

บทที่ 6

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษา ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพอนามัย

ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษาให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพอนามัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นขั้นตอน ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ก. แนวคิดในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษา

การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมีจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้นักเรียนทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งแนวทางการดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้บรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าวจะต้องมีการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนให้มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม สภาพปัญหาและความต้องการของแต่ละท้องถิ่น จากการวิเคราะห์หลักสูตร สุขศึกษาในระดับประถมศึกษาพบว่า หลักสูตรประถมศึกษาเปิดโอกาสให้ท้องถิ่นได้พัฒนา หลักสูตรให้มีความเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการได้ และเมื่อพิจารณาถึงปรัชญาการสอน สุขศึกษาในโรงเรียนที่เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ พร้อมทั้งควรเปิดโอกาสให้ครอบครัว และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนการสอนด้วย เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนไปใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิต จากการศึกษาสภาพบริบทพบว่า นักเรียนกลุ่มเป้าหมายประสบปัญหาสุขภาพ และจากการวิเคราะห์หลักสูตรพบว่าเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในเรื่องการป้องกันโรค เป็นเนื้อหาที่สามารถนำมาพัฒนาการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมได้

จากการที่ผู้วิจัยทำงานเป็นครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และได้รับรู้ถึงสภาพปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียนตลอดมา และได้เล็งเห็นว่านักเรียนไม่ค่อยมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอน ทำให้นักเรียนขาดโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพในการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของ

ตนเอง และไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับในชั้นเรียนไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ให้มีรูปแบบบูรณาการกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายโดยเน้นการมีส่วนร่วมบุคลากรที่เกี่ยวข้องหลายฝ่ายให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม การเรียนการสอน ไม่ว่าจะเป็นนักเรียน ครูผู้สอน ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่อนามัย ผู้ปกครอง และบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน เพื่อให้นักเรียนได้ตระหนักถึงปัญหา ได้รู้จักคิดริเริ่ม วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตัวเอง ซึ่งจะให้เกิดการเรียนรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ และนำไปสู่การปฏิบัติ และนำไปสู่การมีสุขภาพดี ซึ่งในการพัฒนารูปแบบการเรียนสุขศึกษาแบบบูรณาการกิจกรรมและบุคลากร ได้อาศัย แนวคิดดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ ที่เน้นให้ผู้เรียนเกิดเจตคติที่ดีและตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องที่จะเรียน จะทำให้ผู้เรียนมีความสนใจและแสวงหาความรู้ในสิ่งนั้นด้วยตนเอง เพราะผู้วิจัยมีความเชื่อว่าไม่มีใครสอนอะไรใครได้ นอกจากตัวนักเรียนจะต้องเรียนด้วยตนเองและปฏิบัติได้ด้วยตนเองเท่านั้น

2. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม เพื่อเน้นให้ผู้เรียนได้ร่วมกิจกรรมและมีประสบการณ์การเรียนรู้ตามสภาพจริง การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเข้าร่วมกระบวนการในการแสวงหาความรู้ การทำงาน ฝึกหัดให้นักเรียนคิดวิเคราะห์ วางแผนแก้ปัญหาและประเมินผลจะช่วยให้นักเรียนได้เข้าใจในสิ่งที่ได้เรียนรู้ ตระหนักในปัญหาสุขภาพของตนเอง และนำความรู้ไปใช้แก้ไขปัญหา ส่งผลให้สุขภาพของนักเรียนดีขึ้น

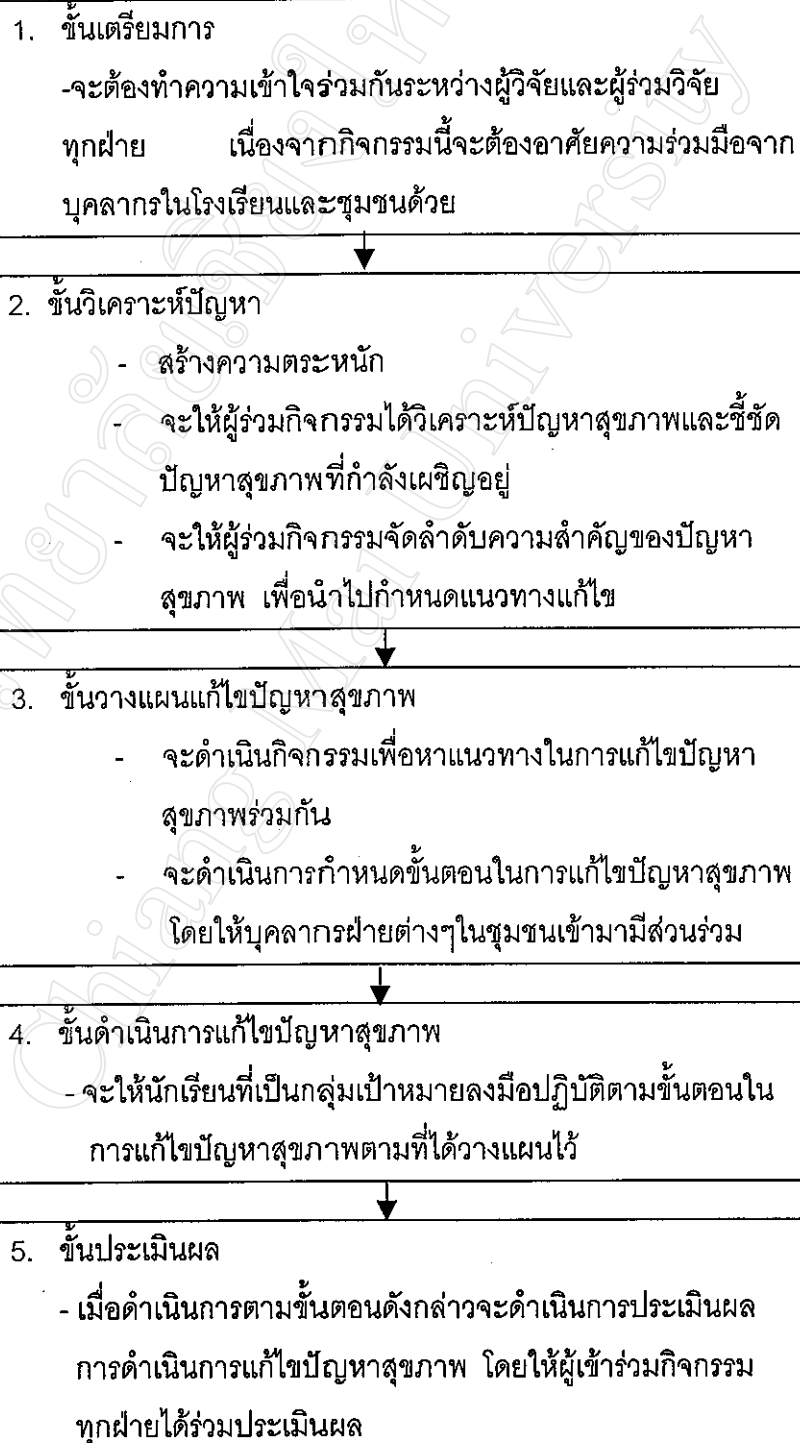
3. แนวคิดเกี่ยวกับหลักสูตรแบบบูรณาการ เป็นการผสมผสานกิจกรรมต่างๆ เข้าด้วยกัน แล้วนำมาใช้ในการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพเพื่อให้ผู้เรียนเกิดแนวคิดในกิจกรรมที่ลงมือปฏิบัติ และสามารถเชื่อมโยงความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ นอกจากนี้แนวคิดเรื่องการบูรณาการยังหมายถึงการประสานความร่วมมือของบุคลากรหลายฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ได้เข้ามาเป็นผู้ร่วมคิด วางแผน ดำเนินงาน ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย เพื่อช่วยระดมศักยภาพของชุมชนให้เข้ามาร่วมในกระบวนการเรียน เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพ

4. แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากเป้าหมายสูงสุดของการเรียนการสอนสุขศึกษาคือต้องการให้นักเรียนเป็นผู้ที่มีสุขภาพอนามัยดี ซึ่งการที่จะให้บุคคลมี

สุขภาพดี เกิดจากพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ดังนั้นการพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอน สุขศึกษาที่ช่วยพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของนักเรียน น่าจะเป็นแนวทางที่ดีที่จะส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพในตัวของผู้เรียนให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้และทำให้สุขภาพดีขึ้นได้

ข. ขั้นตอนที่ออกแบบพัฒนาการเรียนการสอน

จากสภาพปัญหาและแนวคิดดังที่กล่าวมาผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการเรียนการสอน สุขศึกษาขึ้น โดยได้วางแผนไว้ว่าจะดำเนินกิจกรรม 5 ขั้นตอน ดังนี้



รายละเอียดในการจัดกิจกรรมการออกแบบพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษา

1. ขั้นเตรียมการ

ก่อนที่ผู้วิจัยจะดำเนินการพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษาโดยการบูรณาการเนื้อหาและกิจกรรมด้านสุขภาพ และให้บุคลากรหลาย ๆ ฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพแก่นักเรียน ผู้วิจัยจะทำความเข้าใจร่วมกับผู้ร่วมวิจัยกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ ครู ผู้สอน ผู้บริหารและครูนามัย โดยผู้วิจัยจะใช้วาระการประชุมประจำเดือนของโรงเรียนชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษาในครั้งนี้ โดยจะชี้แจงว่าการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนนี้ จะเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนของนักเรียนในด้านสุขภาพ และจะขออนุญาตผู้บริหารจัดกิจกรรมดังกล่าวในช่วงโมงเรียนของวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ในระดับห้องเรียน ผู้วิจัยจะจัดกิจกรรมสร้างความตระหนักในเรื่องสุขภาพแก่นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กิจกรรมที่หลากหลาย ใช้สื่อ และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมความสนใจของนักเรียน กิจกรรมที่จัดขึ้นนี้จะเน้นให้นักเรียนกลุ่มเป้าหมายได้ร่วมมือกันคิด วิเคราะห์ วางแผน และแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง โดยผู้วิจัยจะเป็นเพียงผู้ชี้แนะเท่านั้น ส่วนการทำความเข้าใจกับนักเรียนนั้นผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจในชั้นเรียนโดยชี้แจงถึงรูปแบบการเรียนการสอนแบบใหม่ ที่จะให้นักเรียนได้ร่วมมือกันคิด วางแผน และทำกิจกรรมด้วยตัวเอง

2. ขั้นวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ

2.1 สร้างความตระหนัก ในขั้นนี้ผู้วิจัยจะเริ่มดำเนินกิจกรรมกับนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย โดยเริ่มจากการละลายพฤติกรรมการเรียนการสอนแบบเดิมที่เคยนั่งฟังครูพูดในห้องเป็นการเรียนแบบครูกับนักเรียนมีบทบาทเท่ากัน โดยใช้กิจกรรมมาช่วยกระตุ้นผ่อนคลาย และสร้างความมั่นใจแก่นักเรียน เช่นการเล่นเกมส์ การร้องเพลง เมื่อนักเรียนมีความคุ้นเคยและสนุกสนานกับการเรียน ผู้วิจัยจะนำเข้าสู่กิจกรรมการสร้างความรู้ความตระหนัก โดยการชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่นักเรียนกำลังประสบอยู่ โดยใช้สื่อรูปภาพเพื่อให้เห็นความแตกต่างของผู้ที่มีสุขภาพดีและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ และต่อมาก็ใช้กิจกรรมการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง โดยใช้แบบบันทึก

