

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นกระบวนการเพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านกงพาน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 95 คน ดังมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 กระบวนการพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ส่วนที่ 2 ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ส่วนที่ 1 กระบวนการพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

เนื่องจากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนบ้านกงพาน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนที่ทางโรงเรียนเป็นผู้กำหนด ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมวางแผนกิจกรรมในโครงการที่โรงเรียนจัดขึ้นยังอยู่ในระดับน้อย ทำให้การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพนักเรียนยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เพราะขาดการทำความเข้าใจร่วมกันในการให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนโดยเฉพาะด้านอนามัยส่วนบุคคล เพื่อเป็นการพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยระดมการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น พ่อแม่ผู้ปกครอง ผู้บริหารโรงเรียน คณะครู ผู้นำชุมชน และนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย มีการวางแผนร่วมกันอย่างมีระบบและต่อเนื่อง ซึ่งนำกระบวนการมีส่วนร่วมโดยใช้หลักของอริยสัจ 4 ในการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

1. ขั้นศึกษาวิเคราะห์พิจารณาปัญหา (ทุกข์)
2. ขั้นหาสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)
3. ขั้นกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา (นิโรธ)
4. ขั้นปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด (มรรค)

โดยก่อนเข้าร่วมกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้แบบทดสอบวัดนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เกี่ยวกับความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคล เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2548 เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้น จากนั้นจึงดำเนินกระบวนการวิจัย ซึ่งการดำเนินการครั้งนี้ได้ขอความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม มีสมาชิกดังนี้

1. ฝ่ายนักวิจัย

นางสาวศิริพร โกลาพานิช

2. ฝ่ายนักพัฒนา ประกอบด้วยคณะครู และแกนนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย คณะครู

โรงเรียนบ้านกงพานจำนวน 10 คน ได้แก่

- | | | |
|---------------|--------------|---------------------------------------|
| 1) นายกฤษฎา | เชาวนิตย์ | ผู้อำนวยการสถานศึกษาโรงเรียนบ้านกงพาน |
| 2) นายวัชร | เรืองเสริมฐี | ครู |
| 3) นายยุทธนา | หล้าสา | ครู |
| 4) นายกาญจน์ | บุญคำภา | ครู |
| 5) นางฉันทรา | แย้มกลิ่น | ครู |
| 6) นางจรีพร | หัตถปะนิตย์ | ครู |
| 7) นางปัทมมา | โกลาพานิชย์ | ครู |
| 8) นางทัศนีย์ | โพธิชัยยา | ครู |
| 9) นางอุบล | โกลาพานิช | ครู |
| 10) นางลำดวล | ทองเพื่อง | ครู |

แกนนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจำนวน 20 คน ได้แก่

- | | |
|----------------------|--------------|
| 1) เด็กหญิงทิภาพร | หล้าสา |
| 2) เด็กหญิงมะลิวัลย์ | บุญคง |
| 3) เด็กหญิงสายฝน | เสระพล |
| 4) เด็กหญิงอนุตา | ศรีกงพาน |
| 5) เด็กหญิงเวียงคำ | นามแสง |
| 6) เด็กหญิงวาสนา | อินทร์เลี้ยง |
| 7) เด็กหญิงรัชฎา | พิมพ์คำ |
| 8) เด็กหญิงศิริวรรณ | แก้วพับพา |
| 9) เด็กหญิงสุภาวดี | เสนารักษ์ |
| 10) เด็กหญิงนิรชร | อู่ปะโค |
| 11) เด็กชายอันชนะ | แก้วเกิดมี |
| 12) เด็กชายรัชชัย | พิมพ์มหา |
| 13) เด็กชายวิชัย | รัตน |
| 14) เด็กชายรัฐชาย | บุตรไชย |

- 15) เด็กชายพงษ์พัฒน์ ชุนพิบูลย์
- 16) เด็กชายศราวุธ โกคาพาณิชย์
- 17) เด็กชายชนินทร์ กัณหา
- 18) เด็กชายพลวัฒน์ สำราญ
- 19) เด็กชายปิยราช การมาตย์
- 20) เด็กชายอรรถพงษ์ แก้วโพนขอ

3. ฝ่ายชุมชน ประกอบด้วยผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้ปกครอง

ผู้นำชุมชนจำนวน 1 คน ได้แก่
นายหัด ศรีกงพาน ผู้ใหญ่บ้าน
ตัวแทนผู้ปกครองจำนวน 10 คน ได้แก่

- 1) นางบุญรอง หล้าสา
- 2) นางบุตรชาติ แก้วเกิดมี
- 3) นางสมร รัตน
- 4) นางทองใบ กัณหา
- 5) นางเกา อินทร์เลี้ยง
- 6) นางโสภา บุคดี
- 7) นายบุญแวง ศรีพันดอน
- 8) นายประเสริฐ ศรีกงพาน
- 9) นายบรรจง แก้วเกิดมี
- 10) นายสวาท อินทร์เลี้ยง

