

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษากการบูรณาการการเรียนรู้สุขศึกษาในชั้นเรียนกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน
ของนักเรียนประถมศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสำหรับ
ใช้เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้คือ

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้
2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดหลักสูตรแบบบูรณาการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขศึกษา
4. แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้

การเรียนรู้เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถาวรหรือค่อนข้างถาวร อันเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึกหัดอบรม กระบวนการเรียนรู้ที่พึงประสงค์คือกระบวนการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนเป็นจุดศูนย์กลาง ซึ่งตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2545) เชื่อว่า มนุษย์เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาทั้งปวง แผนดังกล่าวจึงเน้นที่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มากกว่าการพัฒนาในทางเศรษฐกิจหรือด้านวัตถุ โดยมีการศึกษาเป็นเครื่องมือในการพัฒนา และจุดมุ่งหมายของการศึกษาตามแนวคิดของ Ben M.Haris (อ้างใน บุรชัย ศิริมหาสาคร, 2540, หน้า 20-21) มี 4 ประการคือ 1) ถ่ายทอดความรู้ 2) พัฒนาความเข้าใจ 3) ให้ทักษะ 4) เปลี่ยนแปลงเจตคติ ซึ่งจุดมุ่งหมายที่มีความสำคัญต่อผู้เรียนมากที่สุดคือ การเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้เรียนด้วยความเชื่อว่าถ้าผู้เรียนมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เขาย่อมแสวงหาความรู้ในสิ่งนั้นด้วยตนเอง แม้ครูจะไม่สอนก็ตาม เขาก็จะค้นคว้าจากหนังสือหรือสอบถามผู้รู้เพื่อให้มาซึ่งสิ่งที่เขาสนใจ เนื่องจากธรรมชาติของการเรียนรู้ก็คือ ถ้าคนเราชอบ

สิ่งใดก็จะทำสิ่งนั้นได้ดีและประสบความสำเร็จในสิ่งนั้น ดังนั้นกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นมนุษย์เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาจะต้องสอนให้นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องที่จะเรียนก่อน หรือสอนให้เกิดเจตคติที่ดีก่อนนั่นเอง ซึ่งแสดงได้ดังแผนภูมิต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 1 การเรียนรู้แบบเก่าเน้นความรู้ความเข้าใจเป็นลำดับแรกของการสอน



แผนภูมิที่ 2 การเรียนรู้แบบใหม่เน้นเจตคติเป็นลำดับแรกของการสอน



นงเยาว์ แข่งเพ็ญแข (2540, หน้า 36-37) ได้วิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ทั้งหลายว่า สามารถจัดได้เป็น 2 กลุ่มคือ

1. กลุ่มผู้สอนเป็นศูนย์กลาง มุ่งเนื้อหา (Content Oriented, Teacher Centered)
2. ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางพัฒนากระบวนการคิด (Child Centered Whole Brain Approach)

อย่างไรก็ตาม กระบวนการเรียนรู้ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่ 1 แต่ในช่วง 50 ปี จนถึงปัจจุบันได้มีการสร้างและพัฒนากระบวนการเรียนรู้แบบผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมากขึ้น เหตุปัจจัยที่สำคัญคือ นักการศึกษาไม่เห็นด้วยกับระบบเดิมได้วิพากษ์ระบบโรงเรียนและระบบการเรียนการสอนอย่างตรงไปตรงมามากขึ้น มีการปฏิรูปการเรียนการสอนมากขึ้น รวมทั้งมีการปฏิรูปการเรียนการสอนในโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยต่าง ๆ จุดเปลี่ยนที่สำคัญอีกด้านหนึ่งคือนักวิชาการได้ประยุกต์ศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนมาเป็นหลักในการปฏิรูปการเรียนการสอน ซึ่งหลักในเรื่องกระบวนการเรียนรู้ประกอบด้วยสิ่งสำคัญต่อไปนี้คือ

1. ผู้เรียนจะต้องมีเจตคติต่อการเรียนรู้
2. กระบวนการเรียนการสอนจะต้องบูรณาการเชื่อมโยงกัน กล่าวคือ เชื่อมโยงประสบการณ์เดิมและสัมพันธ์กับวิชาอื่นอย่างไรบ้าง
3. พัฒนาระบบการคิดโดยกิจกรรม จะต้องให้ผู้เรียนได้คิดหลายลักษณะ หลายมิติ เพื่อให้คิดวิเคราะห์เป็น
4. การนำความรู้ไปใช้ในการทำงานและดำเนินชีวิต เป็นการนำความรู้ไปประยุกต์อย่างมีความหมาย
5. การสร้างคุณลักษณะที่ดี กระบวนการเรียนรู้จะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียนให้ได้สร้างอุปนิสัยที่ดี

นุรัชย์ ศิริมหาสาคร (อ่างแล้ว) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาไว้ว่า ตามทฤษฎีการเรียนรู้แบบปฏิสัมพันธ์ 4 ทาง เชื่อว่าการเรียนรู้เกิดจากปฏิสัมพันธ์ 4 ทางได้แก่

1. ผู้เรียนกับผู้สอน คือนักเรียนได้รับความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ จากครู
2. ผู้เรียนกับผู้เรียน คือนักเรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์จากเพื่อนร่วมชั้น
3. ผู้เรียนกับวัสดุอุปกรณ์ คือนักเรียนได้รับความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ จากสื่อการเรียนการสอน เช่น หนังสือ วิทยู โทรทัศน์ วิดิทัศน์
4. ผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อม คือนักเรียนได้รับความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ จากสิ่งต่าง ๆ รอบตัว เช่น ป้ายนิเทศที่อยู่ข้างทาง ธรรมชาติที่อยู่รอบตัวหรือคำบอกเล่าของผู้ใหญ่ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า การเรียนรู้ของนักเรียนมิได้เกิดจากครูแต่เพียงผู้เดียว แต่เกิดจากส่วนอื่น ๆ ด้วย จึงควรให้นักเรียนเรียนรู้จากเพื่อน พ่อแม่ วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อม อื่น ๆ จึงจะได้ความรู้และประสบการณ์ที่สมบูรณ์และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันได้