การตรวจสอบสภาพด้วยตนเองสำหรับนักเรียน เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจและตระหนักในปัญหาสุขภาพ

2.2 วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ หลังจากที่ถูกคุยกันจนเป็นที่ยอมรับในระดับหนึ่งแล้ว ผู้วิจัยจะนำเข้าสู่ประเด็นปัญหาเรื่องสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่อที่มีอยู่ในท้องถิ่น หลังจากนั้นก็ตั้งประเด็นให้นักเรียนได้ช่วยกันถกเถียงถึงปัญหาสุขภาพ โดยผู้วิจัยจะคอยสังเกตและชี้แนะเมื่อเห็นว่าเกิดปัญหาขึ้น กิจกรรมการวิเคราะห์ปัญหานี้จะใช้วัสดุอุปกรณ์ง่ายๆ เพื่อบันทึกสิ่งที่ได้วิเคราะห์ร่วมกันของนักเรียนคือ ปากกาเคมี กระดาษ

2.3 กิจกรรมเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา หลังจากนั้นนักเรียนได้ตัดสินใจเลือกปัญหาสุขภาพมาวางแผนแก้ไขปัญหา โดยได้ตั้งเกณฑ์ร่วมกันคือ ปัญหาที่เลือกมานั้นน่าจะเป็นปัญหาเร่งด่วน และสามารถจะทำได้ โดยไม่ต้องอาศัยงบประมาณมาก โดยให้นักเรียนเลือกปัญหาที่สำคัญมาดำเนินการแก้ไข 3 ปัญหา การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพร่วมกันจะช่วยให้นักเรียนได้เห็นถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดกับตนเองและชุมชน ทำให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาและนำไปสู่การร่วมกันวางแผนดำเนินการแก้ไขในขั้นต่อไป

3. ขั้นตอนวางแผนแก้ไขปัญหา

ในขั้นนี้ก่อนที่จะวางแผนแก้ไขปัญหา ผู้ร่วมกิจกรรมจะต้องร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา คือสาเหตุของโรคต่างๆ หลังจากนั้นเป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะร่วมกับนักเรียน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหาร ครูผู้สอน ครูอนามัยโรงเรียนได้มีส่วนร่วมในแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน และร่วมกันคัดเลือกแนวทางที่เป็นไปได้ ไปกำหนดเป็นกิจกรรมการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยขั้นตอนนี้จะเป็นเน้นให้บุคลากรฝ่ายต่าง ๆ ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนา กิจกรรมการเรียนการสอนที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพ

4. ขั้นตอนการแก้ปัญหา

เป็นขั้นตอนที่นักเรียนจะมีการปฏิบัติจริงตามแผนที่ได้วางไว้ ซึ่งกิจกรรมการแก้ไขปัญหามีความหลากหลาย เป็นการบูรณาการกิจกรรมเพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยได้มีโอกาสเรียนรู้พัฒนาทัศนคติ และนำไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน

5. ชั้นประเมินผล

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยจะร่วมกันประเมินผลจากการทำกิจกรรมการแก้ไขปัญหา สุขภาพว่าแต่ละกิจกรรมที่ดำเนินการไปนั้นได้ผลอย่างไร โดยการประเมินผลนี้จะให้ทุกฝ่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้แสดงความคิดเห็นในการดำเนินการแก้ปัญหา ระบุถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ โดยผู้วิจัยจะใช้กระบวนการกลุ่มในการพูดคุยประเมินผลในการดำเนินงานในครั้งนี้

ค. การดำเนินงานจริงตามขั้นตอนที่ออกแบบพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษา

เมื่อผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษาดังกล่าวแล้ว ได้ดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนด แต่ก็มีปัญหาและอุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินการบ้าง จึงได้ดำเนินการจริงในการออกแบบพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษาดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ การทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย เนื่องจากผู้วิจัยเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งครูผู้สอนประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และได้ตั้งข้อสังเกตกับตนเองและเพื่อนร่วมงานถึงปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน เมื่อผู้วิจัยจะดำเนินการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษาให้มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพดังกล่าว ขั้นตอนแรกผู้วิจัยได้ชี้แจงแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้แก่ผู้ร่วมงาน ผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียนและผู้ปกครองในวันประชุมประจำเดือนของโรงเรียน ซึ่งบุคลากรแต่ละฝ่ายได้ซักถามถึงวิธีการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้อธิบายขั้นตอนโดยสรุป และตอบคำถามของผู้เข้าร่วมประชุมทุกคน ซึ่งสังเกตเห็นว่าได้รับความสนใจพอสมควร แต่มีครูผู้สอนบางคนไม่แสดงความคิดเห็นต่อกิจกรรมที่ผู้วิจัยเสนอ ผู้บริหารแสดงความเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้ โดยกล่าวว่ากับผู้วิจัยว่าถ้าต้องการอะไรหรือมีปัญหาอะไรให้ช่วยเหลือก็บอกจะอำนวยความสะดวกให้ ในส่วนของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวนทั้งสิ้น 32 คน แบ่งเป็นชาย 22 คน หญิง 10 คน ผู้วิจัยได้ชี้แจงทำความเข้าใจกับนักเรียนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรมครั้งนี้ และทำความเข้าใจกับนักเรียนถึงการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาที่เปิดโอกาสให้นักเรียนเข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่การวางแผนการดำเนินการ การประเมินผล แทนที่การจัดการเรียนการสอนแบบเดิมซึ่งมีครูเป็นผู้วางแผนดำเนินการ และประเมินผลเอง ซึ่งนักเรียนแสดงความสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม

ในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงทำความเข้าใจความตกลงกับนักเรียนที่จะใช้เวลาในช่วงเวลาเรียนวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต สัปดาห์ละ 2 ชั่วโมง เป็นกำหนดการในการดำเนินกิจกรรม

2. ขั้นตอนวิเคราะห์ปัญหา

2.1 การสร้างความตระหนัก และชี้ชัดปัญหา

ในกิจกรรมการสร้างความตระหนักในเรื่องปัญหาสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่นักเรียนทุกคนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้เปลี่ยนบรรยากาศการเรียนจากในห้องเรียนไปเรียนที่อาคารเอนกประสงค์และจัดให้นักเรียนนั่งเป็นวงกลมกับพื้น โดยมีผู้วิจัยนั่งร่วมวงด้วย กิจกรรมเริ่มต้นด้วยการเล่นเกม ร้องเพลง เพื่อให้เกิดความสนุกสนานและเป็นการละลายพฤติกรรมของนักเรียนที่เคยชินกับการนั่งฟังครูบรรยายเพียงอย่างเดียว มาเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมแทน และเป็นการกระตุ้นให้กล้าแสดงความคิดเห็นเพิ่มขึ้น เนื่องจากนักเรียนจะรู้สึกถึงความเป็นกันเองในกิจกรรมนี้

ผู้วิจัยได้จัดเตรียมรูปภาพคน 2 ภาพที่มีความแตกต่างกันคือ ภาพที่แสดงถึงผู้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ และภาพคนที่มิสุขภาพร่างกายทรุดโทรม ให้นักเรียนทุกคนดู และร่วมสนทนาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพทั้ง 2 ภาพ ตามความคิดเห็นของตนเองอย่างอิสระ จากการแสดงความคิดเห็นของนักเรียนสามารถประเมินได้ว่านักเรียนมีความรู้และเข้าใจถึงสาเหตุของการมีสุขภาพที่ไม่ดี โดยนักเรียนหลายคน ได้พูดถึงเรื่องการไม่รักษาความสะอาด การไม่ออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

ผู้วิจัยได้เสนอให้นักเรียนจับคู่กันเพื่อตรวจสอบสุขภาพของเพื่อนตามแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง โดยชี้แจงให้นักเรียนทราบว่า การตรวจครั้งนี้เป็นเพียงการสำรวจสุขภาพอนามัยภายนอกที่แสดงให้เห็นว่ามีความสะอาดหรือไม่ ผลที่ได้จะทำให้ทราบถึงความสะอาดของร่างกายเท่านั้น ไม่ได้มีผลต่อคะแนนหรือผลการเรียนใด ๆ ทั้งสิ้นเพื่อให้นักเรียนมีอิสระในการตรวจ และบันทึกข้อมูลที่เป็นจริง ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้นักเรียนนำเสนอผลการตรวจความสะอาดของร่างกายให้แก่สมาชิกทุกคนฟัง และร่วมกันสรุปผลการตรวจสุขภาพของตนเองในภาพรวมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 คือ บางส่วนของร่างกาย เช่น ผิวหนัง เล็บ ไม่ค่อยสะอาด ซึ่งเป็นเพียงข้อมูลสุขภาพบางส่วนเท่านั้น

จากการสังเกตการจัดกิจกรรมตั้งแต่กิจกรรมการเล่นเกม ร้องเพลง การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ ผู้วิจัยพบว่า มีนักเรียนเพียงบางส่วนที่กล้าแสดงออก และมีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าวและมักจะเป็นนักเรียนกลุ่มเดิมที่กล้าแสดงออกอยู่แล้ว ส่วนนักเรียนอีกจำนวนหนึ่งยังคงมีพฤติกรรมเหมือนเดิมคือ นั่งฟังอย่างเดียว ไม่กล้าแสดงออก เพื่อแก้ไขปัญหานี้ ผู้วิจัยจึงเสนอแนะให้นักเรียนจัดกลุ่มย่อยขึ้นเป็น 3 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มมีสมาชิกไม่เกิน 12 คน และให้นักเรียนเป็นผู้เลือกสมาชิกของกลุ่มกันเองตามความพอใจ โดยสมาชิกของแต่ละกลุ่มจะต้องประกอบด้วยนักเรียนทั้งชายและหญิง ซึ่งนักเรียนได้แบ่งกลุ่มและร่วมกันตั้งชื่อกลุ่มดังนี้

1. กลุ่มปีศาจแดง เป็นนักเรียนพื้นราบทั้งหมด 12 คน ชาย 8 คน หญิง 4 คน
2. กลุ่มปลาทุเค็ม เป็นนักเรียนชาวเขาทั้งหมด 10 คน ชาย 7 คน หญิง 3 คน
3. กลุ่มม้ง 8 มูเซอ 2 เป็นนักเรียนชาวเขาทั้งหมด 10 คน ชาย 7 คน หญิง 3 คน

