิก มีจำนวน 3 ข้อ คะแนนเต็ม 15 คะแนน โดยแบ่งคะแนน ทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

คะแนน 1.00 - 5.00 หมายถึง ระดับที่ควรปรับปรุง

คะแนน 6.00 - 10.00 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนน 11.00 - 15.00 หมายถึง ระดับดีมาก

4) ด้านความเป็นไปได้ของการ นำไปใช้ มีจำนวน 2 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยแบ่ง คะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

คะแนน 1.00 - 3.33 หมายถึง ระดับที่ควรปรับปรุง

คะแนน 3.34 - 6.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนน 6.68 - 10.00 หมายถึง ระดับดีมาก

3. แบบทดสอบความรู้ เพื่อป้องกันโรค ผิวหนังสำหรับสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัด เชียงใหม่ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ของสามเณร และส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนังของสามเณร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ “ถูก-ผิด” ประกอบด้วยคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ มีจำนวนทั้งหมด 24 ข้อ คะแนนเต็ม 24 คะแนน การแปลผลของคะแนนความรู้ พิจารณาตามเกณฑ์อ้างอิงตามหลักของบลูม (Bloom, 1971) โดยแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

|              |                             |
|--------------|-----------------------------|
| ระดับต่ำ     | หมายถึง 1.00 - 8.00 คะแนน   |
| ระดับปานกลาง | หมายถึง 9.00 - 16.00 คะแนน  |
| ระดับสูง     | หมายถึง 17.00 - 24.00 คะแนน |

4. แบบประเมินความพึงพอใจ ของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร ที่ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบประเมินประสิทธิภาพสื่อเรื่องการพัฒนาสื่อแอนิเมชันเพื่อการรณรงค์การทอ้งเที่ยวเชิงนิเวศ สาขาสื่อศิลปะและการออกแบบสื่อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ของศรีพาวรรณ อินทวงศ์ (2551) รายละเอียดการประเมินมี 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อ ด้านประสิทธิภาพของสื่อ และด้านความเป็นไปได้ของสื่อ ใช้เกณฑ์การแบ่งคะแนนความพึงพอใจรายด้าน (เสรี ลาขโรจน์, 2537) ดังนี้

1) ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก มีจำนวน 5 ข้อ คะแนนเต็ม 25 คะแนน โดยแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| คะแนน 1.00 - 8.33   | หมายถึง ระดับน้อย    |
| คะแนน 8.34 - 16.67  | หมายถึง ระดับปานกลาง |
| คะแนน 16.68 - 25.00 | หมายถึง ระดับมาก     |

2) ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก มีจำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 45 คะแนน โดยแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| คะแนน 1.00 - 15.00  | หมายถึง ระดับน้อย    |
| คะแนน 16.00 - 30.00 | หมายถึง ระดับปานกลาง |

คะแนน 31.00 - 45.00 หมายถึง ระดับมาก

3) ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก มีจำนวน 3 ข้อ คะแนนเต็ม 15 คะแนน โดยแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| คะแนน 1.00 - 5.00   | หมายถึง ระดับน้อย    |
| คะแนน 6.00 - 10.00  | หมายถึง ระดับปานกลาง |
| คะแนน 11.00 - 15.00 | หมายถึง ระดับมาก     |

4) ด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ มีจำนวน 3 ข้อ คะแนนเต็ม 15 คะแนน โดยแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| คะแนน 1.00 - 5.00   | หมายถึง ระดับน้อย    |
| คะแนน 6.00 - 10.00  | หมายถึง ระดับปานกลาง |
| คะแนน 11.00 - 15.00 | หมายถึง มีระดับมาก   |

ในการวิจัยครั้งนี้ได้มีการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1) ความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาให้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความชัดเจนของเนื้อหา ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง ซึ่งค่าโครงการสัมภาษณ์สำหรับบุคลากรและตัวแทนสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังในสามเณรสำหรับผู้เชี่ยวชาญ แบบประเมินความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับ และแบบทดสอบความรู้เพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัดเชียงใหม่ ได้ค่า IOC มากกว่า 0.5

2) ความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการ Try Out กับสามเณรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มประชาศึกษาที่โรงเรียนสารภีปริยัติศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 รูป จากนั้นนำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนังของสามเณร มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงรายข้อตามวิธีของ

Kuder - Richardson (KR-20) ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.87 ซึ่งเป็นค่าสัมประสิทธิ์มากกว่าที่กำหนด

● **การวิเคราะห์ข้อมูล** การศึกษาในครั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ประกอบด้วย

- สถิติเชิงอนุมาน ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- สถิติเชิงวิเคราะห์ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและระดับความรู้เรื่องโรคผิวหนังของสามแผนร ก่อนและหลังการรับชมสื่อโมชันกราฟิก โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที่แบบสัมพันธ์กัน Paired t-test
- การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาจัดหมวดหมู่และจำแนกเนื้อหาในแต่ละส่วนเพื่อสรุปเป็นประเด็น จากนั้นนำผลการวิเคราะห์ไปใช้ในการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามแผนร
- การทดสอบประสิทธิภาพของสื่อโมชันกราฟิก ซึ่งจะใช้คะแนนจากการทำแบบทดสอบความรู้เพื่อป้องกันโรคผิวหนังของสามแผนร ก่อนและหลังการรับชมสื่อโมชันกราฟิก โดยใช้สูตร (ชัยยงค์ พรหมวงศ์, 2556)

$$E_1 = \frac{\frac{\sum x}{N}}{A} \times 100 \quad \text{และ} \quad E_2 = \frac{\frac{\sum y}{N}}{B} \times 100$$

เมื่อ

- $E_1$  แทน คะแนนความรู้ก่อนชมสื่อ
- $E_2$  แทน คะแนนความรู้หลังชมสื่อ
- $\sum x$  แทน ผลรวมของคะแนนความรู้ก่อนชมสื่อ
- $\sum y$  แทน ผลรวมของคะแนนความรู้หลังชมสื่อ
- $N$  แทน จำนวนตัวแทนสามแผนร
- $A$  แทน คะแนนเต็มของความรู้ก่อนชมสื่อ
- $B$  แทน คะแนนเต็มของความรู้หลังชมสื่อ

จากนั้นคำนวณหาประสิทธิภาพ  $E_1/E_2$  เทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ  $E_1/E_2 = 60/60$  ผลลัพธ์ที่ได้จากการทดสอบ

ประสิทธิภาพควรใกล้เคียงกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หากต่างจากเกณฑ์ไม่เกิน 2.5% สามารถยอมรับว่าสื่อมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หากค่าที่ได้ต่ำกว่าเกณฑ์มากกว่า 2.5 ให้ปรับปรุงและทดสอบประสิทธิภาพภาคสนามซ้ำจนกว่าจะถึงเกณฑ์ (ชัยยงค์ พรหมวงศ์, 2556)

● **ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. ดำเนินการศึกษาโดยนำหลักการ ADDIE MODEL มาใช้ โดยเริ่มจากวิเคราะห์ (A : Analysis) ในระยะที่ 1 ระยะศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของการผลิตสื่อโมชันกราฟิก โดยศึกษาจากเอกสารตำราวิชาการ แนวคิด ทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อวิเคราะห์ศึกษาสภาพปัญหาสถานการณ์การเกิดโรคผิวหนังในสามแผนร หาแนวทางการพัฒนาและผลิตสื่อ รวมถึงสอบถามความต้องการในเรื่องรูปแบบสื่อโมชันกราฟิก ไม่ว่าจะเป็นลักษณะการ์ตูน ฉาก ตัวอักษร เสียง สี ระยะเวลาในการนำเสนอ ความสอดคล้องกับเนื้อหาในรายวิชาสุขศึกษา เพื่อให้ได้สื่อโมชันกราฟิกที่ตรงตามความต้องการและเหมาะสมสำหรับสามแผนร

2. ดำเนินการศึกษาในระยะที่ 2 ระยะพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก เมื่อได้ข้อมูลจากขั้นตอนการวิเคราะห์แล้ว จากนั้นนำข้อมูลมาออกแบบ (D: Design) บทละครและสตอรี่บอร์ด จากนั้นนำสตอรี่บอร์ดที่ได้มาพัฒนา (D: Development) เป็นสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามแผนร นำไปใช้ (I: Implementation) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวนทั้งหมด 5 ท่านดูเพื่อประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามแผนร ประกอบด้วย ด้านการนำเสนอเนื้อหาของสื่อ ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อ ด้านประสิทธิภาพสื่อ และด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ จากนั้นปรับปรุงแก้ไขสื่อโมชันกราฟิกตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญให้สมบูรณ์

3. ดำเนินการศึกษาในระยะเวลาที่ 3 คือการประเมินผล (E: Evaluation) นำสื่อที่ได้ไปทดสอบประสิทธิภาพของสื่อกับสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมดอยสะเก็ดผดุงศาสน์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- 1) การทดสอบประสิทธิภาพแบบเดี่ยว (1:3)
- 2) การทดสอบประสิทธิภาพแบบกลุ่ม (1:10)
- 3) การทดสอบประสิทธิภาพภาคสนาม (1:30)

โดยผู้วิจัยแจกแบบทดสอบความรู้ให้ตอบก่อนรับชมสื่อ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างรับชมสื่อทันทีและหลังจากรับชมสื่อโมชันกราฟิกผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้ทันทีหลังรับชมสื่อ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ รวมทั้งคำนวณหาประสิทธิภาพของสื่อโมชันกราฟิก และกลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร

## ผลการศึกษา

### 1. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของการผลิตสื่อโมชันกราฟิก

การพัฒนาสื่อเริ่มจากศึกษาเอกสารตำราวิชาการ แนวคิดทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร กำหนดประเด็นในการสอบถามข้อมูล ตลอดจนการสัมภาษณ์เชิงลึก จนได้แนวทางการพัฒนาสื่อ พบว่า สื่อที่จะพัฒนาขึ้นจะเป็นลักษณะโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร โดยเน้น 2 โรคหลักที่เป็นปัญหาสำคัญ คือ โรคกลากและโรคเกลื้อน เนื้อหาที่สำคัญต้องประกอบด้วย สาเหตุ อาการ ความแตกต่างระหว่างโรคกลากและโรคเกลื้อน การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น ตัวละครคือสามเณร โดยมีรูปภาพ เสียง และข้อความบรรยายประกอบ ระยะเวลาของสื่อประมาณ 3-5 นาที ซึ่งจะใช้สื่อสอดแทรกในรายวิชาสุขศึกษา