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2539, หน้า 24-29) ได้รวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของบุคคลไว้ อาทิ บลูม (Bloom) พือาเจต์ (Piaget) สกินเนอร์ (Skinner) ซึ่งแต่ละท่านมีแนวคิดในการนำทฤษฎีทางการเรียนรู้ของบุคคลมาประยุกต์ใช้ในการจัดการศึกษาพอสมควรได้ ดังนี้

Bloom และคณะมีแนวคิดว่าความสามารถของบุคคลแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

1. ด้านพุทธิพิสัย เป็นความสามารถทางสมองในการที่จะคิดสิ่งต่าง ๆ ซึ่งมักจะเป็นเรื่องของความถนัดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในลักษณะต่าง ๆ กัน
2. ด้านจิตพิสัย เป็นเรื่องของความรู้สึกทางจิตใจของมนุษย์อันได้แก่ ความสนใจ เจตคติ ค่านิยม ฯลฯ ซึ่งรวมทั้งคุณธรรม จริยธรรม
3. ด้านทักษะพิสัย เป็นความสามารถในการปฏิบัติ กิจกรรมต่าง ๆ

พือาเจต์ (Piaget) มีแนวคิดว่าการพัฒนาทางสติปัญญาของบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับระดับอายุของเด็ก และมีขั้นการพัฒนาตามลำดับดังนี้

1. ขั้นการรับรู้ด้วยประสาทสัมผัสและการเคลื่อนไหว (0 – 2 ปี)
2. ขั้นการคิดก่อนเหตุผลหรือคิดอย่างไม่ได้ใช้เหตุใช้ผล (3 – 7 ปี)
3. ขั้นการคิดแบบเหตุผลเชิงรูปธรรม (8 – 11 ปี)
4. ขั้นการคิดแบบเหตุผลเชิงนามธรรม (12 – 15 ปี)

แต่บรูเนอร์ (Bruner) มีแนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการทางการคิดของมนุษย์ว่าเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องกัน คนสามารถที่จะนำไปใช้ในช่วงหนึ่งของชีวิตได้ตลอดเวลาไม่คำนึงถึงอายุและแบ่งเป็น 3 ขั้นดังนี้

1. ขั้นการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจโดยการกระทำ
2. ขั้นการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจโดยอาศัยมโนภาพ
3. ขั้นการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจโดยใช้สัญลักษณ์

ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนโดยอาศัยแนวคิดตามทฤษฎีนี้ จึงต้องพิจารณาว่า นักเรียนมีพัฒนาการทางการคิดอยู่ในระดับใด เพื่อจะได้ปรับวัตถุประสงค์ วิธีสอนและเนื้อหาให้ สอดคล้องกับระดับความสามารถทางการคิดและการรับรู้ของนักเรียน และควรจัดเนื้อหาเรียง ตามลำดับจากรูปธรรมไปสู่นามธรรม

สกินเนอร์ (Skinner) มุ่งศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ที่สามารถสังเกตและวัดได้ ดังนั้นการ กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ จึงเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมเพื่อให้แสวงหาวิธี สอนและวิธีวัดผลได้ตรงกัน การจัดการเรียนการสอนของสกินเนอร์แบ่งเป็น 4 ประการคือ

1. ให้ผู้เรียนเรียนไปที่ละน้อยตามลำดับขั้น
2. ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น มีส่วนแสดงความคิดเห็นอภิปราย หรือทำแบบฝึกปฏิบัติ ลงมือปฏิบัติ
3. ให้ผู้เรียนทราบผลย้อนกลับทันที
4. ให้ผู้เรียนมีโอกาสได้รับการเสริมแรง

ธนวรรณ อิมสมบุญ (2539หน้า 23) กล่าวว่าในการศึกษาและพัฒนาปัญหา สาธารณสุขของคนไทยนั้น การเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง การเรียนรู้ในตัวบุคคลต่าง ๆ จะเกิด ขึ้นได้อยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น

- ประสบการณ์การเรียนรู้ที่กลุ่มเป้าหมายมีอยู่แต่เดิม
- ระดับความสามารถของบุคคลที่จะเรียนรู้ได้
- เนื้อหาสาระสอดคล้องกับความสามารถที่กลุ่มเป้าหมายจะเรียนรู้ได้
- ปัจจัยและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยและเสริมแรงให้เกิดการเรียนรู้

การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องและยั่งยืน และเกิดเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ใช้สำหรับการแก้ไข ปัญหาได้มีลักษณะดังนี้

- ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายหรือครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย
- กระบวนการเรียนรู้มีประสิทธิภาพสูงพอ
- มีความถี่ของการเรียนรู้สูงพอ
- มีความต่อเนื่องของการเรียนรู้จนเกิดพฤติกรรมสุขภาพตามที่ต้องการ

Tyler (อ้างใน กอบกิจ ตันตฺ์เจริญรัตน์, 2536, หน้า 34-35) กล่าวถึงหลักเกณฑ์การเลือกประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับผู้เรียนดังนี้