เมื่อนักเรียนแบ่งกลุ่มแล้ว นักเรียนได้ทำกิจกรรมวิเคราะห์ปัญหาโดยผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นเกี่ยวกับชนิดของโรคติดต่อให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มได้ช่วยค้นหาโรคติดต่อที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยได้จัดเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ กระดาษปรีฟ ปากกาเคมี สีเมจิก และกระดาษสี สำหรับให้นักเรียนได้บันทึกปัญหาสุขภาพที่สมาชิกในกลุ่มได้ร่วมกันนำเสนอไว้ และให้ตัวแทนมานำเสนอให้สมาชิกทั้งหมดอีกครั้งหนึ่ง การทำกิจกรรมในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้นักเรียนได้เล็งเห็นถึงปัญหาสุขภาพ และยอมรับว่าปัญหาสุขภาพมีความสำคัญต่อตนเองและชุมชนเกิดความตระหนักในปัญหาสุขภาพ และนำไปสู่การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพต่อไป ซึ่งผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้สามารถกระตุ้นให้นักเรียนเริ่มมองเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพของตนเองและชุมชน โดยดูผลจากการนำเสนอปัญหาสุขภาพของกลุ่มย่อยทั้ง 3 กลุ่มดังนี้

โรคติดต่อที่สำคัญ

1. โรคไข้เลือดออก
2. โรคตาแดง
3. โรคหัด
4. โรคหิด
5. โรคกลากเกลื้อน
6. โรคเหา
7. โรคฝี
8. โรคท้องร่วง

แผนภาพ 6.1 แสดงผลการวิเคราะห์ชนิดของโรคติดต่อของนักเรียนกลุ่มปีศาจแดง

ชนิดของโรคติดต่อ

1. โรคไข้หัด
2. โรคฝี
3. โรคตาแดง
4. โรคหิด
5. โรคปากนกกระจอก
6. โรคเอดส์
7. โรคเหา
8. โรคกลากเกลื้อน
9. โรคพิษสุนัขบ้า
10. โรคเหงือกอักเสบ

แผนภาพ 6.2 แสดงผลการวิเคราะห์ชนิดของโรคติดต่อของนักเรียนกลุ่มปลาหูเค็ม

โรคติดต่อ
1. โรคเหา
2. โรคหิด
3. โรคฝี
4. โรคกลากเกลื้อน
5. โรคไข้หวัด
6. โรคตาแดง
7. โรคพิษณุ
8. โรคไข้เลือดออก

แผนภาพ 6.3 แสดงผลการวิเคราะห์ชนิดของโรคติดต่อของนักเรียนกลุ่มม้ง 8 หมู่เขต 2

หลังจากการนำเสนอโรคติดต่อที่นักเรียนประสบอยู่ ผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นในการสนทนาเกี่ยวกับผลกระทบของโรคติดต่อที่มีต่อตนเองและคนใกล้ชิด ให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นและสรุปถึงปัญหาสุขภาพของแต่ละกลุ่มนำเสนอ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าทุกคนกำลังได้รับผลกระทบจากปัญหาดังกล่าว และต้องได้รับความร่วมมือจากทุกคนในการแก้ไข หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ฝากให้แต่ละกลุ่มกลับไปคิดถึงรายละเอียดของปัญหาสุขภาพ เช่น การติดต่อ สาเหตุ การป้องกัน และการแก้ไขปัญหาสุขภาพเหล่านี้ เพื่อนำมาเสนอข้อคิดเห็นร่วมกันในกิจกรรมครั้งต่อไป

จากการให้นักเรียนได้แบ่งกลุ่มย่อยเป็น 3 กลุ่ม พบว่าระดับของการมีส่วนร่วมของนักเรียนในกลุ่มเพิ่มขึ้น กล่าวคือนักเรียนกล้าพูดมากขึ้นเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สนิท แต่ก็ยังมีบางคนที่ยังไม่กล้าแสดงความคิดเห็น และมีบางคนที่พูดมากเกินไป มีบทบาทอยู่เพียง 2-3 คน ในกลุ่ม ผู้วิจัยจึงเข้าไปร่วมสนทนาและกระตุ้นให้นักเรียนที่ไม่ค่อยพูดได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น โดยใช้คำถามให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเป็นรายคน ให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมมากขึ้น

2.2 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

หลังจากที่ได้สร้างความตระหนักและค้นหาปัญหาในขั้นแรกแล้ว ในขั้นนี้เป็นกิจกรรมวิเคราะห์ปัญหา โดยเริ่มจากการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ซึ่งในการจัดลำดับปัญหาครั้งนี้ นักเรียนได้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพโดยประยุกต์ใช้กิจกรรมให้คะแนนมาเป็นกิจกรรมจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มนำปัญหาสุขภาพที่เคยบันทึกไว้ในกิจกรรมที่ผ่านมา มาจัดลำดับโดยการให้คะแนน และใช้หินก้อนเล็ก ๆ และเมล็ดพันธุ์พืชซึ่งได้เตรียมมาจากบ้านแทนการเขียนคะแนน กิจกรรมนี้ได้รับความสนใจจากนักเรียนมาก บางกลุ่มไม่เข้าใจเกณฑ์การให้คะแนน บางกลุ่มเกิดการถกเถียงกันถึงการจัดลำดับแต่ละปัญหา ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะให้สมาชิกช่วยกันคิดเกณฑ์การให้คะแนน นักเรียนต่างช่วยกันเสนอเกณฑ์ได้หลายข้อ และได้ข้อสรุปว่า เกณฑ์ที่ควรใช้ได้แก่

- เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาของคนส่วนใหญ่
- พบบ่อย
- ติดต่อกันได้ง่าย
- ผู้ที่ป่วยต้องขาดเรียน
- นักเรียนและครูสามารถช่วยกันดำเนินการแก้ไขได้ โดยไม่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานสูง

นักเรียนตกลงใช้เกณฑ์ทั้ง 5 ข้อดังกล่าวในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ซึ่งในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพในครั้งนี้ แต่ละกลุ่มได้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพได้แตกต่างกัน ดังแผนภาพต่อไปนี้

โรคติดต่อที่สำคัญ	
1. โรคไข้เลือดออก	○ ○ ○ ○ ○ ○
2. โรคตาแดง	○ ○ ○
3. โรคหัด	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
4. โรคหิด	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
5. โรคกลากเกลื้อน	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
6. โรคเหา	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
7. โรคฝี	○ ○ ○ ○ ○
8. โรคท้องร่วง	○ ○

แผนภาพ 6.4 แสดงการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพของกลุ่มปีศาจแดง

ชนิดของโรคติดต่อ	
1. โรคไข้หัด	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
2. โรคฝี	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
3. โรคตาแดง	○ ○ ○ ○ ○
4. โรคหิด	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
5. โรคปากนกกระจอก	○ ○ ○
6. โรคเอดส์	○ ○ ○ ○
7. โรคเหา	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
8. โรคกลากเกลื้อน	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
9. โรคพิษณุ	○ ○
10. โรคเหงือกอักเสบ	○

แผนภาพ 6.5 แสดงการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพของกลุ่ม ปลาทุเค็ม

โรคติดต่อ	
1. โรคเหา	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
2. โรคหิด	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
3. โรคฝี	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
4. โรคกลากเกลื้อน	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
5. โรคไขหวัด	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
6. โรคตาแดง	○ ○ ○ ○
7. โรคพิษณุ	○ ○ ○
8. โรคไขเลือดออก	○ ○ ○ ○ ○

แผนภาพ 6.6 แสดงการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพของกลุ่มม้ง 8

मुख 2

ในกิจกรรมลำดับความสำคัญของปัญหา ได้ผลของการจัดลำดับที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม ผู้วิจัยจึงบอกให้นักเรียนนำปัญหาที่มีลำดับคะแนนมากเป็นอันดับหนึ่งของแต่ละกลุ่มมาเขียนไว้บนกระดาน ซึ่งได้ปัญหาดังนี้

กลุ่มปีศาจแดง ได้เลือกปัญหาโรคกลากเกลื้อน

กลุ่มปลาทุเค็ม ได้เลือกปัญหาโรคฝี

กลุ่มม้ง 8 मुख 2 ได้เลือกปัญหาโรคเหา

เมื่อได้ปัญหา 3 ปัญหาดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นให้นักเรียนได้ช่วยกันคิดให้คะแนนอีกครั้งหนึ่งว่า ควรจะเลือกปัญหาอะไรมาดำเนินการแก้ไขเป็นอันดับแรก โดยใช้เกณฑ์เดิมทั้ง 5 ข้อ เมื่อได้แสดงความคิดเห็นกันพอสมควรแล้วนักเรียนได้นำเสนอการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาดังนี้

โรคกลากเกลื้อน	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
โรคฝี	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
โรคเหา	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

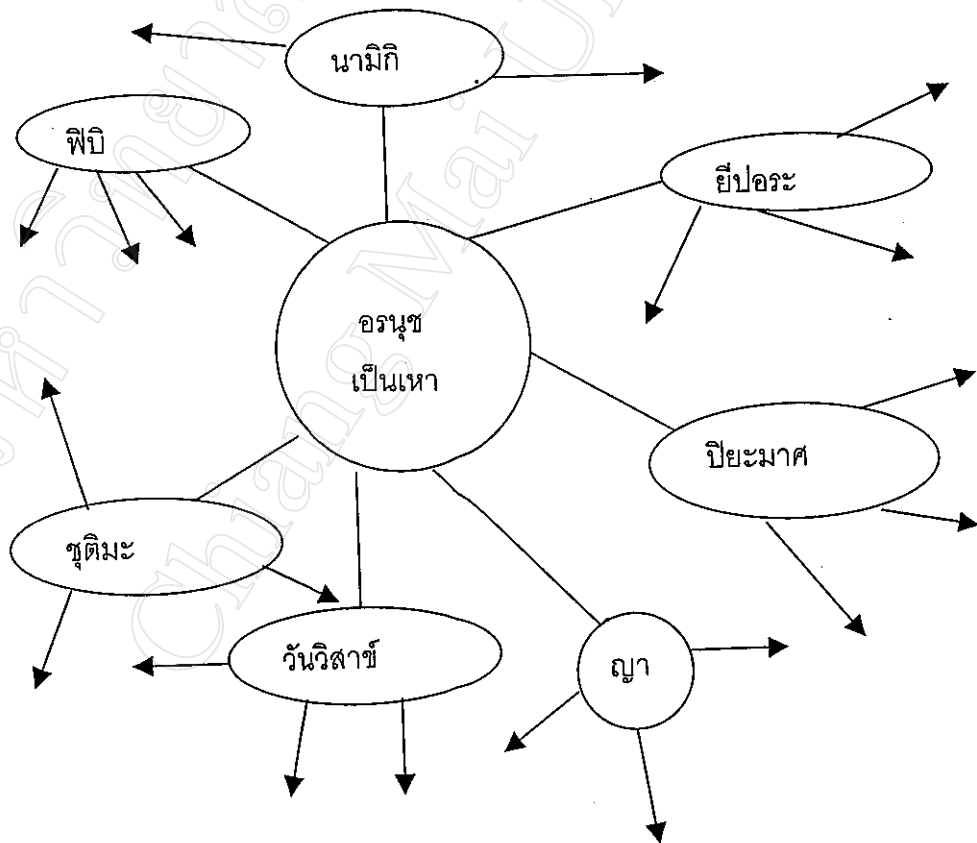
แผนภาพ 6.7 แสดงการจัดลำดับปัญหาของนักเรียนทั้งชั้น