ผลการดำเนินการทั้ง 4 ขั้นตอนตามวิธีคิดแบบอริยสัจ 4 ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นศึกษาวิเคราะห์พิจารณาปัญหา (ทุกข์)

ได้ดำเนินการจัดสนทนากลุ่มกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายนักพัฒนา ประกอบด้วย กลุ่มครู และกลุ่มแกนนำนักเรียน ฝ่ายชุมชน ประกอบด้วยกลุ่มผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้ปกครอง เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2548 เวลา 09.00 น. ที่โรงเรียนบ้านกงพาน เพื่ออภิปรายถึงประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ผ่านมา และปัญหาสุขภาพอนามัยนักเรียนด้านอนามัยส่วนบุคคล โดยให้แต่ละกลุ่มอภิปรายภายในกลุ่ม จากนั้นตัวแทนแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ ซึ่งสรุปผลการสนทนากลุ่มดังนี้

ฝ่ายนักพัฒนา

กลุ่มนักเรียน

นักเรียนได้รับความรู้จากครูผู้สอนในชั้นเรียนว่าการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่ดีต้องปฏิบัติอย่างไรบ้าง แต่ขาดการเอาใจใส่ที่จะปฏิบัติให้ถูกต้องและต่อเนื่องเป็นประจำ เพราะไม่มีความตระหนักถึงผลเสียและอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของตนเอง เช่น แปรงฟันเพียง 1 ครั้ง/วัน คือ เฉพาะตอนเช้าหรือเฉพาะตอนก่อนนอนเท่านั้น ชอบอมลูกกวาดเป็นประจำและไม่ชอบแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นสาเหตุให้มึนนักเรียนเป็นโรคฟันผุจำนวนมาก การไม่รักษาความสะอาดของมือและเล็บ มักจะลืมนำมือก่อนรับประทานอาหาร เป็นต้น

กลุ่มครู

โรงเรียนมีนโยบายให้ครู ผู้ปกครองนักเรียน และชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารงาน สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน แต่ในทางปฏิบัติยังมีบุคลากรบางส่วนขาดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ด้านการเรียนการสอนจัดโดยครูประจำชั้น และไม่มีครูที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสุขศึกษา มีการผลัดเปลี่ยนครูรับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุก 3 ปีการศึกษา ทำให้การดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยนักเรียน บางโครงการหรือบางกิจกรรมเป็นไปอย่างไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้ไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานเท่าที่ควร การจัดกิจกรรมเสริมทักษะด้านสุขภาพจึงมีน้อยตามไปด้วย เช่น กิจกรรมที่เคยดำเนินการแต่ปัจจุบันนี้ไม่มีแล้ว ได้แก่ กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน กิจกรรมเดินแอโรบิก กิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นต้น และเนื่องจากทางโรงเรียนไม่มีนักการภารโรงปฏิบัติหน้าที่ ครูจึงรับผิดชอบหน้าที่ทั้งการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและหน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งในส่วนของการการโรงด้วย ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลกุมภวาปีมาตรวจสุขภาพปากและฟันของนักเรียนพร้อมทั้งอุดฟันและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพปากและฟัน ปีละ 1 ครั้ง คือ ในภาคเรียนที่ 1 ปัญหาสุขภาพนักเรียนที่พบมากที่สุด คือ นักเรียนเป็นโรคฟันผุจำนวนมาก และในภาคเรียนที่ 2 เจ้าหน้าที่จากสถานอนามัยพื้นคอนเข้ามาตรวจสุขภาพทั่วไปของนักเรียนที่โรงเรียนปีละ 1 ครั้ง

ฝ่ายชุมชน

กลุ่มผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้ปกครอง

พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่ดูแลนักเรียน คือ ญาติและผู้สูงอายุที่มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้น้อย โดยอาศัยรายได้จากพ่อแม่ของนักเรียน ที่ไปทำงานต่างจังหวัดซึ่งส่วนใหญ่จะกลับมาเยี่ยมบ้านเฉพาะเทศกาลหรือมีงานสำคัญเท่านั้น ด้วยเหตุนี้เองทำให้การดูแลบุตรหลานในด้านความเป็นอยู่ เช่น การอาบน้ำ การแปรงฟัน การสระผม การดูแลความสะอาดเสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย เล็บมือ เล็บเท้า ฯลฯ ไม่ได้รับการแนะนำดูแลเอาใจใส่อย่างถูกต้องและจริงจัง ปล่อยให้เป็นหน้าที่ของเด็กที่จะต้องช่วยเหลือดูแลตัวเอง เมื่ออยู่ที่บ้าน มีเพียงการพาบุตรหลานไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยที่สถานอนามัยใกล้บ้าน หรือที่โรงพยาบาล

ขั้นที่ 2 ขั้นหาสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มทำให้ทราบปัญหาและปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น โดยมีการดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้ คือ แจกกระดาษเปล่าให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มนักเรียน กลุ่มครู กลุ่มชุมชนซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชน และตัวแทนผู้ปกครอง แล้วให้แต่ละกลุ่มเขียนเสนอในประเด็นสาเหตุที่ทำให้นักเรียนมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลมากกลุ่มละ 3-4 ข้อ จากนั้นนำมารวบรวมคัดเลือกประเด็นสาเหตุที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน และที่แตกต่างกันแยกออกไว้ต่างหาก แล้วระดมความคิดเห็นและหาข้อสรุปถึงสาเหตุของปัญหาได้ดังนี้

1. นักเรียนขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล
2. การจัดกิจกรรมเสริมเพื่อฝึกทักษะด้านการดูแลสุขภาพนักเรียนมีน้อย
3. การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขอนามัยส่วนบุคคลยังจัดได้ไม่ดีเท่าที่ควร

ขั้นที่ 3 ขั้นกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา (นิโรธ)

หลังจากทุกคนร่วมกันหาสาเหตุของปัญหาได้แล้วก็ร่วมกันกำหนดแนวทางเพื่อแก้ปัญหา ในขั้นตอนนี้มีการดำเนินกิจกรรมดังนี้ คือ เริ่มจากการที่ผู้วิจัยได้ทำการแจกกระดาษเปล่าให้กับทางกลุ่ม แล้วให้ทางกลุ่มระดมความคิดเพื่อสร้างภาพฝันที่ต้องการให้เกิดขึ้นในประเด็นนักเรียนที่มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่ดีมีลักษณะอย่างไร เขียนลงในกระดาษแล้วนำเสนอในที่ประชุมใหญ่ทราบ ซึ่งสรุปเป็นภาพต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ และมีความตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของตนเอง
2. นักเรียนสามารถดูแลและปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลได้ดีและถูกต้องอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ
3. นักเรียนมีร่างกายที่สะอาดสุขภาพดีและไม่เป็นโรคฟันผุ
4. นักเรียนเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชนได้
5. นักเรียนรู้จักรักษาความสะอาด

เมื่อได้ภาพฝันร่วมกันถึงลักษณะของนักเรียนที่มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่ดีแล้ว ก็จัดสมาชิกกลั่นกันจากนั้นแบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม เพื่อพิจารณากำหนดและวางแผนกิจกรรมมากลุ่มละ 1 กิจกรรม ภายใต้ประเด็นการดำเนินกิจกรรมพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนที่ทุกคนอยากให้มี โดยกำหนดให้กิจกรรมนั้นต้องเป็นกิจกรรมที่สามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดให้นำเอาสาเหตุของปัญหาที่ได้ในขั้นที่ 2 มาประกอบการพิจารณากำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา ให้ทุกกลุ่มอภิปรายร่วมกันภายในกลุ่มเพื่อกำหนดกิจกรรม จากนั้นให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอกิจกรรมที่ทางกลุ่มของตนมีมติเห็นชอบ ดังนี้

1. เผยแพร่ความรู้เรื่องร่างกายสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค
2. เด็กยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพปากและฟัน
3. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อสุขอนามัย

กลุ่มที่ 1 นำเสนอกิจกรรมเผยแพร่ความรู้เรื่องร่างกายสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค ทางกลุ่มให้เหตุผลว่าต้องการให้มีกิจกรรมเสริมทักษะในเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลที่เกิดจากการเรียนรู้นอกห้องเรียนโดยนักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมให้มากที่สุด จากการแสดงความคิดเห็นของเด็กหญิงทิภาพร หล้าสา สมาชิกแกนนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กล่าวด้วยอาการตื่นเต้นว่า “อยากให้มีการนำความรู้และข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองที่นอกเหนือจากในหนังสือเรียนมาเผยแพร่ให้เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ได้รับทราบข้อมูล และสามารถนำไปปฏิบัติให้ถูกต้องในชีวิตประจำวันของตนเองได้ด้วย”

กลุ่มที่ 2 นำเสนอกิจกรรมเด็กยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพปากและฟัน ทางกลุ่มให้เหตุผลว่าเนื่องจากปัจจุบันมีนักเรียนเป็นโรคฟันผุนานจำนวนมาก เพื่อเป็นการป้องกันในเบื้องต้นและลดปัญหาจำนวนนักเรียนที่จะเป็นโรคฟันผุ จึงต้องการให้มีกิจกรรมที่ส่งเสริมนักเรียนรู้จักดูแลรักษาสุขภาพปากและฟันของตนเอง พร้อมทั้งได้ฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธีสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิต

ประจำวันได้อย่างถูกต้อง จากการแสดงความคิดเห็นของ เด็กหญิงวาสนา อินทร์เลี้ยง สมาชิกแกนนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กล่าวด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มว่า “อยากให้คุณครูจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันเหมือนเมื่อก่อนที่เคยปฏิบัติ เพราะช่วยให้นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพปากและฟัน และไม่เป็นโรคฟันผุ” อาจารย์ฉันทรา เข้มกลิ่น กล่าวเสริมด้วยท่าทีที่เป็นกันเองว่า “กิจกรรมแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันนั้นเคยจัดมานานแล้วโดยให้ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนเป็นผู้ดูแลเข้มงวดให้นักเรียนปฏิบัติ ปัจจุบันเพิ่งเปลี่ยนครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ซึ่งครูผู้รับผิดชอบคนใหม่ก็ดำเนินงานต่อแต่จำนวนนักเรียนที่มาปฏิบัติลดลง พร้อมทั้งระยะหลังนี้ครูมีหน้าที่ด้านอื่น ๆ ที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้นจึงไม่ได้เข้มงวดให้นักเรียนปฏิบัติ เนื่องจากไม่ได้ดูแลอย่างทั่วถึงทำให้นักเรียนไม่เอาใจใส่ที่จะปฏิบัติตามกิจกรรมนี้ จึงเป็นอันต้องพักไว้ก่อน ทางกลุ่มจึงมีความคิดเห็นว่าอยากจะนำกิจกรรมนี้มาดำเนินการอีกครั้งอย่างจริงจัง พร้อมกับกิจกรรมอื่น ๆ ที่ช่วยส่งเสริมสุขอนามัยส่วนบุคคลให้แก่นักเรียนเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตัวนักเรียนเอง”

กลุ่มที่ 3 นำเสนอกิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อสุขอนามัย ทางกลุ่มให้เหตุผลว่า การที่จะเสริมสร้างหรือพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลให้แก่เรียนนั้น การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินงานก็เป็นสิ่งสำคัญเพื่อสร้างบรรยากาศให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ พร้อมทั้งเป็นการส่งเสริมให้ผู้ที่อยู่ในบริเวณโรงเรียนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีด้วย จากการแสดงความคิดเห็นของ นายนายบรรจง แก้วเกิดมี ซึ่งเป็นตัวแทนผู้ปกครองนักเรียนกล่าวอย่างเป็นกันเองว่า “ถ้าเราช่วยกันจัดสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้สะอาด เป็นระเบียบก็จะช่วยให้ผู้พบเห็นรู้สึกประทับใจ” นอกจากนี้ นายหัด ศรีกงพาน ผู้ใหญ่บ้าน กล่าวเสริมด้วยน้ำเสียงหนักแน่นและท่าทางจริงจังว่า “เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่พวกเราร่วมกันวางแผนนั้นได้ผล ควรจะมีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและไปในทิศทางเดียวกัน เช่น ที่สำหรับให้นักเรียนแปรงฟัน จัดเตรียมสบู่ไว้ล้างมือ การดูแลรักษาความสะอาดห้องน้ำหรือห้องส้วมและโรงอาหาร โดยให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติในส่วนที่สามารถทำได้ เพราะนอกจากจะช่วยให้ นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของตัวเองแล้วยังเป็นการฝึกให้นักเรียนเป็นผู้ที่รักความสะอาดด้วย” จากนั้นให้ทางกลุ่มเขียนรายละเอียดของการวางแผน มีการกำหนดรายละเอียดดังนี้

- ชื่อกิจกรรม
- วัตถุประสงค์ของกิจกรรม
- รายละเอียดกิจกรรม
- สถานที่ดำเนินงาน
- อุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรม
- ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม
- งบประมาณในการดำเนินงาน
- การประเมินผล
- ผู้รับผิดชอบ

เมื่อแต่ละกลุ่มร่วมกันวางแผนดำเนินงานแล้วก็นำเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ โดยสรุปแผนการดำเนินงานดังต่อไปนี้ (ดูตาราง 1)

ตาราง 1 แผนการดำเนินงานการพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนบ้านกงพาน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียด กิจกรรม	สถานที่ ดำเนินการ	อุปกรณ์ ดำเนินงาน	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	วิธีการ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ
กิจกรรมที่ 1	เพื่อให้	- เชิญเจ้าหน้าที่	โรงเรียน	- กรรไกร	31 มกราคม	-	-	- สังเกต	- ครูอนามัย
การเผยแพร่	นักเรียน	สาธารณสุข	บ้านกงพาน	- กระดาษ	2548			พฤติกรรม	โรงเรียน
ความรู้ เรื่อง	มีความรู้	เป็นวิทยากร		- ปากกา	เป็นต้นไป			การดูแล	- นักเรียน
ร่างกาย	ความเข้าใจ	ให้ความรู้		- สีเมจิก				รักษา	
สะอาด	และตระหนัก	- แกนนำ		- กาว				ความสะอาด	
ปลอดภัยจาก	ในความ	นักเรียน		- กระดาษ/				ร่างกายของ	
เชื้อโรค	สำคัญของ	นำเสนอ		บอร์ด				นักเรียน	
	การดูแล	บทความ						- ตรวจผลงาน	
	ร่างกายของ	หน้าเสาธง						นักเรียน	
	ตนเองให้	ตอนเช้าทุกวัน							
	สะอาด	- นักเรียน							
	ปลอดภัยจาก	แบ่งกลุ่มจัด							
	เชื้อโรค	บอร์ดเผยแพร่							
		ความรู้							
		ทุกสัปดาห์							

ตาราง 1 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียด กิจกรรม	สถานที่ ดำเนินการ	อุปกรณ์ ดำเนินงาน	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบ	วิธีการ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ
กิจกรรมที่ 2	- เพื่อให้ เด็กยุคใหม่ ใส่ใจสุขภาพ ปากและฟัน	- ตรวจสอบ ปากและฟัน - การแปรงฟัน หลังอาหาร กลางวัน - งดขายทอฟฟี่/ ลูกอม ขนมขบเคี้ยว น้ำอัดลม ในโรงเรียน - จัดประกวด หนูน้อย ฟันสวย	โรงเรียน บ้านกงพาน	- แปรงสีฟัน - ยาสีฟัน - แก้วน้ำ	31 มกราคม 2548 เป็นต้นไป	800 บาท	จากเงิน อุดหนุนทั่วไป ของโรงเรียน	- สังเกต การปฏิบัติ งานของครู และแกนนำ นักเรียน, ผู้ที่เกี่ยวข้อง - ตรวจสอบภาวะ ในช่องปาก - ตรวจนับ จำนวน นักเรียนที่ส่ง รักษา - การมี ส่วนร่วมของ นักเรียนใน การทำ กิจกรรม	- คณะครู - แกนนำ นักเรียน ฝ่ายส่งเสริม อนามัย

ตาราง 1 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียด กิจกรรม	สถานที่ ดำเนินการ	อุปกรณ์ ดำเนินงาน	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบ	วิธีการ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ
กิจกรรมที่ 3 การจัด สิ่งแวดล้อม ในโรงเรียน ให้เอื้อต่อ สุขอนามัย	- เพื่อให้ บริเวณ โรงเรียน สะอาด ถูกสุข ลักษณะ - เพื่อให้ นักเรียนและ บุคลากร ในโรงเรียน มีสุขภาพกาย และใจที่ดี - เพื่อปลูกฝัง ให้นักเรียน มีนิสัย รักความ สะอาด	- จัดให้มีสบู่ ไว้ล้างมือ ในห้องน้ำและ โรงอาหาร - จัดที่สำหรับ นักเรียน แปรงฟัน - จัดเวรนักเรียน ทำความสะอาด สะอาด ห้องน้ำ/ ห้องส้วม, โรงอาหาร - อนุรักษ์รักษา ความสะอาด	โรงเรียน บ้านกงพาน	- สบู่ - ไม้กวาด - ถังน้ำ - อุปกรณ์ ทำความสะอาด สะอาด ห้องน้ำ	31 มกราคม 2548 เป็นต้นไป	1,000 บาท	จากเงิน อุดหนุนทั่วไป ของโรงเรียน	- สังเกต พฤติกรรม ของนักเรียน - สังเกต การปฏิบัติ งานของ นักเรียน - สังเกต ความสะอาด เรียบร้อยของ บริเวณ โรงเรียน	- คณะครู - นักเรียน

หลังจากที่ทุกกลุ่มจัดทำแผนและนำเสนอสรุปแผนการดำเนินงานแล้ว มีการนำเสนอหรืออภิปรายเพิ่มเติมจากที่ประชุมใหญ่อีกครั้ง ได้ข้อสรุปว่าจะเน้นการทำงานที่ทุกคนทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ไม่ปล่อยให้ป็นหน้าที่รับผิดชอบของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง และเน้นความเป็นไปได้ของแผนเพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพอนามัยที่ดีของนักเรียน และสามารถเป็นแบบอย่างให้แก่ชุมชน หรือโรงเรียนอื่น ๆ ต่อไป

รายละเอียดการกำหนดกิจกรรมและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ในขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้เกิดกิจกรรมรายละเอียดปลีกย่อย เพื่อกำหนดรายละเอียด กำหนดวิธีและกิจกรรมที่ชัดเจนยิ่งขึ้น แล้วทางผู้วิจัยได้แจกกระดาษเปล่าให้ทุกกลุ่ม โดยให้สมาชิกอภิปรายแล้วเขียนกิจกรรมย่อยที่ต้องการให้เกิดเพื่อแก้ปัญหาที่พบ จากนั้นให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอต่อที่ประชุมพร้อมแสดงข้อคิดเห็นว่าทำไมทางกลุ่มจึงเสนอกิจกรรมนั้น ๆ โดยมีข้อกำหนดว่ากิจกรรมนั้นต้องเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นได้จริงและสามารถปฏิบัติได้จริง จากนั้นให้ทุกคนหาข้อสรุปร่วมกันอีกครั้งเมื่อมีการตกลงในภาพที่ทุกคนต้องการแล้ว ได้มีการพูดคุยและการกำหนดกิจกรรมขั้นตอนแนวทางในการปฏิบัติ โดยลำดับขั้นตอนในการกำหนดกิจกรรมย่อยเพื่อให้กิจกรรมเกิดความชัดเจนดังนี้

1. การเผยแพร่ความรู้เรื่องร่างกายสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค มีรายละเอียดกิจกรรมดังต่อไปนี้

- เชิญเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นวิทยากรในการให้ความรู้
- แขนงนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย นำเสนอบทความเกี่ยวกับอันตรายของเชื้อโรคเมื่อเข้าสู่ร่างกาย และวิธีการดูแลตนเองให้สะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค หน้าเสาธงในตอนเช้าทุกวัน

- นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 แบ่งกลุ่มตามชั้นของตนเองชั้นละ 4 กลุ่ม รับผิดชอบจัดบอร์ดประจำสัปดาห์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล

2. เด็กยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพปากและฟัน มีรายละเอียดกิจกรรมดังต่อไปนี้

- ตรวจสุขภาพปากและฟันนักเรียนทุก ๆ สัปดาห์โดยครูประจำชั้นทุกชั้น
- การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ให้นักเรียนทุกระดับชั้นแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน โดยแกนนำนักเรียนเป็นผู้ดูแลและจดบันทึกรายชื่อนักเรียนที่ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ

โรงเรียน - รมรงค์ไม่ให้มีทอฟฟี่หรือลูกอม ขนมขบเคี้ยว และน้ำอัดลมมาขายในบริเวณ

- จัดประกวดหนูน้อยพินสอย

3. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อสุขอนามัย

- จัดให้มีสบู่ไว้ล้างมือในห้องน้ำ/ห้องส้วม และที่สำหรับล้างมือในโรงอาหาร

- จัดบริเวณไว้สำหรับให้นักเรียนแปร่งพิน

- จัดเวรนักเรียนแต่ละชั้นให้ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม และโรงอาหาร

- รมรงค์ให้ช่วยกันรักษาความสะอาดบริเวณโรงเรียน

จากการที่ทุกกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อปัญหาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน การร่วมกันหาสาเหตุของปัญหา การสร้างภาพฝันร่วมกันและการกำหนดกิจกรรม รายละเอียดของกิจกรรมอย่างละเอียด พบว่า ทุกคนที่เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้มีความกระตือรือร้นในการเสนอความคิดเห็น เสนอแนะกิจกรรมการดำเนินงานต่าง ๆ เป็นอย่างดี ถึงแม้ว่าในช่วงแรกนักเรียนไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น ทางคณะครูได้คอยกระตุ้นให้นักเรียนมีความกล้าที่จะนำเสนอและกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ คณะครูให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมที่เคยดำเนินงานที่ผ่านมาและความเป็นไปได้ของแต่ละกิจกรรมที่ร่วมกันวางแผนไว้ว่าสามารถดำเนินงานได้มากน้อยเพียงใด และผู้บริหารโรงเรียนก็ให้ข้อมูลด้านงบประมาณของโรงเรียนในส่วนที่น่าจะนำมาร่วมทำกิจกรรมได้ ทางฝ่ายชุมชนก็ให้ความสนใจและให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่

ขั้นที่ 4 ขั้นปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด (มรรค)

เมื่อทุกกลุ่มร่วมกันวางแผนกำหนดแนวทางปฏิบัติแล้ว จึงได้ดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1

- จัดประชุมชี้แจงครูและนักเรียนเพื่อให้ทราบรายละเอียดของการดำเนินงาน

- จัดตั้งผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม

- ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีอนามัยตำบลพันดอน อำเภอภูพานปี

จังหวัดอุดรธานี เพื่อขอรับการสนับสนุนบุคลากรและวัสดุต่าง ๆ

- สำรวจและจัดหาอุปกรณ์ในการแปร่งพินให้เด็กนักเรียนมีครบทุกคน

- จัดหาสบู่ไว้ล้างมือในห้องน้ำ/ห้องส้วมและโรงอาหาร และวัสดุอุปกรณ์ทำความสะอาดห้องน้ำ

- จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์ในการจัดบอร์ดให้นักเรียน เช่น กรรไกร กระดาษ สีเมจิก กาวลาเท็กซ์ เป็นต้น

- ทำหนังสือขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียน ในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล อาทิ การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของนักเรียนในตอนเช้าและก่อนนอน การอาบน้ำชำระร่างกายให้สะอาดทั้งตอนเช้าและตอนเย็น การล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องน้ำทุกครั้ง การดูแลสุขภาพเส้นผมและหนังศีรษะและอื่น ๆ เป็นต้น

สัปดาห์ที่ 2 เป็นต้นไป

- ดำเนินกิจกรรมตามที่ทุกฝ่ายได้มีส่วนร่วมวางแผนกำหนดไว้ โดยในระหว่างดำเนินงานนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบวัดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2548 เพื่อสังเกตพัฒนาการด้านดังกล่าว นอกจากนี้ผู้วิจัยใช้วิธีสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายถึงการดำเนินกิจกรรม

- เมื่อถึงสัปดาห์ที่ 7 ของการดำเนินกิจกรรม ซึ่งเป็นสัปดาห์สุดท้ายที่มีกระบวนการเรียนการสอนของทางโรงเรียนก่อนที่จะมีการสอบปลายภาค ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเป็นครั้งสุดท้ายโดยนำแบบทดสอบวัดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 มาใช้กับนักเรียนกลุ่มดังกล่าวอีกครั้ง เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2548 เพื่อนำผลการวัดครั้งนี้มาเปรียบเทียบกับผลการวัดครั้งก่อนเข้าร่วมกระบวนการวิจัย (วันที่ 20 มกราคม 2548) และครั้งที่ระหว่างดำเนินการวิจัย (วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2548) จากนั้นรายงานสรุปผลการดำเนินงานให้ทางโรงเรียนทราบ

ส่วนที่ 2 ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ของความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล ก่อนดำเนินงาน (20 มกราคม 2548) และ ระหว่างดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่ 4) (n = 95)

ความรู้	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	15	875	9.21	3.16	2.396*
ระหว่างการดำเนินงาน	15	867	10.18	2.19	

*P = 0.05

ตาราง 2 พบว่า ความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 9.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.16 ระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 10.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.19 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนก่อนการดำเนินงานและระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาพบว่า ระหว่างการดำเนินงาน นักเรียนมีคะแนนด้านความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 3 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล ก่อนดำเนินงาน (20 มกราคม 2548) และหลัง ดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่ 8) (n = 95)

ความรู้	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	15	875	9.21	3.16	6.836*
ระหว่างการดำเนินงาน	15	1126	11.85	1.76	

*P = 0.05

ตาราง 3 พบว่า ความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 9.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.16 หลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 11.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.76 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน ก่อนการดำเนินงานและหลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า หลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนด้านความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ของความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลระหว่างดำเนินงาน (สัปดาห์ที่ 4) และหลังดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่ 8) (n = 95)

ความรู้	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	15	967	10.18	2.19	6.283*
ระหว่างการดำเนินงาน	15	1126	11.85	1.76	

*P = 0.05

ตาราง 4 พบว่า ความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 10.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.19 หลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 11.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.76 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนระหว่างการดำเนินงาน และหลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า หลังการดำเนินงาน นักเรียนมีคะแนนด้านความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ของเจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนดำเนินงาน (20 มกราคม 2548) และ ระหว่างดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่ 4) (n = 95)

เจตคติ	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	45	3488	35.25	3.85	5.740*
ระหว่างการดำเนินงาน	45	3616	38.06	3.09	

*P = 0.05

ตาราง 5 พบว่า เจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 35.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.85 ระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 38.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนก่อนการดำเนินงานและระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า ระหว่างการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนด้านเจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ของเจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนดำเนินงาน (20 มกราคม 2548) และ หลังดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่ 8) (n = 95)

เจตคติ	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	15	3488	35.25	3.85	7.665*
ระหว่างการดำเนินงาน	45	3713	39.08	3.16	

*P = 0.05

ตาราง 6 พบว่า เจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 35.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.85 หลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 39.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.16 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนก่อนการดำเนินงานและหลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาพบว่า หลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนด้านเจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 7 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ของเจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลระหว่างดำเนินงาน (สัปดาห์ที่ 4) และ หลังดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่ 8) (n = 95)

ความรู้	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	45	3616	38.06	3.09	2.680*
ระหว่างการดำเนินงาน	45	3713	39.09	3.16	

*P = 0.05

ตาราง 7 พบว่า เจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 38.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09 หลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 39.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.16 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนระหว่างการดำเนินงานและหลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาพบว่า หลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนด้านเจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 8 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ของการปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนดำเนินงาน (20มกราคม 2548) และระหว่างดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่4) (n = 95)

การปฏิบัติตน	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	45	3310	34.84	4.25	2.059*
ระหว่างการดำเนินงาน	45	3413	35.93	3.44	

*P = 0.05

ตาราง 8 พบว่า การปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 34.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.25 ระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 35.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.44 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนก่อนการดำเนินงานและระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า ระหว่างการดำเนินงาน นักเรียนมีคะแนนด้านการปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 9 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่า t ของการปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนดำเนินงาน (20 มกราคม 2548) และหลังดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่ 8) (n = 95)

การปฏิบัติตน	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	45	3310	34.84	4.25	4.783*
ระหว่างการดำเนินงาน	45	3585	37.74	3.52	

*P = 0.05

ตาราง 9 พบว่า การปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลก่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 34.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.25 หลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 37.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.52 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนก่อนการดำเนินงานและหลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า หลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนด้านการปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 10 เปรียบเทียบคะแนนรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ของการปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลระหว่างดำเนินงาน (สัปดาห์ที่ 4) และหลังดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน (สัปดาห์ที่ 8) (n = 95)

การปฏิบัติตน	คะแนนเต็ม	คะแนนรวม	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนการดำเนินงาน	45	3310	35.93	3.44	3.632*
ระหว่างการดำเนินงาน	45	3585	37.74	3.52	

*P = 0.05

ตาราง 10 พบว่า การปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลระหว่างการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 35.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.44 หลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 37.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.52 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนระหว่างการดำเนินงานและหลังการดำเนินงานพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า หลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนด้านการปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระหว่างดำเนินกิจกรรมผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและ สัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายถึงการดำเนินกิจกรรม พบว่า นักเรียน ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ค่อนข้างดี มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม ทุกกิจกรรม อาทิเช่น กิจกรรมการเผยแพร่ความรู้เรื่องร่างกายสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค นักเรียน ได้ร่วมกันหาข่าวหรือข้อความต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลนำมาจัดบอร์ด เพื่อเผยแพร่ความรู้และแลกเปลี่ยนข้อมูลกันของแต่ละกลุ่ม และให้แก่นำนักเรียนนำเสนอ บทความที่เกี่ยวกับอันตรายของเชื้อโรคเมื่อเข้าสู่ร่างกายและวิธีการดูแลตนเองให้สะอาดปลอดภัย จากเชื้อโรค ซึ่งหลายฝ่ายให้ความเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ให้นักเรียนได้รู้จักค้นคว้าหาข้อมูล ด้วยตนเองและฝึกให้นักเรียนกล้าแสดงออก ดังที่ อาจารย์จรัลพร หัตถปะนิตย์ ครูผู้รับผิดชอบ งานอนามัยโรงเรียน กล่าวอย่างเป็นกันเองว่า “กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ดี เพราะนอกจากจะ ให้ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยแล้วยังส่งเสริมให้นักเรียนได้ฝึกความเป็นผู้นำ รู้จักเรียนรู้ ด้วยตนเอง และกล้าแสดงออก กล้าที่จะแสดงความสามารถของตนเอง เพราะโดยพื้นฐานแล้ว นักเรียนส่วนใหญ่เป็นเด็กขี้อายไม่กล้าแสดงออก เมื่อเห็นรุ่นพี่นำเสนอบทความดี ๆ หน้าเสาชง ก็ให้ความสนใจเป็นพิเศษ ถือว่าเป็นผลพลอยได้จากการทำกิจกรรม” และจากการพูดคุยกับ เด็กหญิงรัชฎา พิมพ์ดา แกนนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยให้ความคิดเห็นด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มว่า “หนูชอบกิจกรรมนำเสนอบทความหน้าเสาชง และการจัดบอร์ดเผยแพร่ความรู้ ทำให้หนูและ เพื่อน ๆ ได้หาข้อความอื่น ๆ ที่น่าสนใจ ในหนังสือเรียนมีอยู่แล้วแต่ถ้าหาข้อความเพิ่มเติมข้างนอก ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้นด้วย” จากการสังเกตอย่างไม่เป็นทางการในการทำกิจกรรมนี้พบว่า มีนักเรียน รุ่นน้องเข้ามาดูบอร์ดที่กลุ่มนักเรียนจัดไว้อย่างตั้งใจและให้ความสนใจเป็นพิเศษ ฝ่ายชุมชนเอง ก็ให้ความคิดเห็นว่านักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองดีขึ้น สังเกตได้จากเมื่ออยู่ที่บ้านจะล้างมือ ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และรู้จักแปรงฟันทั้งตอนเช้าและก่อนเข้านอนโดยผู้ปกครอง ไม่ต้องว่ากล่าวตักเตือน ดังที่ นางทองใบ ถิ่นหา ตัวแทนผู้ปกครอง กล่าวว่า “ตั้งแต่ทางโรงเรียน จัดกิจกรรมพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลขึ้น รู้สึกว่าหลานชายมีพฤติกรรมดีขึ้น รู้จักล้างมือก่อนกินข้าว กินเสร็จก็ล้างอีก รู้จักแปรงฟันก่อนเข้านอน ซึ่งเมื่อก่อนจะแปรงแต่เฉพาะตื่นนอนตอนเช้า และ สอนน้องแปรงฟันให้ถูกวิธี พาน้องทำตามด้วย” ผู้อำนวยการสถานศึกษา นายกฤษฎา เขาวนิตย์ ได้กล่าวแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นกันเองว่า “ทางโรงเรียนมีนโยบายที่จะจัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพให้แก่นักเรียนในทุกด้านอยู่แล้ว แต่ในทางปฏิบัติจริงค่อนข้างจะทำยากเพราะยังขาด การร่วมมือร่วมใจกันจากหลายฝ่าย ทั้งฝ่ายชุมชนเองหรือทางคณะครูเองก็ตาม การร่วมกันทำกิจกรรม พัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนในครั้งนี้ ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรมร่วมกัน ก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาในด้านอื่น ๆ ด้วย”