1. ประสบการณ์การเรียนรู้ที่จัดขึ้นควรให้ผู้เรียนได้รับความพึงพอใจในการแสดงพฤติกรรมตามที่ระบุไว้ในจุดมุ่งหมาย
2. ประสบการณ์การเรียนรู้ที่จัดขึ้นควรให้โอกาสผู้เรียน ได้แสดงพฤติกรรมที่ระบุไว้ในจุดมุ่งหมาย
3. ประสบการณ์การเรียนรู้จะต้องเหมาะสมกับระดับความรู้ สภาพร่างกายและจิตใจของผู้เรียน ฉะนั้นผู้จัดกิจกรรมควรจะต้องรู้ภูมิหลังและสภาพจิตใจในปัจจุบันของผู้เรียน
4. ประสบการณ์การเรียนรู้หลายอย่าง สามารถมาใช้ในการที่จะให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายข้อเดียวกันได้
5. ประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเดียวกันอาจนำไปสู่ผลหลายอย่าง เช่น ขณะที่ผู้เรียนกำลังแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ผู้เรียนต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปด้วย

Knowles (อ้างใน กอบกิจ ตันตฺ์เจริญรัตน์, 2536, หน้า 35-36) กล่าวถึงรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับปรัชญาการศึกษา 3 รูปแบบดังนี้

1. รูปแบบการเรียนรู้เป็นรายบุคคล เป็นรูปแบบที่ผู้เรียนไม่จำเป็นต้องไปเรียนที่สถาบันใด อาจเรียนอยู่กับบ้านก็ได้ซึ่งรูปแบบดังกล่าวจะเหมาะสมสำหรับผู้ที่อยู่ห่างไกลชุมชน รูปแบบการเรียนรู้แบบนี้ได้แก่ การฝึกงาน การศึกษารายบุคคล
2. รูปแบบการเรียนรู้เป็นกลุ่ม รูปแบบนี้ได้แก่ การเรียนเป็นชั้นเรียน การประชุม สัมมนา การอภิปรายกลุ่ม การระดมพลังสมอง การบรรยายโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นต้น
3. การพัฒนาชุมชน เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่กว้างขวาง และเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง กล่าวคือ ชุมชนนั้นเปรียบเสมือนชั้นเรียน เป็นห้องปฏิบัติการสำหรับการเรียนรู้ บุคคลมีโอกาสนำปัญหาในชีวิตจริง ๆ ชุมชนเองก็มีโอกาสได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาของชุมชนนั้น ๆ และวิธีแก้ปัญหานั้นของบุคคลและชุมชนก็จะเป็นวิถีทางของการเรียนรู้ที่ดี

ดังนั้นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนจึงควรใช้วิธีการเรียนรู้ ที่เน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางประกอบกับวิธีการสอนหลาย ๆ อย่างตามความเหมาะสมโดยจัดให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจ

กรรม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทำงานร่วมกัน แบ่งกันรับผิดชอบ จะเป็นการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความตระหนัก และเข้าใจในสิ่งที่ตนเองเรียน ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนสามารถนำเอาความรู้ นั้นไปใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดหลักสูตรแบบบูรณาการ

ผกา สัตยธรรม (อ้างใน สายฝน ลิขิตนาวลี, 2540, หน้า 10) ได้กล่าวถึงความหมายของการบูรณาการว่า เป็นขบวนการที่ทำให้บุคคลมีชีวิตอย่างสมบูรณ์หรือมีชีวิตที่สมดุลทุก ๆ ด้าน เป็นลักษณะของการสอนที่จะช่วยให้บุคคลเป็นผู้รอบรู้ สามารถคิดได้อย่างกว้างขวางในหลายด้าน และนำความรู้ที่ได้รับไปแก้ไขปัญหาคความทุกข์ให้ลดน้อยลงหรือหมดไป ทำให้เกิดความสมดุลในชีวิต ซึ่งความสมดุลในชีวิตจะเกิดขึ้นได้เนื่องมาจากการที่เรารู้จักเผชิญและแก้ไข ปัญหาต่างๆในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ครูผู้สอนจึงต้องเห็นความสำคัญที่จะต้องใช้กระบวนการที่จะช่วยให้เกิดความสมดุลของชีวิต เกิดความก้าวหน้า และความสุขสงบในสังคม ซึ่งจะต้องอาศัยการเรียนการสอนที่จะต้องนำเอาความรู้จากแขนงวิชาต่าง ๆ มาเกี่ยวข้อง เชื่อมโยงและผสมผสานกันให้กลมกลืนในการสอน และการเรียนรู้ที่จะทำให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ต่างๆไปใช้ประโยชน์ได้จริงในชีวิตประจำวัน

ภูพงศ์ ภูอาภรณ์ (2541, หน้า 21) ได้กล่าวถึงการบูรณาการการศึกษาว่า หมายถึงแนวคิดในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการศึกษากับการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ทั้งในด้านจุดมุ่งหมาย เนื้อหา การจัดกิจกรรม ตลอดจนการวัดผลประเมินผล โดยมีเป้าหมายสำคัญสูงสุด คือ การแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์โดยรวม

เสริมศรี ไชยศรี (อ้างใน สายฝน ลิขิตนาวลี, 2540, หน้า 11) กล่าวว่าจุดประสงค์ของการบูรณาการหลักสูตรเพื่อ สร้างประสบการณ์ที่มีการบูรณาการของนักเรียน เพราะเชื่อว่า ประสบการณ์ที่มีการบูรณาการในโรงเรียนนั้นจะทำให้นักเรียนดำเนินชีวิตหรือเผชิญปัญหาต่างๆ ในชีวิตและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า การบูรณาการในหลักสูตรอาจแยกได้เป็น

1. บูรณาการเชิงเนื้อหา ในแง่ของการผสมผสานเนื้อหาวิชาจะมีลักษณะหลอมรวมแบบแกน หรือแบบสหวิทยาการ ประเภทของหลักสูตรที่แบ่งตามเนื้อหา และมีความสัมพันธ์กันระหว่างวิชา แสดงว่ามีการบูรณาการอยู่