### 2. การประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร

ผลการประเมินคุณภาพสื่อจากผู้เชี่ยวชาญพบว่า ในภาพรวมคุณภาพสื่อทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{X} = 100.60$ , S.D.= 2.07) และเมื่อวิเคราะห์รายละเอียดรายด้าน พบว่า คุณภาพสื่อรายด้านอยู่ในระดับดีมากทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X} = 32.80$ , S.D.= 1.30) ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X} = 43.00$ , S.D.= 0.70) ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X} = 14.80$ , S.D.= 0.44) และด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ ( $\bar{X} = 10.00$ , S.D.= 0.00) ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร มีคุณภาพอยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 1 นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อคิดเห็นว่าคุณภาพสื่อที่ผลิตสามารถสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องและส่งผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อสุขอนามัยส่วนบุคคลของกลุ่มสามเณรต่อไป

### 3. การทดสอบความรู้เพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร

#### 3.1 ผลการทดสอบความรู้เพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร

ผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการรับชมสื่อโมชันกราฟิก พบว่า ภายหลังจากได้รับชมสื่อโมชันกราฟิก โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนและหลังรับสื่อเท่ากับ  $16.37 \pm 3.27$  และ  $19.98 \pm 2.37$  ตามลำดับ (95%CI = 2.75 – 4.46) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนังสูงขึ้นกว่าก่อนรับชมสื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ดังตารางที่ 2

#### 3.2 ผลการประเมินความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร

ความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร ภายหลัง

รับชมสื่อ ในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ( $\bar{X} = 93.48$ , S.D.= 7.90) และเมื่อวิเคราะห์รายละเอียดรายด้านพบว่า ความพึงพอใจ รายด้านอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X} = 23.90$ , S.D.=2.70) ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X} = 41.76$ , S.D.=4.01) ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X} = 14.23$ , S.D.= 1.26) และด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ ( $\bar{X} = 14.39$ , S.D.=0.84) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

### 3.3 ผลทดสอบประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามแฉกร

จากการทดสอบประสิทธิภาพ ( $E_1/E_2$ ) ได้ค่าประสิทธิภาพในการทดสอบประสิทธิภาพแบบเดี่ยว (1:3) เท่ากับ 65/84 การทดสอบประสิทธิภาพแบบกลุ่ม (1:10) เท่ากับ 80/91 และการทดสอบประสิทธิภาพภาคสนาม (1:30) เท่ากับ 64/80 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ค่าคาดหวังที่กำหนดไว้โดยกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพที่คาดหวังเท่ากับ 60/60 แสดงให้เห็นสื่อที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพเพียงพอต่อการนำไปใช้จริง

#### บทสรุปและอภิปรายผล

##### 1. การประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามแฉกร

ผู้เชี่ยวชาญทำแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามแฉกรประกอบการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก 2) ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก 3) ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก และ 4) ด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ พบว่า ในภาพรวมคุณภาพสื่ออยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ( $\bar{X}=100.60$ , S.D.= 2.07) ซึ่งหมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามแฉกร มีคุณภาพอยู่ในระดับมาก และเมื่อ

วิเคราะห์รายละเอียดรายด้านพบว่า คุณภาพสื่อรายด้านอยู่ในระดับความพึงพอใจมากทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X}=32.80$ , S.D.=1.30) ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X} = 43.00$ , S.D.=0.70) ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก ( $\bar{X}=14.80$ , S.D.=0.44) และด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ ( $\bar{X}=10.00$ , S.D.= 0.00) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริวรรณ ยะไชยศรี & พงษ์พิพัฒน์ สายทอง (2558) ที่ทำการศึกษาเรื่อง รูปแบบการ์ตูนแอนิเมชัน 2 มิติ เพื่อการเรียนรู้ด้านการมีวินัยสำหรับเด็กปฐมวัย ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพของสื่อการ์ตูนแอนิเมชัน 2 มิติ ได้ประเมินจากผู้เชี่ยวชาญโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.27$ , S.D.=0.51) อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจวรรณ จุฑะมะตัง & ธวัชชัย สหพงษ์ (2560) ที่ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาโมชันกราฟิก เรื่อง ตำนานพระธาตุขามแก่น ผลการศึกษาพบว่า การประเมินคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นต่อโมชันกราฟิกที่พัฒนาขึ้นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.41$ , SD. =0.50) ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก เป็นสื่อที่มีความน่าสนใจ ประกอบกับการออกแบบทำให้เกิดความโดดเด่น และยังมีเนื้อหาที่กระชับดูเข้าใจง่าย

##### 2. การวิเคราะห์ผลการทดสอบความรู้เพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามแฉกร

จากการศึกษา พบว่า หลังรับชมสื่อกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ  $19.98 \pm 2.375$  (95%CI = 2.75 – 4.46) มีความรู้อยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังรับชมสื่อโมชันกราฟิก พบว่า ภายหลังจากได้รับชมสื่อโมชันกราฟิก กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนังสูงขึ้นกว่าก่อนรับชมสื่อโมชันกราฟิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้สูงขึ้นกว่าก่อนรับชมสื่อโมชันกราฟิก ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานวิจัยที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อธิบายได้