จากการจัดลำดับปัญหาร่วมกัน นักเรียนได้ให้ความสำคัญกับปัญหาโรคเหาเป็นอันดับที่หนึ่ง ปัญหาโรคกลากเกลื้อนเป็นอันดับที่สอง และปัญหาโรคฝีเป็นอันดับที่สาม และได้ตกลงกันว่า จะดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกัน โดยจะดำเนินการเพียง 2 โรค เนื่องจากเวลาในการจัดกิจกรรมดังกล่าวมีจำกัด ส่วนปัญหาโรคฝีนั้้นนักเรียนสามารถนำไปดำเนินการเองได้ เนื่องจากได้รับประสบการณ์จากการดำเนินการมาแล้ว

กิจกรรมในชั้นตอนนี้ มีนักเรียนชายบางส่วนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคเหาว่า เป็นปัญหาของนักเรียนหญิงมากกว่า ผู้วิจัยสนทนากับนักเรียนถึงภาวะการเป็นเหาของนักเรียนว่า การเป็นเหาไม่ถือว่าเป็นโรค แต่ก็ เป็นปัญหาสุขภาพที่สามารถติดต่อกันได้ ดังนั้นในขั้นตอนต่อไป จะให้คำว่า การเป็นเหา แทนคำว่า โรคเหา และผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นว่าลองมาวิเคราะห์กันว่า การเป็นเหามีความเกี่ยวข้องกับนักเรียนชายหรือไม่ โดยได้นำกิจกรรมการทำแผนภาพการติดต่อของโรคมาให้นักเรียนช่วยกันโยงแผนการติดต่อ ผู้วิจัยเริ่มต้นจากการให้นักเรียนยกตัวอย่างผู้ที่เป็นเหามา 1 คน แล้วให้นักเรียนช่วยกันคิดว่าเหาจากเพื่อนคนนั้นจะติดต่อไปหาใครได้อีกบ้าง แล้วให้เขียนลูกศรออกจากเพื่อนคนนั้นไปยังคนอื่น ๆ และเขียนลูกศรออกไปเรื่อย ๆ เพื่อแสดงให้เห็นว่าหากมีผู้เป็นเหาเพียง 1 คน จะสามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้อีกมากมาย ในกิจกรรมนี้ นักเรียนต่างช่วยกันทำด้วยความสนุกสนาน เพราะสามารถโยงลูกศรไปยังผู้อื่นได้หลายคน และทำให้นักเรียนชายมองเห็นว่าถึงแม้การเป็นเหาจะเป็นปัญหาที่นักเรียนหญิงเผชิญอยู่ แต่ถ้าปล่อยให้ปัญหามีนี้อยู่ ก็มีโอกาสดูติดต่อยังญาติพี่น้องของตัวเองได้ และนักเรียนชายเองก็มีโอกาสเป็นเหาได้ เนื่องจากในชีวิตประจำวันก็คลุกคลีอยู่กับนักเรียนหญิงที่เป็นเหา ดังนั้นควรศึกษาและ

หาทางป้องกันเพื่อไม่ให้เป็นปัญหาต่อชุมชนต่อไป เมื่อนักเรียนมีความเข้าใจและยอมรับว่าการเป็นเหาเป็นปัญหาที่กระทบต่อทุกคน จึงควรที่จะดำเนินการขั้นต่อไป

กิจกรรมนี้ผู้วิจัยคาดหวังให้นักเรียนได้สังเกตเห็นถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพในเรื่องของการที่เป็นปัญหาของสังคม และผู้ที่ใกล้ชิดอีกหลายฝ่าย ดังตัวอย่างแผนภาพ 6.8 ที่นักเรียนได้ช่วยกันเขียนไว้ดังนี้



แผนภาพ 6.8 แสดงผลของการวิเคราะห์การติดต่อการเป็นเหา

จากการจัดกิจกรรมจัดลำดับปัญหา พบว่า มีปัญหาเกิดขึ้นบ้าง เป็นเพราะว่ากลุ่มนักเรียนที่มีบทบาทเป็นคนเดิมที่กล้าคิดกล้าทำอยู่แล้ว จะเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมและสมาชิกที่เหลือจะมีความเห็นคล้อยตาม ทำให้ผลการวิเคราะห์ที่ได้ไม่ใช่ความคิดเห็นของคนส่วนใหญ่ และขาดการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มไป ผู้วิจัยจึงต้องคอยสังเกตเหตุการณ์ และคอยกระตุ้นให้นักเรียนทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง และผู้วิจัยจะต้องใจเย็น คอยให้ความช่วยเหลือและอธิบายเพิ่มเติมในบางประเด็น เพื่อช่วยให้นักเรียนเข้าใจบทบาทของตนเอง

3. การวางแผนและการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

3.1 การแก้ไขปัญหาคือการเป็นเหา

3.1.1 การวางแผน จากการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ ซึ่งได้ปัญหาคือการเป็นเหาและโรคกลากเกลื้อนไปแล้วนั้น ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนได้พูดคุยกันถึงการแก้ไขปัญหาดังกล่าว นักเรียนให้พูดคุยกันในเรื่องการแก้ไขปัญหาคือการเป็นเหาก่อน เนื่องจากได้รับการจัดลำดับความสำคัญมาเป็นอันดับที่หนึ่ง กิจกรรมการวางแผนแก้ไขปัญหาก็เริ่มจากนักเรียนได้ช่วยกันสำรวจจำนวนผู้เป็นเหา โดยใช้วิธีตรวจดูตัวเหาและไข่เหาบนศีรษะของนักเรียน ทุกชั้นโดยกิจกรรมสำรวจนี้จะทำในเวลาเรียน นักเรียนที่ทำการสำรวจจะไปขออนุญาตครูประจำชั้นในห้องเรียนต่างๆ ก่อน เนื่องจากอาจไปรบกวนเวลาในการเรียนการสอน เมื่อครูประจำชั้นอนุญาต ก็จะสามารถสำรวจ ซึ่งผลการสำรวจพบว่า มีนักเรียนที่เป็นเหาทั้งสิ้น 34 คน

เมื่อได้จำนวนผู้ที่เป็นเหาแล้ว ในการจัดกิจกรรมครั้งต่อมา ก็ได้้นำผลการสำรวจเป็นเหามาพูดคุยกัน ในประเด็นที่ว่าทำไมจึงมีนักเรียนหญิงเป็นเหากันมาก ช่วงเวลาที่ผ่านมามีการแก้ไขปัญหายังไงบ้าง ทำไมปัญหาคือการเป็นเหาจึงไม่หมดไป จากการพูดคุยและนำเสนอสาเหตุบนกระดานดำ นักเรียนได้พูดถึงสาเหตุของการเป็นเหาต่างๆ เช่น การไม่สนใจดูแลตนเอง ไม่มีพ่อแม่ช่วยดูแล บางคนเมื่อรักษาหายแล้วก็ติดจากเพื่อนอีก ส่วนการแก้ไขปัญหานั้น นักเรียนที่เคยเป็นเหาบอกว่าผู้ปกครองเคยหมักผมด้วยใบน้อยหน่าที่โหลกละเอียดซึ่งจะช่วยฆ่าเหาได้ บางคนก็บอกว่าเคยใช้ยาฆ่าเหาที่ครูอนามัยแจกให้ไปหมักผมที่บ้าน ซึ่งก็ทำให้หายจากการเป็นเหาได้ แต่ก็ติดจากเพื่อนที่โรงเรียนอีก แต่บางคนบอกว่าไม่เคยรักษาเลย ผู้วิจัยจึงให้ช่วยกันคิดว่าสาเหตุแท้จริงของการเป็นเหานั้นมาจากอะไร และถ้าจะรักษาโรคนี้ให้หายขาด

นักเรียนจะทำอย่างไร เมื่อได้พูดคุยกันแล้ว นักเรียนได้สรุปว่า การเป็นเหานั้นมีสาเหตุหลายประการคือ การไม่รักษาความสะอาด มีการติดต่อกับเพื่อน ไม่มีความรู้ในการกำจัดเหา เมื่อได้สาเหตุมาแล้ว ผู้วิจัยจึงตั้งคำถามว่าจะแก้ไขอย่างไร นักเรียนมีความรู้ที่จะดำเนินการแก้ไขอย่างน้อยแค่ไหน ซึ่งนักเรียนได้เสนอว่าควรทำการกำจัดเหาให้นักเรียนทุกคนในโรงเรียน เพื่อป้องกันการติดต่อกันอีก ซึ่งผู้วิจัยก็เห็นด้วย และถามนักเรียนว่าจะหาความรู้จากที่ใดได้บ้าง ซึ่งแหล่งความรู้ที่นักเรียนเสนอมา ได้แก่ ค้นคว้าจากหนังสือเรียน ปรัชญาครุณามัย ปรัชญาคุณหมอที่เคยเข้ามาให้บริการตรวจสุขภาพแก่นักเรียน และได้พูดคุยกันจนสรุปได้ว่าจะเลือกให้หมอมารให้ความรู้เกี่ยวกับการกำจัดเหาในกิจกรรมครั้งต่อไป

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ร่วมปรึกษากับบุคลากรในโรงเรียน โดยได้เชิญครูอนามัย ผู้บริหาร และครูผู้สอนชั้นอื่น ๆ เข้ามาร่วมประชุมเพื่อปรึกษารื้อกับนักเรียน แต่ในกิจกรรมนี้ผู้บริหารไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากติดงานเร่งด่วน นักเรียนได้เล่าถึงผลการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ และต้องการเชิญเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลซึ่งมีความรู้โดยตรงให้ช่วยมาให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับโรคติดต่อดังกล่าว ซึ่งที่ประชุมเห็นสมควรให้ผู้วิจัย เป็นผู้ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแม่แตง ผู้วิจัยจึงได้ทำหนังสือขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลแม่แตง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และ ระบุถึงปัญหาเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่ต้องการให้เจ้าหน้าที่มาให้ความรู้

ปรากฏว่าทางโรงพยาบาลไม่เข้าใจวัตถุประสงค์และไม่อนุญาตให้บุคลากรในสังกัดมาร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ เพราะคิดว่าเป็นการจัดการเรียนการสอนตามปกติของโรงเรียน ผู้วิจัยจึงเข้าไปชี้แจงที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง เมื่อผู้วิจัยได้ชี้แจงจุดประสงค์ของกิจกรรม ทำให้คุณสวลีรัตน์ พิงค์พราวดี เจ้าหน้าที่ฝ่ายอนามัยของโรงพยาบาลซึ่งรับผิดชอบโครงการจัดอบรมผู้นำอนามัยนักเรียน แจ้งว่าเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับกิจกรรมที่ตนเองกำลังดำเนินงานอยู่ จึงยินดีที่จะมาเป็นวิทยากรให้ ผู้วิจัยจึงได้นัดหมายกับนักเรียนอีกครั้งหนึ่ง เมื่อ คุณสวลีรัตน์ พิงค์พราวดี ได้นัดหมายวันเวลาที่แน่นอน ในกิจกรรมครั้งนี้ ตามแผนที่นักเรียนได้วางไว้ว่าจะให้คุณสวลีรัตน์ พิงค์พราวดี ได้ถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคติดต่อ การเป็นเหาและ กลากเกลื้อน แก่นักเรียนและผู้ร่วมกิจกรรมทุกคน แต่ปรากฏว่ากิจกรรมที่ คุณสวลีรัตน์ พิงค์พราวดี ได้เตรียมมาดำเนินการวันนั้น เป็นกิจกรรมที่เริ่มต้นด้วยการสร้างความตระหนักในเรื่องการรักษาสุขภาพ