2. บุรณาการเชิงวิธีการ ได้แก่การผสมผสานวิธีการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ กัน โดยพยายามใช้สื่อประสม และใช้วิธีการประสม ให้มากที่สุด ซึ่งในการจัดกิจกรรมในรูปแบบของ การ บุรณาการจะต้องคำนึงถึงหัวข้อต่อไปนี้

- 2.1 จัดให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร
- 2.2 จัดให้เด็กมีส่วนร่วมในประสบการณ์นั้นอย่างกระฉับกระเฉง
- 2.3 กิจกรรมการเรียนการสอนต้องมีความหมายต่อนักเรียนมากที่สุด คือทำให้เด็ก เห็นความสัมพันธ์ของสิ่งที่เรียนกับสิ่งที่นักเรียนประสบในชีวิตนอกโรงเรียน
- 2.4 กิจกรรมต้องส่งเสริมความคิดริเริ่มของนักเรียน
- 2.5 ควรมีกิจกรรมที่หลากหลาย โดยเฉพาะกิจกรรมกลุ่ม เป็นกิจกรรมที่ช่วยฝึกให้ นักเรียนได้เรียนรู้เรื่องความรับผิดชอบ รู้จักการแบ่งงาน และเรียนจากสมาชิกในกลุ่มได้
- 2.5 ควรคำนึงถึงความสามารถได้ ของแหล่งวิทยาการประเภทต่าง ๆ ทั้งใน โรงเรียนและชุมชน เพื่อนำมาใช้ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

คณะกรรมการวางแผนพื้นฐานเพื่อปฏิรูปการศึกษา (อ้างใน ฎพงศ์ ฎอาภรณ์ 2541, หน้า 21) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการในการจัดการศึกษาไว้ว่า การบูรณาการในการจัดการศึกษา ต้องจัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ให้มีความประสานสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาในโรงเรียน นอกโรงเรียน และลักษณะอื่นๆ โดยให้มีภาคปฏิบัติที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ในแต่ละระดับ และ ประเภทของการศึกษา และจัดให้สาระและกระบวนการเรียนรู้ผสมผสานระหว่างความองงาม ทางคุณธรรม จริยธรรม กับความเจริญทางวัตถุ ให้คิดเป็น ทำเป็น รวมทั้งต้องเปลี่ยนแปลง บทบาทและฐานะของครู ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทางการศึกษา ให้รับสภาพใหม่ การจัด เนื้อหาสาระและกระบวนการเรียนรู้ของการศึกษาแต่ละระดับ จะไม่ถือรายวิชาและขอบเขตวิชา เท่าที่ปรากฏในหลักสูตรเดิมเป็นเกณฑ์ แต่จะคำนึงถึงความต้องการในชีวิตจริงและความกว้าง ของวิทยาการในโลกปัจจุบัน

สรุปได้ว่า การจัดหลักสูตรแบบบูรณาการ สามารถดำเนินการได้ทั้งในส่วนของเนื้อหา หรือในส่วนของกิจกรรม เนื่องจากสาระสำคัญของการบูรณาการอยู่ที่การผสมผสานส่วนต่าง ๆ ของกระบวนการทางการศึกษาให้มีความหลากหลายแต่ต้องมีความสอดคล้องไปในแนวทางเดียว

กัน เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างสัมพันธ์เชื่อมโยงกับชีวิตจริงของนักเรียน และสามารถนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหาได้ตามศักยภาพ

3. แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526, หน้า 15-29) กล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมไว้ว่า พฤติกรรมหมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ พฤติกรรมมีส่วนประกอบอยู่ 3 ส่วนคือ

1. ด้านพุทธิปัญญา พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับการรู้ การจำ ข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญานี้ประกอบด้วยความสามารถระดับต่าง ๆ ซึ่งเริ่มต้นจากการรู้ในระดับง่าย ๆ และเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญามากขึ้นเรื่อย ๆ

2. ด้านทัศนคติ พฤติกรรมด้านนี้หมายถึงความถึงความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับการเปลี่ยนหรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายเพราะเกิดภายในจิตใจของบุคคล

ด้านการปฏิบัติ พฤติกรรมนี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจจะ เป็นพฤติกรรมที่ล้าช้า คือบุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันที แต่คาดคะเนว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา ซึ่งจะต้องอาศัย พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญาและทัศนคติเป็นส่วนประกอบ พฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกมาจะ สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการในการจะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยระยะเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน และนักวิชาการเชื่อว่ากระบวนการทางการศึกษาจะช่วยให้เกิด พฤติกรรมการปฏิบัตินี้

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพหรือพฤติกรรมอนามัย เป็นพฤติกรรมที่มุ่งเน้นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ได้แก่ อาบน้ำ แปรงฟัน สระผม ตัดเล็บให้สั้นและรักษาความสะอาด ฯลฯ กระบวนการของการเกิดโรคหรือเกิดสภาวะที่ไม่สมบูรณ์ของร่างกายส่วนใหญ่อะไรจะต้องมีสาเหตุ อาจจะเนื่องมาจากตัวบุคคล สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ

อำนาจและสาเหตุของโรค การที่บุคคลจะเกิดโรคนั้นขึ้นอยู่กับพฤติตัวของบุคคลนั้นเป็นสำคัญ ซึ่งในการเรียนศึกษานั้น พฤติกรรมการปฏิบัติทางสุขภาพจะเป็นเป้าหมายขั้นสุดยอดที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยดี แต่การที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติได้นั้น ในทางสุขภาพถือว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้และด้านทัศนคติเป็นส่วนประกอบที่สำคัญอันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่คงทนถาวร

สอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร (อ้างใน สุรีย์พร แมะแก, 2538, หน้า 21) ที่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติไว้ว่า พฤติกรรมทั้งสามด้านนี้มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด แต่ละอย่างมักจะไม่เกิดขึ้นโดยอิสระ มักจะเกิดขึ้นรวม ๆ กันและพึ่งพาอาศัยกัน พฤติกรรมอย่างหนึ่งจะช่วยเป็นช่องทางเสริมสร้างพฤติกรรมอย่างอื่น ๆ ด้วยเสมอโดยเฉพาะอย่างยิ่งทัศนคตินั้น มีบทบาทสำคัญอยู่มากทีเดียวในเรื่องสุขภาพปฏิบัติของนักเรียนเพราะว่าทัศนคติที่ดีที่นักเรียนมีต่อความรู้ที่ได้รับจากกิจกรรมหรือวิธีการสอนของครู รวมทั้งต่อตัวครูด้วยนั้นจะช่วยให้นักเรียนได้นำความรู้หรือประสบการณ์ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

ธนวรรณ อิมสมบุญ (2528, หน้า 132-132) กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีปัจจัยต่าง ๆ หลายประการด้วยกัน ซึ่งสามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ลักษณะคือ

1. ปัจจัยนำหรือปัจจัยหลัก เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติและค่านิยมของบุคคลที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ปัจจัยประเภทนี้เกิดขึ้นจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักจะได้รับการให้ความรู้ การเปลี่ยนแปลงเจตคติ และการสร้างค่านิยม ที่บุคคลได้รับทั้งทางตรงและทางอ้อมหรือจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2. ปัจจัยสนับสนุน เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลต่าง ๆ ได้มีการบริหารอุปกรณัมงบประมาณ ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของพฤติกรรมอยู่อย่างพอเพียงและมีโอกาสที่จะใช้บริการหรืออุปกรณัมรวมทั้งสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่และจัดหาไว้ให้อย่างทั่วถึง ตัวอย่างเช่น ปัจจัยสนับสนุนของพฤติกรรมสุขภาพในด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้แก่สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนและโอกาสที่จะใช้บริการต่าง ๆ เหล่านั้น หรือ

การที่จะให้คนเกิดพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาความสะอาด ก็จะต้องมีถังขยะและระบบการเก็บรวบรวมขยะให้ทั่วถึง เป็นต้น

3. ปัจจัยสร้างเสริม เป็นปัจจัยที่สำคัญมากในกระบวนการสุขภาพ ปัจจัยสร้างเสริมในที่นี้ได้แก่ ปัจจัยที่เกิดจากการกระทำของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทั้งในทางตรงและทางอ้อม ตัวอย่างเช่น การปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชน ปัจจัยสร้างเสริมที่สำคัญได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง พี่น้อง ครู บุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียนและกลุ่มเพื่อนนักเรียนด้วยกัน รวมทั้งบุคคลที่เป็นสิ่งแวดล้อมในสังคมภายนอกบ้านและโรงเรียนด้วย บุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในแง่ของการอบรมสั่งสอน การกระตุ้นเตือน การชักจูง การเป็นตัวอย่าง การดูแลกดดัน รวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดการกระทำหรือการปฏิบัติในลักษณะที่เหมาะสม สำหรับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนก็เช่นกัน ปัจจัยสร้างเสริมที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ เพื่อน ๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีบทบาทในการชี้แนะ ชักจูง สนับสนุน กระตุ้นเตือนและจูงใจให้เกิดการกระทำหรือพร้อมที่จะกระทำในสิ่งที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมาย

ดังนั้นการพัฒนากระบวนการด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจึงจำเป็นต้องได้รับการวิเคราะห์วางแผน และดำเนินการให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพฤติกรรมสุขภาพนั้น การที่จะส่งเสริมให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ในทางที่พึงประสงค์จะต้องให้เด็กนักเรียนเกิดการเรียนรู้ เกิดทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพของตนเองก่อน ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงปัจจัยทุกด้านที่กล่าวมา

4. แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นวิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างเข้มข้นจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมวิจัยในทุกขั้นตอน นับตั้งแต่การระบุปัญหา การดำเนินการ การติดตามผล จนถึงขั้นประเมินผล การปฏิบัติการ หมายถึง กิจกรรมที่โครงการวิจัยต้องการจะดำเนินการ อาจเป็นเรื่องพัฒนาแหล่งน้ำ พลังงานหรือภาวะโภชนาการ

๔๔๔ ส่วนใหญ่แล้วการปฏิบัติการมักเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการพัฒนาในด้านใดด้านหนึ่ง การมีส่วนร่วม หมายถึงการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องของทุกฝ่ายที่ร่วมกิจกรรมการวิจัย

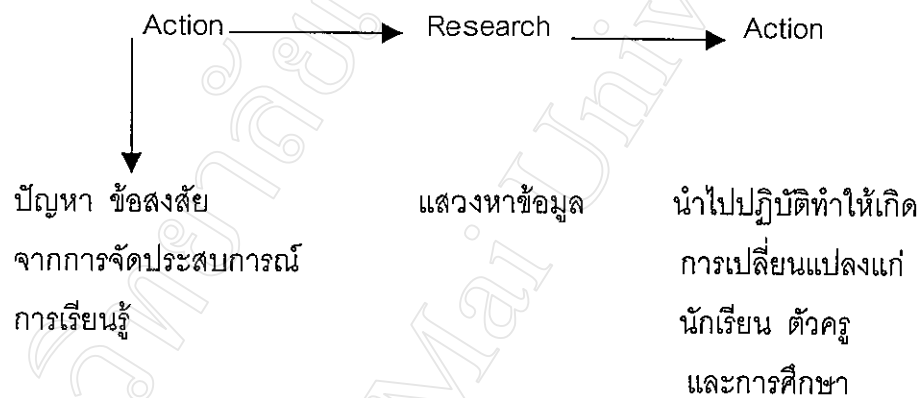
การวิจัยเชิงปฏิบัติการ หมายถึงกระบวนการที่ผู้วิจัยได้เลือกกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ที่เห็นว่าดี เหมาะสม ตามความรู้ความเข้าใจของผู้วิจัยมาดำเนินการปฏิบัติเพื่อทดลองว่าใช้ได้หรือไม่ ประเมินดูความเหมาะสมในความเป็นจริงควบคุมแนวทางปฏิบัติการ แล้วนำผลมาปรับปรุงปฏิบัติการเพื่อนำไปทดลองใหม่ การวิจัยเชิงปฏิบัติการอาจเป็นแบบมีส่วนร่วมหรือไม่ก็ได้ (นิติธร เทพเทวิน, 2538, หน้า 8)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วมได้มีการพัฒนาและประยุกต์ใช้ในโครงการพัฒนา ด้านต่าง ๆ ในปัจจุบัน โดยมีความเชื่อพื้นฐานของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมอยู่ 4 ประการ ดังนี้

