

การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาหลักสูตรสุขภาพชุมชน สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และศึกษาผลการใช้หลักสูตรสุขภาพชุมชนที่พัฒนาขึ้น โดยใช้กระบวนการ AIC (Appreciation Influence Control) ในการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มตัวแทนพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้บริหารสถานศึกษา คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิในชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และครูผู้สอน รวมจำนวน 15 คน เพื่อพัฒนาหลักสูตรสุขภาพชุมชนให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน และความต้องการของผู้เรียน และนำหลักสูตรที่ได้ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 50 คน ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2546 ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม 2546 เป็นเวลา 12 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ชั่วโมง เครื่องมือ ได้แก่ แบบทดสอบก่อนและหลังเรียน แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน และแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครอง และตัวแทนชุมชนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน และผลการใช้หลักสูตรสุขภาพชุมชน วิเคราะห์ค่าทางสถิติโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการสังเกตและการสนทนาแบบมีส่วนร่วม นำข้อมูลมาประกอบการอธิบายผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ มีผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

- 1) หลักสูตรสุขภาพชุมชนที่เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วม ที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่น ปรับใช้ได้เหมาะสมกับสภาพชีวิต ความเป็นอยู่ของชุมชน
- 2) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาหลักสูตรสุขภาพชุมชนของโรงเรียนวัดศรีบัวบาน อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ทำให้นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น และมีพฤติกรรมสุขภาพเป็นไปในทิศทางที่พึงประสงค์

This independent study used the participatory rural appraisal: PRA approach. The objectives of the study were to develop community health curriculum for the primary students with emphasis on community's participation and to study the outcome of the curriculum implementation. The process used was AIC (Appreciation Influence Control). Fifteen participants engaged in the curriculum development were among students, parents, the school administrator, the school committee, the community experts, officials of the Health Organization, local administration organization and health volunteers of the village and teachers. The curriculum, developed with focus on community conditions and learners' needs, was implemented in Prathom Suksa 4 to 6 for fifty students in the first semester of the 2003 academic year. Data were collected by using pre and post test, students' health behavior evaluation form, parents and community representatives' opinionnaires on students'

health behavior and the outcomes of curriculum implementation. The data were then analyzed by using frequency, percentage, mean and standard deviation. Qualitative data were also collected by observation and focus-group discussion. Analysis of the data was presented in a descriptive format. The findings were as follows:

1. The community health curriculum which gave a chance for the community to participate in its development conformed with the community needs and allowed adjustment to use in their real life situations.
2. The students' learning achievement after using the community health curriculum was higher than before using the curriculum and the students' health behaviors were satisfactory as expected.