วิเคราะห์ปัญหา นอกจากนั้นยังเป็นการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคกลากเกลื้อน และการเป็นเหาในด้านสาเหตุ อาการ การติดต่อ การป้องกัน รวมถึงวิธีการรักษา และยาที่ใช้ในการรักษาโรคเหล่านี้ด้วย ทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น หลังจากที่ได้เรียนรู้ในห้องเรียนมาแล้ว ซึ่งเป็นการทำกิจกรรมซ้ำกับที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการมาแล้วบางส่วน ทำให้กิจกรรมในวันนั้นใช้เวลายาวนาน แต่นักเรียนไม่แสดงอาการเบื่อหน่ายในกิจกรรม เพราะได้รับประสบการณ์ที่แปลกใหม่ และสนุกสนาน

เมื่อมีความรู้เกี่ยวกับการกำจัดเหาจากเจ้าหน้าที่อนามัยแล้ว นักเรียนได้วางแผนดำเนินกิจกรรมการแก้ไขการเป็นเหาเป็นขั้นตอนดังนี้

- 1) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จะให้ความรู้เรื่องการเป็นเหาแก่นักเรียนในโรงเรียน ในช่วงกิจกรรมหน้าเสาธง โดยให้เนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุ อันตราย และการป้องกันรักษา
- 2) จัดเตรียมอุปกรณ์และยารักษาโรค คือ ให้นักเรียนที่เป็นโรคเหา เตรียมผ้าโพกหัว ใบน้อยหน้า ยาสระผม มาจากบ้าน ส่วนยาฆ่าเหาให้นักเรียนที่ดำเนินการจะไปเบิกมาจากครูอนามัย
- 3) ทำการรักษาโรคเหา นักเรียนได้นัดหมายกันว่าจะดำเนินการในวันที่ 20 ธันวาคม 2542 ซึ่งเป็นช่วงเวลาหลังจากการให้ความรู้ผ่านไปแล้ว โดยจะเริ่มดำเนินการรักษาตั้งแต่ตอนเช้าหลังเข้าแถว โดยจะขออนุญาตครูประจำชั้นทุกห้อง เนื่องจากการหมักผมให้เหาตายจะต้องหมักอย่างน้อย 8-12 ชั่วโมง

3.1.2 การดำเนินการแก้ไขตามแผนที่วางไว้ การดำเนินการแก้ไขเริ่มจากกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องเหา นักเรียนได้เลือกตัวแทนนำเสนอความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ อันตราย และการป้องกันรักษาเหาในช่วงกิจกรรมหน้าเสาธง ซึ่งมีเนื้อหาที่สำคัญคือ เหาเป็นตัวเห็บตัวเล็ก ๆ ที่อาศัยอยู่ในผมของเด็ก ทำให้คันหัวและเกาจนเป็นแผลอักเสบได้ เหาสามารถวางไข่และแพร่พันธุ์ได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ติดต่อไปสู่สมาชิกในครอบครัวได้ง่าย การป้องกันรักษา ใช้น้ำฆ่าเหาขยี้ลงบนผมให้ทั่ว ทั้งคางคินไว้ แล้วสระให้สะอาด ในตอนเช้าใช้หวีสางไข่เหาออก อีก 7 วันต่อมาให้ใช้น้ำฆ่าเหาซ้ำอีกครั้ง เพื่อกำจัดเหาที่ฟักตัวออกมาใหม่ การป้องกันต้องตัดผมให้

ล้น หมั่นสระผมให้สะอาด และต้องดูแลรักษาสมาชิกในครอบครัวไปพร้อมๆ กัน ในกรณีที่ไม่มี ยาย่าเหา อาจจะใช้ใบน้อยหน้าโหลให้ละเอียดหมักผมแทนได้ จากการสังเกตนักเรียนในแถว จำนวนมากแสดงความสนใจ เนื่องจากที่ผ่านมามักจะเป็นผู้บรณหน้าเสาะง นักเรียนจะเป็น ผู้ฟัง เมื่อมีนักเรียนด้วยกันเป็นผู้นำเสนอ จึงเป็นสิ่งใหม่สำหรับนักเรียนทุกชั้น

การจัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการกำจัดเหาได้แก่ ผ้าโพกหัว ซึ่งจะ ใช้สำหรับโพกหัวไว้หลังจากหมักผมแล้ว เพื่อกันไม่ให้น้ำยาไหลเข้าตา และเปื้อนเสื้อผ้า ในส่วน ของใบน้อยหน้าซึ่งนักเรียนคนหนึ่งเคยมีประสบการณ์ที่ผู้ปกครองเคยใช้หมักเหาและได้ผลมาแล้ว นักเรียนได้นำมาใช้ในกิจกรรมนี้เนื่องจากหาได้ง่ายและมีอยู่แล้วในท้องถิ่น โดยกลุ่ม นักเรียนที่ ดำเนินการได้ตกลงกับนักเรียนที่เป็นเหาทั้งหมดว่าจะต้องช่วยกันนำใบน้อยหน้ามาจากบ้าน ถ้าใครไม่มีก็ให้ถามหาจากเพื่อน และบางส่วนกลุ่มนักเรียนที่ดำเนินการก็จัดหาบางส่วนหนึ่งด้วย ส่วนยาย่าเหา กลุ่มนักเรียนที่ดำเนินการจะเบิกจากครุณามัยมาให้ แต่หลังจากที่นักเรียนได้ไป เบิกยาดังกล่าว ปรากฏว่าไม่มียาย่าเหา เนื่องจากครุณามัยได้แจกให้นักเรียนไปแล้วเมื่อต้นปี การศึกษา กลุ่มนักเรียนจึงตกลงจะใช้ใบน้อยหน้าในการรักษาโรคเหา ส่วนยาย่าสระผมซึ่งใช้สำหรับ สระผมหลังจากหมักผมได้ครบตามเวลาแล้ว ก็ให้นักเรียนนำมาเองจากบ้าน

การดำเนินการรักษาการเป็นเหา ในการดำเนินการรักษาการเป็นเหานั้น นักเรียนเริ่มกิจกรรมโดยขออนุญาตครูประจำชั้นเพื่อนำนักเรียนที่เป็นเหา มาช่วยกันโหลใบ น้อยหน้าที่เตรียมมา โดยยืมครกจากโรงอาหารของโรงเรียน เมื่อโหลใบน้อยหน้าจนละเอียดดี แล้ว ก็ใช้หมักผมให้นักเรียนจนครบทุกคน แล้วใช้ผ้าที่นำมาจากบ้านโพกปิดไว้ เพื่อกันไม่ให้เข้า ตาและเปื้อนเสื้อผ้า ในขั้นตอนนี้ปัญหาที่พบคือมีนักเรียนหลายคนไม่ได้นำผ้าโพกหัวมา เนื่องจาก ลืมบ้างและไม่มีบ้าง จึงแก้ปัญหาโดยใช้ถุงพลาสติกมาคลุมไว้ โดยเจาะรูระบายอากาศไว้บ้าง หลังจากนั้นก็ให้นักเรียนที่หมักผมแล้วไปเรียนตามปกติ โดยนัดหมายกันว่าในตอนเย็นก่อนกลับ บ้านให้มาสระผมก่อน ในขั้นตอนการสระผมนี้มีปัญหาคือ นักเรียนนำยาย่าสระผมมาไม่ครบทุกคน และไม่เพียงพอ ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนชาวเขาส่วนใหญ่จะขาดแคลน ผู้วิจัยจึงแก้ปัญหาโดยการ เบิกเงินกิจกรรมของโรงเรียนให้นักเรียนไปซื้อและนำมาสระผมให้กับทุกคน

3.1.3 การประเมินผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาการเป็นเหา จากการดำเนินการแก้ไขทั้งหมดตั้งแต่ขั้นวางแผน แก้ไขปัญหา นักเรียนได้ร่วมกันประเมินผลการดำเนินการได้ดังนี้

ในชั้นการให้ความรู้ กิจกรรมการให้ความรู้และการป้องกัน .ในส่วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่เป็นแกนนำสามารถนำเสนอความรู้เกี่ยวกับการเป็นเหาแก่เพื่อนนักเรียนได้ในระดับหนึ่ง แม้ว่าการนำเสนอจะเป็นการอ่านจากเอกสาร แต่กิจกรรมนี้ก็ได้รับความสนใจจากเพื่อนนักเรียนเนื่องจากเป็นกิจกรรมใหม่ และดำเนินการโดยเพื่อนนักเรียนด้วยกันเอง จึงเป็นที่สนใจของนักเรียน เมื่อได้สอบถามความคิดเห็นของนักเรียนที่เป็นผู้ดำเนินการว่าพอใจกับการดำเนินการที่คะแนน โดยผู้วิจัยได้กำหนดคะแนนเต็ม 10 คะแนน นักเรียนให้คะแนนการปฏิบัติงานใกล้เคียงกันคือ 8 คะแนนและช่วยกันสรุปปัญหาในส่วนที่ต้องแก้ไขคือ ไม่สามารถทำให้นักเรียนในโรงเรียนสนใจและให้ความร่วมมือได้ทั้งหมด นอกจากนี้การนำเสนอความรู้ที่ผู้นำเสนอยังประหม่า เนื่องจากการพูดกับเพื่อนๆ หน้าเสาธงเป็นครั้งแรก

ชั้นการจัดเตรียมอุปกรณ์ นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นว่าในขั้นตอนการวางแผนที่ได้นัดแนะกับนักเรียนที่เป็นเหาในการจัดเตรียมอุปกรณ์นั้นยังต้องปรับปรุง เนื่องจากในวันดำเนินการหมักผมนั้น นักเรียนหลายคนไม่ได้นำอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ได้ตกลงกันไว้แล้วมาด้วย เพราะบางคนไม่มีอุปกรณ์ หรือบางคนก็ลืม ซึ่งในส่วนนี้ผู้ดำเนินการน่าจะสำรวจหรือสอบถามก่อนว่าใครมีปัญหาเกี่ยวกับอุปกรณ์บ้าง เพื่อที่จะได้หาทางแก้ไขล่วงหน้า แต่จากการวางแผนไม่รอบคอบจึงทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว

ชั้นดำเนินการ นักเรียนได้ให้ความคิดเห็นว่ากิจกรรมการรักษาการเป็นเหาได้ผลดีคือหลังจากที่ดำเนินการหมักเหาผ่านไปแล้ว 1 สัปดาห์ นักเรียนกลุ่มดำเนินการได้ไปติดตามผล ปรากฏว่า นักเรียนที่ได้รับการหมักเหา หลายคนมีจำนวนเหาลดลง แต่ยังไม่หายขาด เนื่องจากการใช้ใบน้อยหน่าหมักผม ให้ผลไม่ดีเท่ากับการใช้ยาฆ่าเหา ถ้าจะให้หายขาดต้องกระทำซ้ำอีกอย่างน้อย 2-3 ครั้ง และนักเรียนได้ตกลงกันว่า จะทำการหมักผมครั้งที่สองกับกลุ่มเดิมอีกครั้งหนึ่ง และหลังจากนั้นให้นักเรียนไปดำเนินการเองที่บ้าน ซึ่งจากการไปเยี่ยมบ้านนักเรียน รวมถึงหอพักนักเรียนชาวเขา ผู้วิจัยพบว่านักเรียนมีความตื่นตัว ไปดำเนินการต่อ และขยายผลไปสู่ญาติพี่น้องด้วย

3.2 การแก้ไขปัญหารโรคกลากเกลื้อน

3.2.1 การวางแผน เนื่องจากในกิจกรรมการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

สุขภาพที่ผ่านมา นักเรียนได้จัดลำดับโรคกลากเกลื้อนไว้เป็นลำดับที่สอง ที่จะดำเนินการแก้ไขต่อการจากการเป็นเหา เนื่องจากนักเรียนมีประสบการณ์การดำเนินการแก้ไขมาแล้ว ในการดำเนินการแก้ไขโรคกลากเกลื้อนจึงทำได้รวดเร็วมากขึ้น ในขั้นแรกนักเรียนได้ช่วยกันสำรวจผู้ที่มีอาการของโรคกลากเกลื้อนในโรงเรียน ใช้วิธีการตรวจร่างกายของนักเรียนทุกคน โดยให้นักเรียนทุกคนสำรวจตนเองโดยสังเกตอาการที่แสดงถึงโรคกลากเกลื้อนคือ ผิวหนังเป็นขุยสีขาว มีขอบสีน้ำตาลอ่อน หรือ เป็นผื่นแดงสีขาวหรือน้ำตาลอ่อน และบันทึกจำนวนผู้ที่เป็นโรคกลากเกลื้อนได้จำนวนทั้งสิ้นดังนี้ คือนักเรียนเป็นโรคกลากเกลื้อนทั้งหมด 67 คน หลังจากนั้นได้ดำเนินการวางแผนแก้ไข เป็นขั้นตอนดังนี้คือ

- การให้ความรู้โรคกลากเกลื้อน แก่นักเรียนทุกคนในโรงเรียน
- จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในการรักษาโรคกลากเกลื้อน
- ดำเนินการรักษาโรคกลากเกลื้อน

3.2.2 การดำเนินการแก้ไข โดยเริ่มจากกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคกลากเกลื้อน ในช่วงกิจกรรมหน้าเสาธง นักเรียนได้เลือกตัวแทนนำเสนอความรู้เกี่ยวกับโรคกลากเกลื้อน มีเนื้อหาที่สำคัญว่า โรคกลากและโรคเกลื้อน เกิดจากเชื้อราที่มีลักษณะอาการที่ใกล้เคียงกันมาก จึงเรียกว่าโรคกลากเกลื้อน ลักษณะอาการของโรคกลากที่สังเกตได้คือผิวหนังมีตุ่มกลมๆ และลามออกไปโดยรอบ มีขอบหนาและแดง กลางวงเป็นขุยสีขาว สาเหตุเกิดจากการไม่รักษาความสะอาดของร่างกาย เสื้อผ้า จนเกิดการหมักหมมของเหงื่อไคล และทำให้เกิดเชื้อราซึ่งเป็นสาเหตุของโรคดังกล่าว อันตรายจากโรคนี้คือ บางครั้งอาจเกิดอาการคัน และเกาจนอักเสบ และอาจกลายเป็นแผลติดเชื้อก่อให้เกิดความรำคาญ และเสียบุคลิก การป้องกันรักษาเริ่มจากการดูแลความสะอาดของร่างกาย และเสื้อผ้า ถ้ามีอาการของโรคกลากให้ใช้ขี้ผึ้งของ องค์การเภสัชกรรม ทาวันละ 2 ครั้งหลังอาบน้ำจนกว่าจะหาย ส่วนลักษณะอาการของโรคเกลื้อนให้สังเกตจากผิวหนังจะมีผื่นแดงสีขาวหรือน้ำตาลอ่อน ไม่เป็นขุย ส่วนใหญ่พบบริเวณอกและหลัง

การรักษาให้ใช้ยาทาเกลื้อนขององค์การเภสัชกรรมทาวินละ 2 ครั้งหลังจากอาบน้ำจนกว่าจะหายเช่นกัน

การเตรียมอุปกรณ์ เนื่องจากการรักษาโรคกลากและโรคเกลื้อนต้องใช้ยารักษา นักเรียนกลุ่มดำเนินการจึงได้ไปเบิกยาที่ครูอนามัยโรงเรียน ปรากฏว่าได้ยามาทั้งหมด 12 หลอด เป็นยาสำหรับทาเกลื้อน 8 หลอด ทากกลาก 4 หลอด ซึ่งไม่เพียงพอต่อผู้ที่เป็นโรคทั้งหมด จึงได้ขอความร่วมมือกับครูอนามัยในการขอความอนุเคราะห์ยารักษาจากฝ่ายอนามัยโรงพยาบาลแม่แตง ซึ่งได้ยามาอีก 3 หลอด เป็นยาแก้โรคกลาก นักเรียนจึงได้ปรึกษากันว่าในการแก้ไขปัญหานี้ จะแบ่งนักเรียนที่เป็นโรคออกเป็นกลุ่ม และแบ่งยาให้แต่ละกลุ่มไปทากันเองที่บ้าน ซึ่งสามารถกระทำได้เพราะนักเรียนที่มีอาการของโรคดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชาวเขาที่พักอยู่ที่หอพักเดียวกัน

การดำเนินการ นักเรียนกลุ่มแกนนำได้ประชุมชี้แจง เรื่องการขาดแคลนยาให้กับกลุ่มนักเรียนที่มีอาการของโรค และได้จัดแบ่งนักเรียนทั้งหมดออกเป็น 15 กลุ่ม โดยให้มีหัวหน้ากลุ่ม 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบรับยาไปทาร่วมกับเพื่อนในกลุ่มทุกคน นอกจากนี้ก็กำชับให้ผู้ที่เป็นโรคกลากเกลื้อนดูแลความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้าให้มากขึ้น ในการกลับไปทำการรักษาที่หอพักจะมีนักเรียนกลุ่มแกนนำเป็นผู้คอยควบคุมดูแล แต่ก็พบปัญหาคือนักเรียนที่เป็นโรคอยู่ในอาการที่เป็นมากต้องใช้ยาเป็นจำนวนมาก ยาที่แจกให้จึงไม่เพียงพอ

3.2.3 การประเมินผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคกลากและโรคเกลื้อน ในขั้นตอนการให้ความรู้ในครั้งนี้นักเรียนเริ่มมีความมั่นใจมากขึ้น เนื่องจากมีประสบการณ์มาแล้วในเรื่องการเป็นเหา ดังนั้นนักเรียนบอกว่าพอใจในการนำเสนอความรู้โรคกลากเกลื้อนมากกว่าในการนำเสนอเรื่องเหา และสังเกตว่าเพื่อนนักเรียนจะให้ความสนใจ เพราะในขณะที่พูดถึงอาการของโรค นักเรียนหลายคนได้สำรวจตัวเอง โดยมองดูแขนและขาของตนว่ามีอาการดังกล่าวหรือไม่

ในส่วนของการเตรียมอุปกรณ์ เนื่องจากมีประสบการณ์มาแล้วเช่นกัน ทำให้นักเรียนทำการสำรวจความเพียงพอของยารักษาโรคก่อนที่จะดำเนินการแก้ไข ซึ่งเมื่อพบปัญหาการขาดแคลนยา นักเรียนได้ขอความร่วมมือจากครูอนามัย ก็ได้รับความร่วมมืออย่างดี ซึ่งทำให้นักเรียนมีกำลังใจ และมีความมั่นใจในการดำเนินงานมากขึ้น

การดำเนินการแก้ปัญหา นักเรียนกลุ่มดำเนินการกล่าวว่า หลังจากการติดตามการดำเนินงานแล้ว เมื่อไปติดตามผลของการรักษา ยังไม่พบการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากการรักษาโรคกลากเกลื้อนต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากการขาดแคลนยา ทำให้นักเรียนไม่สามารถกระทำอย่างต่อเนื่องได้ ดังนั้นนักเรียนจึงไม่พอใจในผลของการแก้ไขปัญหาค้างนี้

4. การสรุปผลและประเมินผลการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษา

ในการสรุปผลการแก้ไขปัญหาสภาพของนักเรียน ผู้วิจัยได้ร่วมสรุปผลดำเนินการในแต่ละกิจกรรมกับนักเรียนทุกกลุ่มในช่วงเวลาในการพบกลุ่มย่อย และนำมาสรุปผลอีกครั้งหนึ่ง เมื่อการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เสร็จสิ้นลง ในการสรุปผลครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดสนทนากลุ่มขึ้นที่อาคารเอนกประสงค์อีกครั้งหนึ่ง และเชิญผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานทั้งหมดเข้ามาร่วมกันสรุปและประเมินผล ได้แก่ นักเรียน ครูอนามัย ครูผู้สอน ส่วนผู้บริหารไม่สามารถมาร่วมได้ ซึ่งในการสรุปผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาสภาพในครั้งนี้ แต่ละฝ่ายได้สรุปผลดังนี้

4.1 ในขั้นตอนการสร้างความรู้ความตระหนักต่อปัญหาสภาพ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การกระตุ้นให้นักเรียนได้คิด ได้เห็นถึงปัญหาสภาพ รู้ถึงสาเหตุของปัญหา เมื่อเข้าใจแล้วก็สามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหได้ด้วยตัวเอง หลังจากที่นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมและได้แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้วิจัยและระหว่างนักเรียนกันเอง ทำให้นักเรียนได้รู้จักคิด และมองเห็นปัญหาสภาพที่นักเรียนกำลังเผชิญอยู่

4.2 จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในกิจกรรมการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสภาพ เป็นขั้นตอนของการกระตุ้นให้นักเรียนได้วิเคราะห์และตัดสินใจว่าปัญหาอะไรเป็นปัญหาเร่งด่วน และมีผลกระทบต่อดังเอง ครอบครัว และชุมชน ในการจัดกิจกรรมนี้นักเรียนสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ แต่ต้องอาศัยเวลาและการช่วยเหลือจากครูหรือผู้วิจัยคอยชี้แนะ เพราะฉะนั้นนักเรียนที่มีบทบาทในกลุ่มจะครอบงำความคิดของเพื่อนในกลุ่ม และพยายามจะให้ความคิดของตัวเองถูกต้อง ผู้วิจัยจึงต้องช่วยแก้ปัญหาโดยการเข้าไปช่วยในการแนะนำให้นักเรียนหาเกณฑ์การตัดสินใจ

4.3. การแก้ไขปัญห ในกรอบแบบพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษาที่ออกแบบไว้ นั้น ผู้วิจัยตั้งใจว่าในขั้นตอนที่ 3 จะเป็นการวางแผนแก้ไขปัญหาสภาพ แต่เมื่อ

ดำเนินการแล้ว ปรากฏว่าการดำเนินการวางแผนและแก้ไขปัญหของโรคจะต้องกระทำต่อเนื่องกันให้จบสิ้นแต่ละโรค จึงไม่สามารถแยกขั้นตอนการวางแผนออกจากการดำเนินการ และการประเมินผลได้ จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนของการดำเนินการแก้ไขปัญห โดยขั้นแรกเป็นการวางแผน การแก้ไข และการประเมินผล ตามลำดับ ซึ่งผลของการดำเนินการแก้ไขปัญหทั้งสองโรคดังกล่าวพบว่านักเรียนสามารถดำเนินการแก้ไขได้ตามแผนที่วางไว้ แต่เนื่องจากมีอุปสรรคบางประการดังที่กล่าวไปแล้ว จึงทำให้ผลการแก้ไขไม่เป็นที่พอใจของนักเรียนเท่าที่ควร

เมื่อทุกฝ่ายร่วมกันประเมินผลโดยรวม ได้แสดงความพอใจในผลของการจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหสุขภาพในครั้งนี้เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรหลายฝ่าย นักเรียนได้เกิดความตระหนักถึงปัญหสุขภาพ ได้ฝึกวางแผน และดำเนินการจริง รวมทั้งได้ร่วมประเมินผลจากการดำเนินการด้วยตัวเอง ทำให้กระบวนการเรียนการสอนสุขภาพสามารถนำไปสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ นอกจากนั้น หลายฝ่ายได้กล่าวถึงปัญหาและ อุปสรรคในการดำเนินการครั้งนี้ได้แก่ การใช้เวลาในการทำกิจกรรมแต่ละขั้นตอนค่อนข้างนาน กิจกรรมหลายกิจกรรมต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย และต้องมีความตั้งใจในการทำกิจกรรมอย่างจริงจังจึงจะทำให้เกิดผลสำเร็จ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นบางอย่างขาดแคลน เช่นยารักษาโรคผิวหนัง เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยได้แสดงความคิดเห็นต่อกลุ่มว่า ในการดำเนินกิจกรรมใด ๆ จำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย หากทุกฝ่ายได้มาร่วมคิดร่วมตัดสินใจ และร่วมรับประโยชน์จากการดำเนินการ จะทำให้ทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ เป็นผู้รับผิดชอบ กิจกรรมนั้น ๆ จะทำให้การทำกิจกรรมสำเร็จลุล่วงได้ การจัดกิจกรรมครั้งนี้เป็นการนำร่องที่จะกระตุ้นให้กระบวนการเรียนการสอนวิชาสุขภาพ ได้มองเห็นความสำคัญของการเรียนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติ ได้ลงมือทำจริง และได้รับรู้อุปสรรคที่เกิดขึ้นขณะที่ดำเนินกิจกรรมทำให้เกิดการเรียนรู้แนวทางในการหาทางแก้ไขปัญห และอุปสรรคเหล่านั้นได้

กิจกรรมการสรุปและประเมินผลปิดท้ายด้วยการให้ข้อคิดของครูอนามัยต่อการเฝ้าระวังรักษาตนเองให้ปลอดภัยจากโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เกิดจากการขาดการรักษาความสะอาด ซึ่งเป็นหน้าที่ที่นักเรียนจะต้องปฏิบัติด้วยตนเองจึงจะเกิดผลดี เพราะถือว่านักเรียนได้ผ่านกระบวนการทำงานที่เป็นขั้นตอนมาแล้ว ดังนั้นในการแก้ไขปัญหสุขภาพอื่นๆ ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ

การนักเรียนควรจะนำความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินการในครั้งนี้นำไปใช้ในการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้

ง. ผลของการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษา

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษาในครั้งนี้ เกิดจากหลักการของหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้ผู้สอนสามารถปรับปรุงเนื้อหาและการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของนักเรียนกลุ่มเป้าหมายได้ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายของการเรียนการสอน สุขศึกษาคือการมีสุขภาพดี เพราะฉะนั้นเป้าหมายหลักของการดำเนินการในงานสุขศึกษา คือการเปลี่ยนแปลงใน 3 ระดับ คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ จุดมุ่งหมายสุดท้ายอยู่ที่การปฏิบัติตนของกลุ่มเป้าหมายโดยมุ่งหวังให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือหยุดยั้งพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรค ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจทำได้ยากและใช้เวลานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมด้านเจตคติ และการปฏิบัตินั้นเป็นสิ่งที่ได้ถูกปลูกฝังมาเป็นเวลาช้านาน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวต้องอาศัยกระบวนการ และเวลาที่เหมาะสมอย่างเพียงพอ ผู้วิจัยจึงอาศัยแนวคิดในเรื่องการเรียนรู้ด้วยการกระทำ การมีส่วนร่วม การเปลี่ยนแปลงและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในรูปแบบการบูรณาการ รวมทั้งแนวคิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในกระบวนการ คิด วางแผน แก้ไข โดยกระทำร่วมกันกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการพัฒนาการสอนแบบบูรณาการขึ้นและได้ดำเนินการตามแผน ซึ่งผลการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ การสร้างความตระหนัก การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหา การดำเนินการแก้ไขปัญห สามารถมองผลของการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษาที่บูรณาการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียนได้เป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. นักเรียน ได้เปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเองในกระบวนการเรียนการสอน จากที่เคยนั่งฟังครูบรรยาย และจดบันทึกตามครูบอก มาเป็นผู้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมทุกขั้นตอนของกระบวนการเรียนการสอน และกิจกรรมที่นักเรียนได้ฝึกทำนั้น เป็นกิจกรรมที่มาจากการร่วมกันคิด วิเคราะห์ วางแผนของนักเรียนเอง แล้วนำมาสู่การลงมือปฏิบัติจริงตามแผนการดำเนินการที่วางไว้ ทำให้นักเรียนได้เรียนรู้จากการลงมือทำ ได้รับประสบการณ์จริง ได้ฝึกฝนการทำงานในระบบกลุ่ม

และการทำงานที่เป็นขั้นตอน ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้เป็นสิ่งที่นักเรียนควรได้รับในกระบวนการเรียนการสอน ซึ่งเชื่อว่าจะเป็นการพัฒนาให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีในการเรียน และเรียนรู้ได้ดีกว่าวิธีเดิม

ด้านสุขภาพของนักเรียน นักเรียนที่ได้รับการรักษาตามชนิดของโรค คือการเป็นเหา และโรคกลากเกลื้อน สามารถกล่าวได้ว่านักเรียนมีสุขภาพที่ดีขึ้นในระดับหนึ่ง โดยเฉพาะการเป็นเหา เมื่อสำรวจดูจำนวนตัวเหาและไข่เหาในนักเรียนที่ได้รับการรักษาตามแผนการดำเนินงานครั้งนี้ จะมีจำนวนที่ลดลงอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งถ้าหากผลของกิจกรรมสามารถทำให้นักเรียนเกิดการตระหนักและยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป ก็จะทำให้นักเรียนหายจากการเป็นเหาได้ ส่วนนักเรียนที่เป็นโรคผิวหนัง ยังไม่เห็นผลชัดเจน เนื่องจากเป็นโรคที่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาค่อนข้างนาน

2. ครูผู้สอน การเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ทำให้ครูผู้สอนหลายท่านได้รับแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาอีกรูปแบบหนึ่ง โดยเน้นที่ตัวนักเรียนเป็นผู้ได้ฝึกทำกิจกรรม แทนการเรียนแบบเดิมที่เน้นการสอนแบบบรรยายโดยครู หลังจากการจัดกิจกรรมมีครูผู้สอนบางท่านได้มาพูดคุย สอบถามถึงแนวทางการวางแผนการสอน นอกจากนั้น ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นว่ามีครูประจำชั้นบางท่านได้จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับให้นักเรียนใช้ในการทำความสะอาดร่างกาย เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน สบู่ล้างมือ แก้วน้ำ โดยให้นักเรียนทำการแปรงฟันหลังจากรับประทานอาหารกลางวัน จากการสัมภาษณ์ครูผู้สอนทราบว่าได้ใช้งบประมาณที่ทางราชการจัดสรรให้สำหรับจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการเรียนการสอน และการจัดซื้ออุปกรณ์ด้านการรักษาความสะอาดดังกล่าวเป็นผลดีต่อนักเรียนมากที่สุด ซึ่งถือได้ว่าครูผู้สอนก็มีแนวคิดที่จะจัดกิจกรรมที่เน้นนักเรียนเป็นสำคัญ

อีกส่วนหนึ่งที่ครูผู้สอนได้รับจากการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมครั้งนี้คือ การได้ร่วมประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งได้แก่เจ้าหน้าที่อนามัยของโรงพยาบาลแม่แตง โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูผู้สอนที่ทำหน้าที่เป็นครูอนามัยโรงเรียนด้วย ได้มีโอกาสทำงานด้านสุขภาพของนักเรียนร่วมกัน เท่าที่ผ่านมา ทั้งสองฝ่ายต่างก็มีงานที่ต้องประสานกันอยู่เสมอแต่จะเป็นการติดต่องานกันเท่านั้น และเป็นไปในลักษณะต่างฝ่ายต่างทำตามหน้าที่ของตน กิจกรรมบูรณาการบุคลากรหลายฝ่ายสร้างความเข้าใจร่วมกันในเรื่องของการร่วมงานด้านสุขภาพของนักเรียนที่

หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องน่าจะดำเนินงานร่วมกันได้ ถ้าหากแต่ละฝ่ายจัดสรรเวลาให้ตรงกัน และหน่วยงานต้นสังกัดมองเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ด้วย

3. โรงเรียนและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ผลของกิจกรรมการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษาในครั้งนี้ ไม่พบการเปลี่ยนแปลงในส่วนของโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมอย่างชัดเจนนัก แต่สามารถกล่าวถึงกิจกรรมการการรักษาความสะอาดของโรงเรียนที่ดีขึ้น เช่นการจัดเก็บเศษกระดาษรอบโรงเรียน การตกแต่งสนามหญ้าและสวนหย่อม แต่เนื่องจากกิจกรรมเหล่านี้อยู่ในความดูแลของกลุ่มสี และมีครูผู้สอนเป็นผู้กำหนดกิจกรรม และควบคุมดูแลทั้งหมด จึงถือว่ากิจกรรมการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษาครั้งนี้ไม่ส่งผลต่อโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

4. ชุมชนของนักเรียน ในการออกเยี่ยมบ้าน พบปะผู้ปกครอง ทั้งในส่วนของนักเรียนพื้นราบ และนักเรียนชาวเขาที่อาศัยอยู่ที่หอพักประจำ ผู้ปกครองแสดงความชื่นชมกับกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น และให้ข้อมูลว่ามีนักเรียนหลายคนที่สนใจทำความสะอาดร่างกายของตนเอง เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มและที่พักอาศัยดีขึ้น ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าในส่วนของนักเรียนพื้นราบ การดูแลบ้านเรือนส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะเป็นผู้ทำเอง และเนื่องจากนักเรียนอยู่ในความดูแลของผู้ปกครองตลอดเวลา ทำให้นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีปัญหาสุขภาพ สิ่งที่พบคือนักเรียนดูแลรักษาความสะอาดตนเองโดยมีผู้ปกครองช่วยดูแลอีกชั้นหนึ่งดังที่เคยเป็นมา แต่ในส่วนของนักเรียนชาวเขา จะพบการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนกว่า กล่าวคือ นักเรียนกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่นำกิจกรรมการป้องกันโรคไปปฏิบัติที่หอพักได้ เช่น การดูแลทำความสะอาดร่างกาย ซักเสื้อผ้า นำผ้าห่ม ที่นอนออกผึ่งแดดในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ นอกจากนั้นนักเรียนหญิงได้ช่วยกันดูแลน้องที่เป็นเหาให้สระผมให้บ่อยครั้ง หรือการกำจัดเหาโดยการไปขอเบ็กยาฆ่าเหาจากผู้ดูแลหอพักมาหมักผมของตนเองและช่วยหมักให้น้องด้วย ซึ่งนักเรียนบอกกับผู้วิจัยว่าไม่สามารถหาใบน้อยหน่าได้เพราะอยู่ในหอพัก จึงต้องใช้ยาฆ่าเหาแทน ผู้ดูแลหอพักเปิดเผยว่าได้แจกยาฆ่าเหาให้นักเรียนเป็นระยะ ๆ แต่ นักเรียนไม่ค่อยสนใจทำ และมักติดมาจากน้องที่เป็นเหาเพราะนอนห้องเดียวกัน ทำให้รักษาไม่หายขาด และทางหอพักดูแลไม่ทั่วถึง การที่นักเรียนมาเบ็กยาฆ่าเหาไปใช้นั้นไม่เคยเป็นมาก่อน ซึ่งนักเรียนได้บอกกับผู้ดูแลหอพักว่าครูเป็นผู้แนะนำให้กลับมารักษาเหาที่บ้านต่อ หลังจากที

ได้รับการรักษาที่โรงเรียนแล้ว ซึ่งทางหอพักมีความพอใจในกิจกรรมนี้มาก ส่วนการจัดเก็บบริเวณที่พัก การทำความสะอาด เป็นกิจกรรมที่ทางหอพักได้มีการกำหนดให้นักเรียนทำเป็นกิจวัตรประจำวันอยู่ก่อนแล้ว

ในส่วนของผู้วิจัยได้เกิดแนวคิดบางประการจากการดำเนินการในครั้งนี้คือ

1. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสู่ศึกษาแบบบูรณาการเนื้อหาและกิจกรรمدังกล่าวทำให้เกิดแนวคิดใหม่ในการสอนสู่ศึกษา ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสู่ศึกษาอีกแนวทางหนึ่งที่แตกต่างจากเดิมที่ครูเป็นผู้มีบทบาทเป็นผู้นำในทุกเรื่อง ส่วนเด็กเป็นผู้ทำตาม เปลี่ยนเป็นให้หลายฝ่ายคือนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่อนามัย ได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน และที่สำคัญก็คือเด็กนักเรียนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนา ได้เข้ามามีส่วนร่วม โดยมีบทบาทร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา ตัดสินใจ วางแผน ลงมือกระทำ และประเมินผลร่วมกัน ถึงแม้ว่ากระบวนการนี้จะดำเนินการในช่วงระยะเวลาอันสั้นไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ แต่จากการได้เข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียนในทุกขั้นตอน ก็ทำให้นักเรียนได้ฝึกวิเคราะห์ปัญหา วางแผน ดำเนินการแก้ปัญหาตามศักยภาพของนักเรียน และที่สำคัญผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นถึงศักยภาพของนักเรียนที่สามารถจะวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางแก้ปัญหาได้ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวสามารถดึงความสามารถของนักเรียนออกมาใช้ในการแก้ไขปัญหาของตัวเองได้ นอกจากนี้กระบวนการเรียนการสอนที่ให้นักเรียนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ตามประเด็นที่ผู้วิจัยได้กำหนด ทำให้นักเรียนได้เรียนรู้เนื้อหาสุขภาพไปในตัว โดยที่ครูผู้สอนลดบทบาทจากที่ต้องบรรยายให้นักเรียนฟัง เป็นเพียงผู้คอยสรุป และควบคุมเนื้อหาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ซึ่งน่าจะเป็นทางเลือกหนึ่งในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในเนื้อหา และวิชาอื่นๆ ได้

2. กระบวนการของการจัดกิจกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากการสอนแบบเดิมที่เปิด

โอกาสให้นักเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมกับบุคลากรฝ่ายต่างๆ โดยเฉพาะผู้วิจัยในบทบาทที่เท่าเทียมก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครูกับนักเรียน จากการสังเกตของผู้วิจัยหลังจากที่ได้ดำเนินกิจกรรมไปได้ระยะหนึ่งจะมีนักเรียนเข้ามาถามถึงกิจกรรมที่จะจัดขึ้นในขั้นต่อไป บางคนพูดคุยถึงการเจ็บป่วยของญาติพี่น้องที่บ้านให้ผู้วิจัยฟัง เมื่อผู้วิจัยสอบถามนักเรียนถึงกิจกรรมที่จัดขึ้น

ว่านักเรียนรู้สึกอย่างไร นักเรียนหลายคนตอบว่า ชอบที่จะทำกิจกรรมเช่นนี้มากกว่าการนั่งเรียนในห้องเรียนซึ่งความสัมพันธ์อันดีระหว่างครูกับนักเรียนก่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดีขึ้น

3. ในขณะที่กระบวนการนี้ได้ชี้ให้เห็นถึงศักยภาพของนักเรียน ที่สามารถในการคิดวิเคราะห์ และแก้ปัญหาได้ การที่นักเรียนได้นำกิจกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองไปปฏิบัติต่อในชุมชนของตน เช่นการกำจัดเหา การดูแลเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ถึงแม้จะเป็นเพียงกลุ่มเล็กๆ แต่ก็ เป็นจุดเริ่มต้นที่แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของนักเรียนที่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ หากมีการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยกระตุ้นให้นักเรียนมีความคิด ความสนใจในสุขภาพของตน และเต็มใจที่จะร่วมกิจกรรม แต่ก็ได้แสดงถึงข้อจำกัดบางประการของกระบวนการ กล่าวคือการดำเนินกิจกรรมร่วมกันของผู้เรียนและผู้วิจัยในขั้นตอนต่างๆ จะให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีนั้นครูจะต้องเป็นผู้ที่มีบทบาทในการช่วยแนะนำ ครูหรือผู้วิจัยจะต้องมีความเข้าใจแนวคิดอย่างลึกซึ้งเพื่อช่วยให้นักเรียนได้ร่วมกิจกรรมอย่างทั่วถึง และที่สำคัญกระบวนการนี้จะต้องใช้เวลาในการดำเนินงาน ไม่สามารถรีบเร่งได้ เนื่องจากต้องอาศัยการทำความเข้าใจระหว่างนักเรียน เปิดโอกาสให้มีการปรับตัว และจะต้องกระจายระดับการมีส่วนร่วมในกลุ่มให้ทั่วถึง เพราะถ้าครูไม่สามารถดำเนินกระบวนการตรงนี้ให้เกิดขึ้นได้แล้ว การแบ่งกลุ่มทำกิจกรรมการสนทนา วิเคราะห์ปัญหา การวางแผนก็อาจจะเกิดจากความคิดของใครคนใดคนหนึ่งในกลุ่มเท่านั้น ซึ่งจะทำให้ผิดวัตถุประสงค์ของการใช้กระบวนการนี้ ที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมกัน และเชื่อในศักยภาพของนักเรียนแต่ละคน

4. การพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาโดยบูรณาการกิจกรรมโดยเน้นให้บุคลากรฝ่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม แม้ว่ากระบวนการจะก่อให้เกิดผลดีดังที่กล่าวมาแล้วก็จริง แต่ว่าการดำเนินการนั้นมีความยากลำบากในการจัดการในเรื่องของบุคลากรเพราะบุคคลฝ่ายต่างๆ ยังไม่เล็งเห็นความสำคัญของการจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม เช่น บุคลากรในโรงเรียน เมื่อดำเนินกิจกรรมจริงๆ ก็ไม่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างเต็มที่ โดยอ้างเหตุผลต่างๆ เช่น ติดสอน มีธุระส่วนตัว ฝ่ายผู้บริหารมักจะมียานราชการอื่น ๆ ที่ต้องออกไปติดต่อกับหน่วยงานอื่น ทางด้านเจ้าหน้าที่อนามัยของโรงพยาบาล ผู้วิจัยต้องทำหนังสือขอความร่วมมือโดยผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็น ผู้อนุมัติ และผู้วิจัยต้องเข้าไปชี้แจงให้ฝ่ายอนามัยโรงเรียนของโรงพยาบาลได้เข้าใจถึงประเด็นที่ศึกษาและความจำเป็นในการขอความร่วมมือ นอกจากนี้งานประจำของเจ้าหน้าที่

อนามัยของโรงพยาบาลมีมาก จึงทำให้หาเวลามาร่วมกิจกรรมได้ไม่เต็มที่ นอกจากนี้การนำบุคคลหลายฝ่ายเข้ามาเกี่ยวข้องทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะบุคลากรที่อยู่ในคณะหน่วยงาน การขอความร่วมมือจะติดขัดอยู่ที่ระบบราชการ ทำให้การประสานงานต้องใช้เวลาอย่างมากบางครั้งจึงไม่ทันต่อเวลาในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมของบุคลากรในชุมชนครั้งนี้ไม่ประสบความสำเร็จดังที่ได้คาดหวังไว้ ดังนั้นหากต้องการนำการแนวคิดการมีส่วนร่วมของบุคลากรไปใช้ในการเรียนการสอน จำเป็นต้องสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นกับบุคลากรเหล่านี้ก่อน

จากบทเรียนที่ได้จากการวิจัยนี้ทั้งหมด จึงพอสรุปได้ว่าการใช้รูปแบบกระบวนการเรียนการสอนแบบบูรณาการเนื้อหาและกิจกรรม และให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนการสอนนั้น มีโอกาสพัฒนาให้เกิดขึ้นในการเรียนการสอนได้ แต่ในขณะเดียวกันก็มีข้อจำกัดที่จะต้องปรับปรุง และพัฒนาต่อไปเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายของแต่ละกลุ่ม แต่ละเนื้อหาของบทเรียนอื่น ๆ ต่อไป