1. วิธีการแก้ปัญหาที่ได้มาจากการค้นคว้าจะมีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้มากกว่าวิธีแก้ปัญหาที่ได้มาจากการสั่งการของผู้มีอำนาจหรือผู้บริหาร โดยการสั่งการนั้นมักเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์และใช้สามัญสำนึกเป็นหลักซึ่งมักจะขาดหลักฐาน ข้อมูล ที่จะใช้ประกอบการตัดสินใจ
2. การวิจัยเพื่อแก้ปัญหาของผู้ปฏิบัติงานที่ดำเนินการเอง โดยผู้ปฏิบัติงานจะมีโอกาสแก้ปัญหของเขาได้สำเร็จมากกว่าการวิจัยเพื่อการแก้ปัญหาที่ทำโดยบุคคลอื่น
3. การวิจัยเป็นเรื่องของการวิเคราะห์ปัญหา การค้นหาแนวทางแก้ปัญหา การทดสอบและประเมินผลวิธีแก้ปัญหา การวิจัยเป็นทักษะที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้โดยผู้ปฏิบัติงานทุกคน การวิจัยไม่ได้เป็นสิทธิพิเศษของผู้เชี่ยวชาญคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง
4. การพัฒนาความสามารถของบุคคลโดยการฝึกหัด ถือว่าเป็นรากฐานของการพัฒนาการปฏิบัติ (ทริป ศิริรัตน์, อ่างใน ชัยวุฒิ คมประดิษฐ์, 2539, หน้า 16-17)

ในแนวทางเดียวกัน อุทุมพร จามรมาน (2540, หน้า 31-33) ได้กล่าวถึงการวิจัยเชิงปฏิบัติการทางสายการศึกษา มีคำจำกัดความว่าเป็นการแสวงหาคำตอบโดยครูในสภาพการณ์ทางการศึกษา เช่น ในห้องเรียน โรงเรียน เพื่อปรับปรุงแนวความคิดเชิงเหตุผลและความถูกต้อง

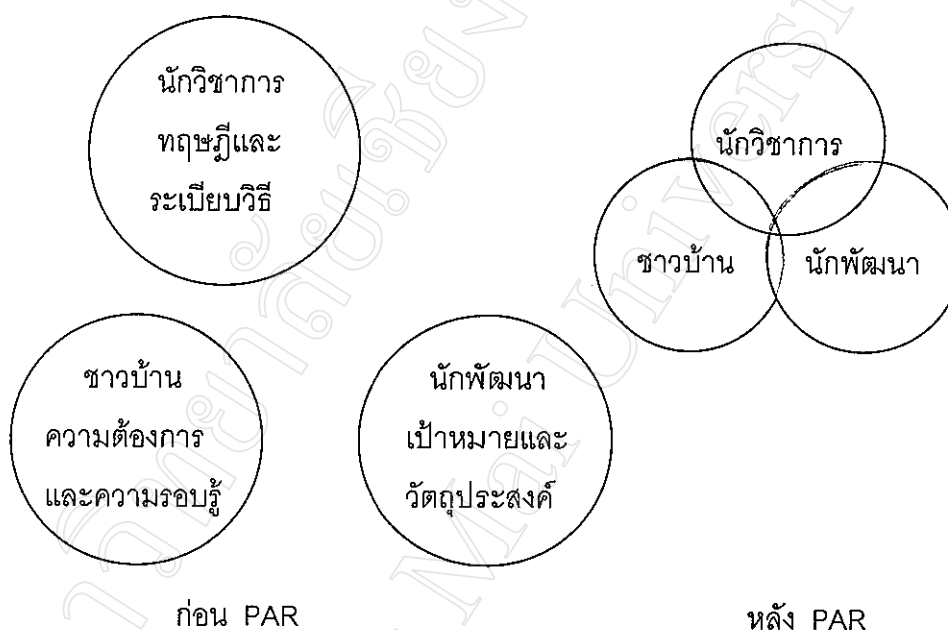
ของ (ก) สภาพการณ์ที่ตนเกี่ยวข้อง เช่น ห้องเรียน (ข) ความเข้าใจของครูในสิ่งที่ประพจน์ปฏิบัติและ (ค) บทบาทที่ตนเกี่ยวข้องเพื่อมุ่งปรับปรุงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับนักเรียน และต้องการให้เกิดการปฏิบัติหรือเกี่ยวกับโรงเรียน ห้องเรียน ตลอดจนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนด้วย ซึ่งลักษณะการวิจัยสามารถเขียนเป็นแผนภูมิดังนี้



ในการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยทุกขั้นตอนเป็นสิ่งที่นักเรียนร่วมรับรู้และใช้ประโยชน์ด้วย นักเรียนเป็นผู้ร่วมกำหนดปัญหา หาแนวทางแก้ไขเป็นผู้ตัดสินใจและยืนยันเจตนารมณ์ที่จะแก้ไขปัญหานั้น กระบวนการวิจัยดำเนินไปในลักษณะการแลกเปลี่ยนความเห็นระหว่างนักเรียนกับผู้วิจัยเพื่อให้ได้ข้อสรุปเป็นขั้น ๆ และนักเรียนจะค่อย ๆ เรียนรู้ด้วยตนเองและพัฒนาศักยภาพในการแก้ไขปัญหา การวิจัยแบบมีส่วนร่วมนี้ ข้อมูลที่ได้จะมีความชัดเจน สะท้อนความคิดเห็นของนักเรียนตลอดจนนิสัยใจคอและความต้องการและแบบแผนการดำเนินชีวิตของเขา

สุภางค์ จันทวานิช (2531, หน้า 69-70) กล่าวถึงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมว่าเป็นการนำแนวคิด 2 แนวคิด คือ การปฏิบัติการและมีส่วนร่วมมาผสมผสานกัน ซึ่งเป็นแนวทางที่ต่างไปจากการวิจัยเชิงวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ เพราะเน้นการยอมรับความเห็นพ้องของทุกฝ่ายการวิจัยแบบมีส่วนร่วม เป็นการผสมผสานระหว่างความรู้เชิงทฤษฎีและระเบียบวิธีของ

นักวิจัยเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของนักพัฒนาและความต้องการกับความรอบรู้ของชาวบ้าน
 ดังแผนภาพต่อไปนี้



อมรา พงศาพิชญ์ (อ้างใน ชัยวุฒิ คมประดิษฐ์, 2539, หน้า 20-21) กล่าวถึงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในเรื่องของการศึกษาชุมชนโดยเน้นถึงปัญหา และศึกษาหาทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อช่วยแก้ปัญหา ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. เน้นการศึกษาชุมชน โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับชาวบ้าน การศึกษาปัญหาและความต้องการ เป็นการช่วยกันวิเคราะห์สภาพปัญหาปัจจุบันว่ามีข้อบกพร่องที่ใดบ้าง เรื่องอะไรบ้าง บางหน่วยงานเชื่อว่าการศึกษาความต้องการจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ) ซึ่งรัฐบาลกำลังให้ทำทุกหมู่บ้านอยู่ ในปัจจุบัน เป็นวิธีการศึกษาสภาพชุมชน เพื่อเรียนรู้ปัญหาของชุมชนอยู่แล้ว ถ้าชาวบ้านได้ช่วยกันศึกษาวิเคราะห์กันอย่างจริงจัง และไม่ใชการกรอกข้อมูลโดยผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้ทรงคุณวุฒิ เพียง 1-2 คน ก็คงพอถือได้ว่าเป็นการศึกษาสภาพชุมชนพอสมควร

นอกเหนือจากการศึกษาสภาพชุมชน เพื่อดูถึงปัญหาที่ควรแก้ไขแล้ว ถ้าจะมีการแก้ไขให้ได้ผล ก็ควรจะมีการสำรวจทรัพยากรในชุมชน ซึ่งจะรวมทั้งทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรมนุษย์ บริการของของหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน

2. เน้นการหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยประชาชนมีส่วนร่วมการวิเคราะห์ ปัญหาชุมชน และศึกษาดูว่าทรัพยากรในท้องถิ่นมีอะไรบ้างที่จะนำไปสู่วิธีการแก้ไข เป็นการพยายามประยุกต์ข้อมูล 2 เรื่องคือเรื่องปัญหาและเรื่องทรัพยากรท้องถิ่น ดูว่าทำอย่างไรจึงจะนำ ทรัพยากรท้องถิ่น มาแก้ปัญหาได้

3. เน้นการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเลือกโครงการเพื่อนำไปปฏิบัติ ถ้ามีปัญหา หลายเรื่อง และมีแนวทางแก้ไขปัญหาโดยใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นได้หลายวิธี จะต้องมีการ พิจารณากันว่า ปัญหาเรื่องใดเร่งด่วนกว่า และวิธีการแก้ไขปัญหานั้นวิธีใดจึงจะเหมาะสมกว่า การพิจารณาเรื่องความเหมาะสมของโครงการในการนำไปปฏิบัติ อาจจะต้องพิจารณา เชิงเศรษฐศาสตร์ในแง่ของการคุ้มทุน นอกจากนี้ต้องพิจารณาด้านความเหมาะสมกับพื้นที่ และ วัฒนธรรมพื้นบ้านเดิม

4. เน้นให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ปัญหาและสามารถทำต่อไป ได้หลังจากนักวิจัยออกจากพื้นที่แล้ว วิธีการที่จะทำให้งานเดินต่อไปได้ตลอดคือ การหาคนในหมู่บ้าน เป็นแกนนำในการทำงานตั้งแต่ต้น

นอกจากนี้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมหลายคนเห็นว่าเป็นแนวคิดในการ กำหนดความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่สอดคล้องกับธรรมชาติของงานการศึกษา โดยมีความ เชื่อเบื้องต้นดังนี้

1. กระบวนการวิจัยสามารถก่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนโดยตรงทันที
2. กระบวนการวิจัยเปิดโอกาสให้ชุมชนหรือประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมนับตั้งแต่การ กำหนดปัญหา ตลอดไปจนถึงการอภิปรายแนวทางในการแก้ปัญหาและการตีความผลการศึกษา
3. กระบวนการวิจัยควรถูกมองในฐานะที่เป็นส่วนประสบการณ์ของการศึกษาทั้งมวล เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน สร้างความรู้สึกตระหนักและผูกพันในการแก้ไขปัญหาของ ชุมชน
4. กระบวนการวิจัยควรพิจารณาในฐานะที่เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนกัน เป็นการ ตอบโต้กันตลอดเวลา ไม่ใช่เป็นเพียงการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเฉพาะช่วงใดช่วงหนึ่ง