จากทฤษฎีกรวยประสบการณ์ (Cone of experience) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้ดูสื่อเป็นภาพเคลื่อนไหวและเสียงประกอบจะทำให้ผู้เรียนเข้าถึงข้อมูลและเกิดการจดจำได้จากประสบการณ์ตรงทั้งภาพและเสียง ทำให้ระดับความรู้ความจำสามารถยังคงอยู่ได้ประมาณร้อยละ 30 แม้เวลาผ่านไป 2 สัปดาห์ ในขณะที่การเรียนรู้โดยการอ่านการท่องจำเป็นการรับรู้ผ่านการสัมผัสทางตาโดยใช้ตัวหนังสือแทนคำพูด จะทำให้ระดับความรู้ความจำที่ยังคงอยู่ประมาณร้อยละ 10 เมื่อเวลาผ่านไป 2 สัปดาห์ ดังนั้น จะเห็นได้ว่าตามทฤษฎีกรวยประสบการณ์ของเอดการ์ เดล ระดับความรู้ความจำจะยังคงอยู่ได้มากกว่าเมื่อผู้เรียนเรียนรู้จากสื่อที่มีทั้งภาพและเสียง (Dale, 1969) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสื่อโมชันกราฟิกเป็นสื่อที่แปลกใหม่ กลุ่มตัวอย่างสามารถเรียนรู้เรื่องที่ซับซ้อนให้เข้าใจง่ายผ่านภาพเคลื่อนไหว อีกทั้งสื่อโมชันกราฟิกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างมีเนื้อหาที่ไม่ยากเกินไป มีภาพประกอบสวยงามชัดเจน สื่อมีความสำคัญกับการพัฒนาเด็กทั้งในด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเสริมสร้างความเข้าใจในสิ่งที่เป็นามธรรมให้เป็นรูปธรรมได้ (ธีรารักษ์ โปธิสุวรรณ, 2560) ลักษณะของสื่อที่เหมาะสมกับการพัฒนาเด็กจะต้องมีเนื้อหา ง่าย ชัดเจน ไม่ซับซ้อน ส่งเสริมการเรียนรู้เหมาะสมกับช่วงวัย จากการศึกษา นักเรียนที่เรียนด้วยสื่อโมชันกราฟิกเพื่อประกอบการเรียนรู้รายวิชา ส22101 สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม เรื่อง พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน โดยเฉลี่ยเท่ากับ 10.81 คะแนนอาจเป็นเพราะสื่อโมชันกราฟิกที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมีความเหมาะสมกับผู้เรียนในช่วงชั้นนี้ มีเนื้อหาไม่ยากจนเกินไป มีภาพประกอบสวยงามชัดเจนและสอดคล้องกับการศึกษาผลของการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้ และการปฏิบัติของผู้ป่วย ในการป้องกันการติดเชื้อใน

โรงพยาบาล ของณัฐนันท์ เกตุภาค และคณะ (2554) พบว่า หลังได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นจาก 7.40 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.082) เป็น 15.72 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.621) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังนั้นแสดงให้เห็นว่า การให้ข้อมูลโดยใช้สื่อมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่เพิ่มขึ้น

### 3. การวิเคราะห์ความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนัง

จากผลการประเมินความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนัง ภายหลังจากการรับชมสื่อ พบว่า ความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร ในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ( $\bar{X} = 93.48$ , S.D. = 7.90) และเมื่อวิเคราะห์รายละเอียดรายข้อในแต่ละด้านพบว่า ระยะเวลาของสื่อโมชันกราฟิกโดยรวมมีความเหมาะสม กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 81.4 รองลงมาคือเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิกแต่ละตอนมีความสอดคล้องกันและเหมาะสมกับสามเณร ร้อยละ 72.1 ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก ขนาดของตัวอักษรอ่านง่าย กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 81.4 รองลงมาคือภาษาที่ใช้มีความเหมาะสมกับสามเณรและการดำเนินเรื่องของตัวละครสอดคล้องกับบริบท คิดเป็นร้อยละ 76.7 และ 74.4 ตามลำดับ ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก ความน่าสนใจของสื่อโมชันกราฟิกมีความพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 81.4 รองลงมาคือสื่อโมชันกราฟิกเรียนรู้ง่ายกว่าสื่อแบบเดิม และสามารถทำให้เข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการป้องกันโรคผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 79.1 ด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ สื่อโมชันกราฟิกเหมาะสำหรับสามเณร กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 88.4 รองลงมาคือสามารถนำความรู้ที่ได้จากการรับชมสื่อโมชันกราฟิกไปปฏิบัติได้จริงใน

ชีวิตประจำวันและแนะนำต่อไปให้เพื่อน คนใกล้ชิด หรือบุคคลอื่น ๆ ได้ คิดเป็นร้อยละ 76.7 ดังตารางที่ 4

จากผลการศึกษาที่ได้สามารถอธิบายได้ว่าสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมกับกลุ่มสามเณร เนื่องจากมีการนำเสนอข้อมูลความรู้ที่ผ่านการประมวลสรุปย่อให้เหลือใจความสำคัญ ในรูปแบบของโมชันกราฟิกให้มีความน่าสนใจ เข้าใจง่าย มีสีสันสะดุดตา มีข้อความบรรยายและเสียงประกอบที่สามารถดึงดูดความสนใจ โดยเน้น 2 โรคหลักที่เป็นปัญหาสำคัญคือ โรคกลากและโรคเกาต์ เนื้อหาประกอบด้วย สาเหตุ อาการ ความแตกต่างระหว่างโรคกลากและโรคเกาต์ การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้นระยะเวลาของสื่อประมาณ 3 นาทีเพื่อนำเสนอข้อมูลที่ค่อนข้างซับซ้อนให้เข้าใจได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาโมชันกราฟิก เรื่อง คอนแทกเลนส์ของธวัชชัย สหพงษ์ & ศิริลักษณ์ จันทพาหะ (2561) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา มีความพึงพอใจต่อโมชันกราฟิก อยู่ในระดับมากเนื่องจากเนื้อเรื่องมีความน่าสนใจ เนื้อหากระชับ การออกแบบทำให้ดูง่ายเหมาะสมกับทุกวัย เช่นเดียวกับการศึกษาของอรุณี ยันตรปรกรณ์ และคณะ (2561) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ทั้งภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าสื่อโมชันกราฟิก มีรูปแบบที่น่าสนใจทั้งในด้านเนื้อหา ด้านการใช้ภาษา ด้านเทคนิคการผลิต รวมถึงประโยชน์ของสื่อและการนำไปปฏิบัติอีกทั้งยังพบว่า นักเรียนมีคะแนนความรู้หลังการชมสื่อโมชันกราฟิกเรื่องผลกระทบของการใช้โทรศัพท์มือถือถือมากกว่าก่อนชมสื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวได้ว่า สื่อมีอิทธิพลต่อเด็กในด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านพฤติกรรม จากการที่เด็กได้รับความรู้แล้วนำมาสู่เจตคติและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กในที่สุด ซึ่งการเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการปฏิบัตินี้อยู่สารที่ได้รับ (ธีรารักษ์ โปธิสุวรรณ, 2560) จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า สื่อโมชันกราฟิกเป็นสื่อรูปแบบใหม่ที่

เป็นภาพเคลื่อนไหว มีความน่าสนใจ เข้าใจง่าย มีสีสันสะดุดตา มีเสียงประกอบและเสียงบรรยายที่สามารถดึงดูดความสนใจ ดังนั้นควรมีแนวทางการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกที่ชัดเจนจะต้องมีการเตรียมงาน วางแผน ออกแบบตัวละครให้เหมาะสม น่าสนใจ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับชม เพื่อให้สื่อโมชันกราฟิกได้รับความพึงพอใจและมีประสิทธิภาพสูงสุด

#### 4. การวิเคราะห์การทดสอบประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัดเชียงใหม่

จากผลการวิเคราะห์การทดสอบประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัดเชียงใหม่ การหาประสิทธิภาพของผลลัพธ์  $E_1/E_2$  โดยกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพเท่ากับ 60/60 ในการทดสอบประสิทธิภาพแบบเดี่ยว (1:3) จำนวน 3 รูป ทดสอบประสิทธิภาพแบบกลุ่ม (1:10) จำนวน 10 รูป และทดสอบประสิทธิภาพภาคสนาม (1:30) จำนวน 30 รูป ผลการหาประสิทธิภาพได้ค่าประสิทธิภาพสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้อยู่ที่ 65/84, 80/91 และ 64/80 ตามลำดับ จึงสามารถบอกได้ว่าสามารถยอมรับประสิทธิภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรได้ ตามแนวคิดและหลักปฏิบัติของชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2556) ได้ให้แนวคิดไว้ว่า ผลลัพธ์ที่ได้จากการทดสอบประสิทธิภาพภาคสนามควรใกล้เคียงกัน เกณฑ์ที่ตั้งไว้ หากต่างจากเกณฑ์ไม่เกิน 2.5% ก็ให้ยอมรับว่า สื่อหรือชุดการสอนมี ประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของดลวรรณ พวงวิภาต (2555) ที่ศึกษาผลการเรียนรู้และความคงทนเรื่องคำศัพท์นิทานภาษาอังกฤษเรียนด้วยหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 พบว่าผลการหาประสิทธิภาพของสื่อหนังสืออิเล็กทรอนิกส์เรื่องคำศัพท์จากนิทานภาษาอังกฤษกับมีประสิทธิภาพด้านผลสัมฤทธิ์ ค่าคะแนนเฉลี่ยจากแบบทดสอบหลังเรียนของ

ผู้เรียนเท่ากับ 82.1/83.4 เช่นเดียวกันกับการศึกษาเรื่องผลของการใช้คู่มือการใช้ยาเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ของณัฐพงศ์ อุทร, จักรกฤษณ์ วัชรราชณ์, & วราภรณ์ บุญเชียง (2563) พบว่า จากการนำคู่มือฯ ที่พัฒนาขึ้นไปทดสอบประสิทธิภาพ ( $E_1/E_2$ ) โดยกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพที่คาดหวังเท่ากับ 60/60 ได้ค่าประสิทธิภาพในกลุ่มทดสอบขนาดเล็กจำนวน 3 คน เท่ากับ 90/100 และในกลุ่มทดสอบขนาดใหญ่จำนวน 10 คน เท่ากับ 87.5/96 ซึ่งสูงกว่าค่าคาดหวังที่กำหนดไว้ จากผลที่ได้สามารถสรุปได้ว่าสื่อที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ จนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ในอนาคต

#### ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

- เนื่องจากระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาค่อนข้างสั้น อาจยังไม่เพียงพอต่อการวัดผลการความคงทนของความรู้ ซึ่ง

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาความคงทนของความรู้ มีตั้งแต่ 8 สัปดาห์ ถึง 1 ปี ซึ่งระยะเวลาที่นิยมมากที่สุดคือ 8 สัปดาห์ ทั้งนี้การทดสอบความรู้หลังรับชมสื่อที่อาจไม่เพียงพอต่อการวัดและประเมินผล

- ควรมีการศึกษาความรู้ และพฤติกรรมทางการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคผิวหนัง ในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เพื่อทดสอบความคงทนของความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายหลังจากการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร

#### หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เอกสารเลขที่ ET030/2020

#### เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2556). คู่มืออนามัยสามเณร. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม.
- กองสุขศึกษา. (2551). สุขบัญญัติแห่งชาติ. (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. (2556). การทดสอบประสิทธิภาพสื่อหรือชุดการสอน. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 5(1), 1-16.
- ณัฐนันท์ เกตุภาค, วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, & อารีวรรณ กลั่นกลิ่น. (2554). ผลของการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ป่วย ในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล. *พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 38(3), 98-109.
- ณัฐพงศ์ อุทร, จักรกฤษณ์ วัชรราชณ์, & วราภรณ์ บุญเชียง. (2563). ผลของการใช้คู่มือการใช้ยาเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*, 16(2), 81-91
- ดาราวรรณ ร่องเมือง, พุทธิดา รอดศรี, วราภรณ์ กลั้มชุ่ม, ววิรารวรรณ ทองสุข, ศรสวรรค์ เพชรคงทอง, สิรินันท์ สร้อยฟ้า, & ศิริขวัญ เสมอภาค. (2557). การใช้สื่อการ์ตูนแอนิเมชัน 2 มิติ เพื่อป้องกันโรคมือ เท้า ปากในเด็กวัยก่อนเรียน: ความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้*, 1(1), 29-41.
- ดลวรรณ พวงวิภาต. (2555). ผลการเรียนรู้และความคงทนเรื่องคำศัพท์นิทานภาษาอังกฤษเรียนด้วยหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 5(2), 598-609.
- ธวัชชัย สหพงษ์, & ศิริลักษณ์ จันทพาหะ. (2560). การพัฒนาโมชันกราฟิก เรื่อง คอนแทคเลนส์. *วารสารโครงการนวิทยาการคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ*, 4(1), 9-15.
- ธีรารักษ์ โพธิสุวรรณ. (2560). สื่อกับการพัฒนาเด็ก. สืบค้นเมื่อ 8 สิงหาคม 2562, จาก <http://humaneco.stou.ac.th/UploadedFile/72202-14.pdf>

เบญจวรรณ จุปะมะตัง, & อวิชัย สหพงษ์. (2560). การพัฒนาโมชันกราฟิก เรื่อง ตำนานพระธาตุขามแก่น. *วารสารโครงการงานวิชาการ*

*คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ*, 3(2), 1-6.

พรเจริญ บัวพุ่ม, สมทรง มณีรอด & เพ็ญเจริญ รอดพรม. (2557). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยม  
บ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง. *วารสารคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 7(3).

พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น, นิตยา ไทยภิรมย์, ภาวดี นานาศิลป์, พระครูปลัดธงชัย ปุณณชโย, พระชินภัทร ชิน-ภัทโท, & อรวรรณ พุ่มพวง. (2553).

*ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สามเณรวัดศรีโสดา. พยาบาลสาร*, 37(ฉบับพิเศษ), 61-73.

ศรีพาวรรณ อินทวงศ์. (2551). *การพัฒนาสื่อแอนิเมชัน เพื่อการรณรงค์การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมโชค เนียนไธสง, มีตรา ธีระเสถียร, นพรัตน์ กุมภะ, มนตรา ตรีชั้น, ธีร คำหอม, & อรรถ อาธิรอบ. (2561). การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อ

ป้องกันการเกิดภาวะโรคอ้วนในเด็ก ช่วงอายุ 6 -12 ปี กรณีศึกษา โรงเรียนวัดดอนเสลา (ปาน พูน ราษฎร์ภรณ์บำรุง). *วารสารวิชาการ  
จัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม*, 5(1), 187-201.

สิงหา จันทน์ขาว. (2555). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม วัดโสธรวราราม จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสาร*

*คณะพลศึกษา*, 15(ฉบับพิเศษ), 336-351.

สิริวรรณ ยะไชยศรี, สานิตย์ กายาผาด, & พงษ์พิพัฒน์ สายทอง. (2558). รูปแบบการ์ตูนแอนิเมชัน 2 มิติ เพื่อการเรียนรู้ด้านการมีวินัยสำหรับเด็ก

ปฐมวัย. *วารสารบัณฑิตศึกษา*, 15(57), 123-130.

สุธัญญา นวลประสิทธิ์, พวงเพชร วุฒิพงศ์ & กษิรา จันทรมณี. (2553). ผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองต่อความรู้และ

ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตาต่อกระจกและญาติผู้ดูแล. *วารสารสภาการพยาบาล*, 25(2), 78-86.

สุดารัตน์ วงศ์คำพา, สานิตย์ กายาผาด, & วิทยา อาธิราษฎร์. (2554). พัฒนาสื่อการ์ตูนแอนิเมชัน 2 มิติ เพื่อรณรงค์แก้ปัญหาเด็กอ้วน. *วารสาร*

*วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. 31(2), 155-163.

แสงหล้า พิฑาคำ. (2552). *การปฏิบัติเพื่อป้องกันการโรคผิวหนังในนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 31 อำเภอแม่แจ่ม*

*จังหวัดเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อรุณี ยันตรปรกรณ์, ปณิธาน มหุวรรณ, ปภาวดี คาเทพ, รัตติยากร รักเสนาะ, รัตนวรรณ ทาราชทัย & อภิญญา นะวะศรี. (2561). การพัฒนาสื่อ

โมชันกราฟิก เรื่องผลกระทบของการใช้โทรศัพท์มือถือสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนราชภัฏนิคม อำเภอไทรน้อย จังหวัด  
นนทบุรี. ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติ (ครั้งที่ 4) และนานาชาติ (ครั้งที่ 2) เรื่อง การวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ*. (หน้า  
524-538). กรุงเทพฯ: เครือข่ายสถาบัน วิชาการสาธารณสุขและเทคโนโลยีทางการแพทย์.

McGriff, S.J. (2000). *Instructional System Design (ISD): Using the ADDIE Model*. PA: Instructional Systems, College of  
Education, Penn State University.

ThaiQuote. (2560). *สามเณร 4.0. กรมอนามัยจับมือภาคีเครือข่ายพัฒนาสุขอนามัย*. ค้นเมื่อ 6 กันยายน 2562, จาก

<https://www.thaiquote.org/content/205089>

**ตารางที่ 1** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร (n=5)

| การประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิก                   | คะแนนเต็ม | $\bar{x}$ | S.D. | ร้อยละ | ระดับคุณภาพ<br>สื่อ |
|---|-----------|-----------|------|--------|---------------------|
| 1. ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก                  | 35        | 32.80     | 1.30 | 93.71  | ดีมาก               |
| 2. ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก | 45        | 43.00     | 0.70 | 95.56  | ดีมาก               |
| 3. ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก                 | 15        | 14.80     | 0.44 | 98.67  | ดีมาก               |
| 4. ด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้                 | 10        | 10.00     | 0.00 | 100.00 | ดีมาก               |

|                               |     |        |      |       |       |
|-------------------------------|-----|--------|------|-------|-------|
| การประเมินคุณภาพโดยรวมทุกด้าน | 105 | 100.60 | 2.07 | 95.81 | ดีมาก |
|-------------------------------|-----|--------|------|-------|-------|

หมายเหตุ:  $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ย, S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนเฉลี่ยและระดับของความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนังก่อนและหลังการได้รับชมสื่อโมชันกราฟิก (n=43)

|                                 | ก่อนรับชมสื่อโมชันกราฟิก |         | หลังรับชมสื่อโมชันกราฟิก |       | ระดับความเชื่อมั่น 95 % |       | t     | p-value |
|---------------------------------|--------------------------|---------|--------------------------|-------|-------------------------|-------|-------|---------|
|                                 | $\bar{X} \pm S.D.$       | ระดับ   | $\bar{X} \pm S.D.$       | ระดับ | Lower                   | Upper |       |         |
| คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนัง | 16.37±3.273              | ปานกลาง | 19.98±2.375              | สูง   | 2.75                    | 4.46  | 8.507 | <0.001* |

หมายเหตุ: \*p < 0.01;  $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ย, S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร (n=43)

| ความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกฯ           | คะแนนเต็ม | $\bar{X}$ | S.D. | ร้อยละ | ระดับความพึงพอใจ |
|---|-----------|-----------|------|--------|------------------|
| 1. ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก                  | 25        | 23.09     | 2.70 | 92.36  | มาก              |
| 2. ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก | 45        | 41.76     | 4.01 | 92.80  | มาก              |
| 3. ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก                 | 15        | 14.23     | 1.26 | 94.87  | มาก              |
| 4. ด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้                 | 15        | 14.39     | 0.84 | 95.93  | มาก              |
| ความพึงพอใจโดยรวมทุกด้าน                          | 100       | 93.48     | 7.90 | 93.48  | มาก              |

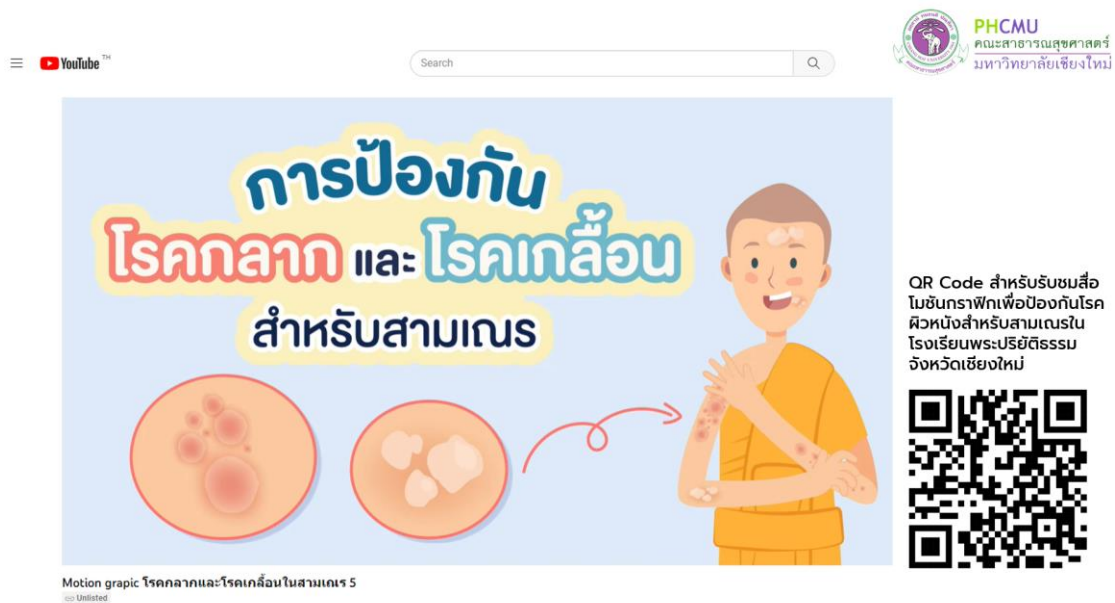
หมายเหตุ:  $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ย, S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละความพึงพอใจของสามเณรต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร (n=43)

| ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร | จำนวน (ร้อยละ) |          |          |         |            |
|---|----------------|----------|----------|---------|------------|
|   | มากที่สุด      | มาก      | ปานกลาง  | น้อย    | น้อยที่สุด |
| 1. ด้านเนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิก                                |                |          |          |         |            |
| 1. เนื้อหาแต่ละตอน เข้าใจง่าย                                   | 30 (69.8)      | 7 (16.3) | 6 (14.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| 2. เนื้อหาของสื่อโมชันกราฟิกแต่ละตอนมีความสอดคล้องกัน           | 31 (72.1)      | 9 (20.9) | 3 (7.0)  | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| 3. ลำดับการนำเสนอที่น่าสนใจ                                     | 29 (67.4)      | 7 (16.3) | 7 (16.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| 4. เนื้อหาที่มีความเหมาะสมกับสามเณร                             | 31 (72.1)      | 6 (6.6)  | 6 (6.6)  | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| 5. ระยะเวลาของสื่อโมชันกราฟิกโดยรวมมีความเหมาะสม                | 35 (81.4)      | 7 (16.3) | 1 (2.3)  | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| 2. ด้านความเหมาะสมและความสวยงามของสื่อโมชันกราฟิก               |                |          |          |         |            |
| 1. ตัวละครที่ใช้มีความเหมาะสมสำหรับสามเณร                       | 31 (72.1)      | 6 (14.0) | 6 (14.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| 2. การดำเนินเรื่องของตัวละครสอดคล้องกับบริบท                    | 32 (74.4)      | 9 (20.9) | 2 (4.7)  | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| 3. ขนาดของตัวอักษรอ่านง่าย                                      | 35 (81.4)      | 7 (16.3) | 1 (2.3)  | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณร |                |          |          |         |            |
| 4. รูปแบบของตัวอักษรมีความชัดเจน                                | 30 (69.8)      | 9 (20.9) | 3 (7.0)  | 1 (2.3) | 0 (0.0)    |
| 5. ภาษาที่ใช้มีความเหมาะสมกับสามเณร                             | 33 (76.7)      | 7 (16.3) | 3 (7.0)  | 0 (0.0) | 0 (0.0)    |
| 6. ความเหมาะสมของเสียงประกอบ                                    | 31 (72.1)      | 9 (20.9) | 3 (7.0)  | 0(0.0)  | 0 (0.0)    |
| 7. ความชัดเจนของเสียงบรรยาย                                     | 30 (69.8)      | 9 (20.9) | 4 (9.3)  | 0(0.0)  | 0 (0.0)    |

|   |           |           |         |         |         |
|---|-----------|-----------|---------|---------|---------|
| 8. ความสวยงามของฉากหลัง (องค์ประกอบศิลป์)   | 31 (72.1) | 8 (18.6)  | 3 (7.0) | 1(2.3)  | 0 (0.0) |
| 9. โทนมสีที่ใช้ในสื่อโมชันกราฟิก  | 28 (65.1) | 13 (30.2) | 0 (0.0) | 2(4.7)  | 0 (0.0) |
| <b>3. ด้านประสิทธิภาพสื่อโมชันกราฟิก</b>  |           |           |         |         |         |
| 1. ความน่าสนใจของสื่อโมชันกราฟิก  | 35 (81.4) | 5 (11.6)  | 3 (7.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 2. สื่อโมชันกราฟิกเรียนรู้ได้ง่ายกว่าสื่อแบบเดิม เช่น หนังสือคู่มือ<br>อนามัยสามเณร เป็นต้น               | 34 (79.1) | 9 (20.9)  | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 3. สื่อโมชันกราฟิกสามารถทำให้ท่านเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการ<br>ป้องกันโรคผิวหนัง                            | 34 (79.1) | 5 (11.6)  | 4 (9.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| <b>4. ด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้</b>  |           |           |         |         |         |
| 1. สื่อโมชันกราฟิกเหมาะสำหรับสามเณร   | 38 (88.4) | 5 (11.6)  | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 2. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้จากการรับชมสื่อโมชันกราฟิก<br>ไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน                 | 33 (76.7) | 9 (20.9)  | 1 (2.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 3. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้จากการรับชมสื่อโมชันกราฟิก<br>แนะนำต่อให้เพื่อน คนใกล้ชิด หรือบุคคลอื่น ๆ ได้ | 33 (76.7) | 10 (23.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |

ผลงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
โดยนางสาวนิรัชพร สมถะคุณ (ผศ.ดร.อักษรฯ ทองประชุม อาจารย์ที่ปรึกษา)



ภาพที่ 1

QR Code สำหรับรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันโรคผิวหนังสำหรับสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัดเชียงใหม่