

รูปแบบการบูรณาการการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อสุขภาพสำหรับเด็กวัยเรียน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

คณะผู้วิจัย: พรณี บัญชรหัตถกิจ, รุจิรา ดวงสงค์, จุฬารัตน์ โสตะ, และ สุวาลี โล่วิระกรณ

23 มีนาคม 2552

บทคัดย่อ

220795

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการบูรณาการการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อสุขภาพสำหรับเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยประยุกต์แนวคิดเครือข่ายโรงเรียน แรงสนับสนุนทางสังคม และทฤษฎีการเรียนรู้ สมาชิกเครือข่ายโรงเรียน ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครูอาจารย์ ผู้ปกครอง และสมาชิกชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ร่วมกันดำเนินงานในโครงการและกิจกรรมของเครือข่ายโรงเรียนเพื่อการบูรณาการการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อสุขภาพสำหรับเด็กวัยเรียน รวมทั้งสิ้น 54 คน ใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (กระบวนการ AIC) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายโรงเรียนและระหว่างเครือข่ายโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มทดลอง จำนวน 206 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 186 คน ใช้เวลาในการศึกษา 16 สัปดาห์ และติดตามผล 16 สัปดาห์ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม เก็บข้อมูล 3 ครั้ง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบหาค่าความแตกต่างด้วยสถิติ Independent t-test, Paired t-test, One Way ANOVA

สมาชิกเครือข่ายมาจากการรวมกลุ่มหลายภาคส่วน ได้ร่วมกันดำเนินงานในโครงการและกิจกรรมในการบูรณาการการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อสุขภาพเด็กวัยเรียน เป็นผลเนื่องมาจากความสัมพันธ์ (Social contacts) ความผูกพัน (Social ties) และการสนับสนุนช่วยเหลือ (Social support) ที่เกิดขึ้น หลังการทดลอง พบว่า สมาชิกเครือข่ายโรงเรียนมีการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ (Social contacts) ความผูกพัน (Social ties) และการสนับสนุนช่วยเหลือ (Social support) ดีขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และระยะติดตามผลสูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนความรู้ของสมาชิกเครือข่ายโรงเรียนก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ผลของกระบวนการบูรณาการการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อสุขภาพสำหรับเด็กวัยเรียน ประกอบด้วย 4 ลักษณะ คือ 1) ใช้วิธีการวางแผนแบบมีส่วนร่วมให้แก่สมาชิกเครือข่ายโรงเรียน 2) การสร้างการเรียนรู้ให้แก่นักเรียน ผ่านโครงการที่จัดขึ้นหลากหลายวิธี ทั้งเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ 3) การเคลื่อนไหวภายในโรงเรียน จากการกระตุ้นของเครือข่ายฯ มีส่วนทำให้เกิดชมรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพและการแข่งขันกีฬา และ 4) การบริหารจัดการเพื่อผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง

ผลการวิจัยพบว่าผลจากการสร้างเครือข่ายโรงเรียนในการบูรณาการการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อสุขภาพ สำหรับเด็กวัยเรียน ภายหลังการทดลอง มีผลให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติด้านสุขภาพสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่าเครือข่ายโรงเรียนในการบูรณาการการเรียนรู้เพื่อสุขภาพ สำหรับเด็กวัยเรียน มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติด้านสุขภาพได้ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในโรงเรียนประถมศึกษาอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: อนามัยโรงเรียน เด็กวัยเรียน เครือข่ายโรงเรียน การเรียนรู้ตลอดชีวิต

INTEGRATION OF LIFELONG LEARNING FOR HEALTH THROUGH SCHOOL NETWORK FOR SCHOOL CHILDREN IN THE NORTHEAST OF THAILAND

Researchers: Pannee Banchonhattakit, Rujira Duangsong, Chulaporn Sota,
Suwalee Lowirakorn

March 23, 2009

ABSTRACT

220795

A quasi-experimental research study aimed to conduct a project for health promotion for school children in the Northeast of Thailand through the application of a school network, providing social support and methods to enhance knowledge and create a lifelong interest in health issues. School network participants included school administrators, teachers, parents, and community members such as community leader, members of the sub-district administrative organization, and health personal. Altogether 54 members of the network implemented the program and activities. A participatory process for planning of Appreciation Influence Control (AIC process), and knowledge management were applied. Fifth and sixth grade students co-operated in the attempt while 206 students joined the experimental- and 186 students the control group. The study was conducted for 16 weeks of interventions and 16 weeks of follow-up. Data were collected before, after the intervention, and during the follow-up period by using a self-administered questionnaire, in-depth interviews and focus group discussions. For the statistical analysis percentage, mean, standard deviation, independent t-test, paired t-test, and one way ANOVA was applied.

School network members derived from various sectors of the community. The school network succeeded in establishing and improving close social contacts and ties, as well as social support ($p < 0.001$). The favorite developments were maintained during the follow up period in that social contacts and ties, as well as social support improved further on ($p < 0.001$). The project however did not succeed in enhancing the knowledge of the school network members significantly throughout the intervention period.

The results of integrating process of lifelong learning for health for school children composed of 4 issues as follows: 1) a participatory process for planning of school network members, 2) building learning for students through various programs both formal and informal methods, 3) the internal school movement through the network led to form the new health clubs and sport competition, and 4) administration for leading school policy to practice regularly.

The results indicated that a school network improve school children's knowledge and attitude towards health. After intervention, the experimental group significantly did know better about health, had a better attitude towards maintaining health and improved their healthy behavior than before the experiment and above that of the control group ($p < 0.001$).

It is concluded that a school network for improving health for school children effectively changes student behaviors in terms of knowledge, attitude, and practice and can be applied to students in other primary schools.

KEY WORDS: SCHOOL HEALTH, SCHOOL CHILDREN, SCHOOL NETWORKS, LIFELONG LEARNING

117 p.