5. เนื้อหาของกระบวนการวิจัย คล้ายกับเนื้อหาของการศึกษาที่ควรจะต้องปลดปล่อยศักยภาพของมนุษย์ในเชิงสร้างสรรค์ของมนุษย์ และเป็นการระดมทรัพยากรมนุษย์เพื่อแก้ปัญหาทางสังคม

6. กระบวนการวิจัยมีนัยทางอุดมการณ์เกี่ยวข้องด้วย (Budd L. Hall อ้างใน ชูเกียรติ ลิขสุวรรณ, ม.ป.ป, หน้า 88-89)

ดังนั้นในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ จึงจำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายให้เกิดการปฏิบัติการในตัวผู้เรียน ซึ่งการปฏิบัตินั้นต้องด้วยนักเรียนเป็นผู้ทำเอง จะต้องเป็นสิ่งที่นักเรียนคิดขึ้นมาด้วยตนเอง ในกระบวนการของการวิจัยตรงจุดนี้จะนำไปสู่การมีส่วนร่วมในการวิจัยก่อให้เกิดการตระหนักถึงปัญหา ช่วยกันคิดหาวิธีการแก้ไขและมีความเต็มใจที่จะดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง จะทำให้เป็นผลมากกว่าที่จะให้นักวิชาการหรือครูผู้สอนยึดเยียดความรู้แก่ผู้เรียนโดยไม่สนใจถึงผลในทางปฏิบัติดังเช่นที่เคยกระทำกันมา

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สายฝน ลิ่วตานวลี (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การออกแบบหน่วยการเรียนรู้การสอนแบบบูรณาการเพื่อการสอนเป็นคณะ และการเรียนรู้ปัญหาสิ่งแวดล้อม สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา พบว่านักเรียนเห็นว่า หน่วยการสอนแบบบูรณาการน่าสนใจ ตื่นเต้น และสนุกสนาน เพราะครูหลายคนช่วยกันสอน โดยมีสื่อประกอบการสอนที่น่าสนใจ ได้ทำกิจกรรมหลากหลาย มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้และแสดงออก ทำให้พัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งเป็นการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนได้ดี

บุษบง เจาทานนท์ และคณะ (2538) ได้วิจัยเรื่องประสิทธิภาพของโปรแกรมการให้สุขศึกษาแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคติดต่อที่นำโดยยุ้งของนักเรียนระดับประถมศึกษาจังหวัดตาก ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วมเกิดการรับรู้และมีพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุ้งได้อย่างถูกต้องและดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาจากการสอนแบบปกติ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่องโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่าในการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มนักเรียน พบการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาในทางที่ดีขึ้น อีกทั้งช่วยให้ผู้บริหารโรงเรียน ครู และนักเรียนได้เกิดความตระหนักเกิดนิสัยทัศนคติและแนวคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาโครงการนี้ต่อไป

ธวัช นวลนิล และบุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่องประสิทธิภาพการสอนวิชาสุขศึกษาเรื่อง โรคพยาธิปากขอในนักเรียนระดับประถมศึกษาโดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา กับวิธีสอนแบบปกติ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มนักเรียนที่ได้รับการสอนแบบแก้ปัญหาคือ การสอนที่ทำให้นักเรียนได้เรียนรู้และได้ทราบถึงวิธีการแก้ปัญหาเพราะนักเรียนได้รู้จักปัญหาวางแผนทดลองทำการวิเคราะห์และสรุปผล เด็กนักเรียนกลุ่มนี้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยการสอนแบบปกติ มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิปากขอสูงกว่าและมีอัตราการตรวจพบโรคพยาธิปากขอต่ำกว่าเด็กนักเรียนที่เรียนโดยวิธีสอนแบบปกติ

บุญขลิ ภูมิรินทร์ (2535) ทำการวิจัยเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน และลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน

แจ่มจันทร์ พลมหาราช (2537) ทำการวิจัยเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้่านักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัย สังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า ผู้่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีการดูแลสุขภาพตนเองในระดับพอใช้ และผู้ที่ระดับผลการเรียนปานกลางมีการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง

ยุพา อภิโกลมมาร (2531) ทำการวิจัยเรื่องผลของการปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิธีการควบคุมตนเองของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความสะอาดของร่างกายนักเรียนในระยะทดลองของกลุ่มทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ธงชัย ศิริทัฬห (2530) ทำการวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบพฤติกรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดนครสวรรค์ระหว่างนักเรียนในโครงการส่งเสริมสมรรถภาพการสอนกับโรงเรียนนอกโครงการส่งเสริมสมรรถภาพการสอน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนในโครงการมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพสูงกว่านักเรียนนอกโครงการ

ดังนั้น การสร้างพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องให้เกิดขึ้นกับตัวนักเรียนนั้นจำเป็นที่จะต้องอาศัยขบวนการบูรณาการกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของนักเรียนในทุกขั้นตอน เพื่อให้ นักเรียนได้เกิดการตระหนักถึงปัญหาสุขภาพ ซึ่งเมื่อเกิดการตระหนักแล้วย่อมจะมีความเต็มใจที่จะช่วยกันคิดหาวิธีการแก้ไข และดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง อันจะนำไปสู่การแลกเปลี่ยนหรือสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สามารรถประยุกต์ไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันได้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดการเรียนรู้ การมีส่วนร่วม การ จัดหลักสูตรแบบบูรณาการ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยผ่านกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้านสุขภาพ ให้นักเรียนและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วม 5 ขั้นตอน คือ

1. ร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพอนามัย
2. ร่วมค้นหาสาเหตุและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพอนามัย
3. ร่วมวางแผนปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย
4. ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย
5. ร่วมสรุปและประเมินผลการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย