

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้นำหลักแนวคิดของอริยสัจ 4 มาเป็นขั้นตอนกระบวนการวิจัยอย่างมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนบ้านกงพาน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี เพื่อให้ นักเรียนมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคล ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องทางด้านอนามัยส่วนบุคคลต่อไป กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 95 คน เริ่มดำเนินการศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2548 ถึงเดือนมีนาคม 2548

สรุปผลการวิจัย

1. กระบวนการพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

จากการดำเนินการวิจัยโดยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดมาระดมความคิดโดยใช้หลักแนวคิดของอริยสัจ 4 เป็นกระบวนการพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา มีรูปแบบการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นศึกษาวิเคราะห์พิจารณาปัญหา (ทุกข์)

ในขั้นตอนนี้ทุกฝ่ายให้ความร่วมมือและกระตือรือร้นที่จะวิเคราะห์พิจารณาปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งในอดีตและสภาพปัจจุบัน ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาด้านอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน โดยเปิดใจยอมรับในข้อเท็จจริงและความคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งกันและกัน ปัญหาที่พบ คือ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลอย่างถูกต้องและต่อเนื่องเป็นประจำ เนื่องจากไม่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติ และไม่ตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง อีกทั้งนักเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่แต่อาศัยอยู่กับญาติและผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีความรู้มากนักในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง จึงไม่ได้เอาใจใส่เข้มงวดอย่างจริงจัง และยังพบว่าไม่มีครูที่จบการศึกษาด้านสุขศึกษา มีการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนได้ไม่ดีเท่าที่ควร และถึงแม้ว่าโรงเรียนมีนโยบายให้ครู ผู้ปกครองนักเรียน และชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารงาน สอดคล้องตามความต้องการของชุมชนแต่ในทางปฏิบัติ

ยังคงมีบุคลากรบางส่วนขาดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ส่วนในด้านสุขภาพของนักเรียน พบว่า มีนักเรียนเป็นโรคฟันผุจำนวนมาก และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลกุมภวาปีได้มาตรวจสุขภาพปากและฟันพร้อมทั้งบริการอุดหินปูนให้แก่นักเรียน และได้อบรมเกี่ยวกับการแปรงฟันที่ถูกวิธี ปีละ 1 ครั้ง ในภาคเรียนที่ 1 และเจ้าหน้าที่จากสถานอนามัยพันดอนได้ตรวจสุขภาพทั่วไปของนักเรียนปีละ 1 ครั้งในภาคเรียนที่ 2

2) ค้นหาสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

ในขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันระดมความคิดหาสาเหตุของปัญหา ทำการวิเคราะห์จากปัญหาที่พบ โดยแบ่งกลุ่มย่อยอภิปรายแสดงความคิดเห็น จากนั้นจึงนำข้อคิดเห็นที่ได้ร่วมกันเป็นภาพใหญ่ แล้วช่วยกันต่อเติมและหาข้อสรุปร่วมกันพบสาเหตุของปัญหาได้ดังนี้

1. นักเรียนขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล
2. การจัดกิจกรรมเสริมเพื่อฝึกทักษะด้านการดูแลสุขภาพนักเรียนมีน้อย
3. การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีอนามัยส่วนบุคคลยังจัดการได้ไม่ดีเท่าที่ควร

3) กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา (นิโรธ)

ในขั้นตอนนี้ให้ทุกกลุ่มระดมความคิดเพื่อสร้างภาพฝันและความต้องการให้เกิดขึ้นกับสุขภาพของนักเรียน ถึงลักษณะของนักเรียนที่มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่ดี ซึ่งได้ข้อสรุปของภาพต่าง ๆ ดังนี้

1. นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจและมีความตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของตนเอง
2. นักเรียนสามารถดูแลและปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลได้ดีและถูกต้องอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ
3. นักเรียนมีร่างกายที่สะอาดสุขภาพดีและไม่เป็นโรคฟันผุ
4. นักเรียนเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชนได้
5. นักเรียนรู้จักรักษาความสะอาด

จากนั้นให้ทุกคนร่วมกันกำหนดแผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งการกำหนดรายละเอียดกิจกรรมที่จะดำเนินงานในอนาคต โดยการนำเอาปัญหา สาเหตุของปัญหา และรวมกับภาพฝันที่ต้องการที่ได้มาเป็นตัวประกอบการพิจารณาวางแผนปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาให้หมดไป ซึ่งกิจกรรมที่กำหนดต้องสามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม ดำเนินกิจกรรมโดยการให้สมาชิกแต่ละกันแล้วแบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม โดยสมัครใจหลังจากได้แผนดำเนินกิจกรรมแล้วมีการนำเสนอเพื่อให้ทางกลุ่มพิจารณาเห็นชอบอีกครั้ง โดยได้แผนดำเนินกิจกรรมสรุปดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การเผยแพร่ความรู้ เรื่องร่างกายสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค

กิจกรรมที่ 2 เด็กยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพปากและฟัน

กิจกรรมที่ 3 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อสุขอนามัย

4) ขั้นตอนปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด (มรรค)

ในขั้นตอนนี้ สัปดาห์แรกของการดำเนินงานได้มีการจัดประชุมชี้แจงครูและนักเรียนเพื่อให้ทราบรายละเอียดของการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน จัดตั้งผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีอนามัยตำบลพันดอน อำเภอภูพาน จังหวัดอุดรธานี เพื่อขอรับการสนับสนุนบุคลากรและวัสดุต่าง ๆ สำรวจและจัดหาอุปกรณ์ในการแปรงฟันให้เด็กนักเรียนมีครบทุกคน จัดหาสบู่ไว้ล้างมือในห้องน้ำ/ห้องส้วมและโรงอาหาร และวัสดุอุปกรณ์ทำความสะอาดห้องน้ำ จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์ในการจัดบอร์ดให้นักเรียน เช่น กรรไกร กระดาษ สีเมจิก กาวลาเท็กซ์ เป็นต้น ทำหนังสือขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียน ในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน จากนั้นในสัปดาห์ที่ 2 จึงดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทุกฝ่ายร่วมกันกำหนดเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา

จากการดำเนินการวิจัยโดยนำหลักแนวคิดของอริยสัจ 4 มาใช้เป็นกระบวนการวิจัย โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการร่วมคิด ร่วมทำ จะเห็นได้ว่าการที่ทุกฝ่ายเห็นสภาพปัญหา ผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียน ทำให้ทุกฝ่ายมีความกระตือรือร้นที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหาและต้องการที่จะพัฒนาให้ดีขึ้นด้วยความสมัครใจมากกว่าการที่จะถูกบังคับ การใช้การประเมินจากสภาพปัญหาความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเป็นตัวกำหนดปัญหา กำหนดกิจกรรมการแก้ปัญหาก็เกิดผลโดยตรงกับนักเรียน โรงเรียนและชุมชน ซึ่งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทำให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

2. ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล

จากการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายร่วมกันวางแผน กำหนดแนวทางเพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ผลปรากฏว่านักเรียน มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ไปในทางที่ดีขึ้น ดังนี้

1) ความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล พบว่า ระหว่างการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนน สูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนน สูงกว่าก่อนการดำเนินงานและระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณา ตามระดับความรู้ พบว่า ก่อนการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง ระหว่าง การดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นแต่อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการดำเนินงานนักเรียน มีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง

2) เจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล พบว่า ระหว่างการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนน สูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนสูง กว่าก่อนการดำเนินงานและระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณา ตามระดับเจตคติ พบว่า ก่อนการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง ระหว่าง การดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ภายหลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย สูงขึ้นและอยู่ในระดับดี

3) การปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล พบว่า ระหว่างการดำเนินงานนักเรียน มีคะแนนสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังการดำเนินงานนักเรียน มีคะแนนสูงกว่าก่อนการดำเนินงานและระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อ พิจารณาตามระดับการปฏิบัติตน พบว่า ก่อนการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยในระดับ ปานกลาง ระหว่างการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นแต่อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นและอยู่ในระดับดี

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. กระบวนการพัฒนานามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

จากการดำเนินงานตามหลักแนวคิดอริยสัจ 4 มีกระบวนการทั้งหมด 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) การวิเคราะห์พิจารณาปัญหาหรือทุกข์ เพื่อให้ทุกฝ่ายรับรู้ปัญหาแล้วยอมรับในปัญหาที่เกิดขึ้นที่ทุกฝ่ายได้ร่วมกันอภิปรายแล้วนำเสนอ จากการที่ได้เข้าไปทำการศึกษาข้อมูลพบว่า ฝ่ายนักเรียนได้รับความรู้ในด้านการปฏิบัติตนที่ถูกต้องจากครูแต่ละเลยไม่ปฏิบัติตามเป็นประจำทุกวันอย่างต่อเนื่อง เพราะไม่ตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง เช่น รู้ว่าการแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธีจะช่วยป้องกันฟันผุได้ การอมลูกอม ขนมหวานแล้วไม่ยอมแปรงฟันจะทำให้เป็นโรคฟันผุ การล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่ายทุกครั้งจะช่วยป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ รวมทั้งการมีสุขอนามัยที่ดีต้องอาบน้ำทั้งตอนเช้าและตอนเย็น แต่นักเรียนขาดความเอาใจใส่ที่จะปฏิบัติให้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอจึงส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่ไม่ดีและเป็นโรคฟันผุจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรมพลศึกษา (2529) ที่พบว่า สาเหตุของการไม่ปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้แก่ การไม่เห็นความสำคัญและความเคยชิน และจากการศึกษาของ ชลธิรา ซึ่งจิตติวิสุทธิ (2539) ก็พบว่าการปฏิบัติตนในด้านอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องแก้ไข แม้ว่าจะมีความรู้และทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ดี

ฝ่ายครู พบว่า ไม่มีครูที่จบการศึกษาด้านสุขศึกษา ส่วนโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีการเปลี่ยนแปลงครูผู้รับผิดชอบทุก 3 ปีการศึกษา จึงส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมบางกิจกรรมเป็นไปอย่างไม่ต่อเนื่องและไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร และกิจกรรมเสริมเพื่อฝึกทักษะด้านสุขภาพให้แก่นักเรียนจึงน้อยไปด้วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรวดี ศุภยศอมร (2544) ที่พบว่า สาเหตุสำคัญที่นักเรียนไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสุขบัญญัติแห่งชาติในด้านอนามัยส่วนบุคคลอย่างเป็นประจำเนื่องมาจากการไม่เห็นความสำคัญและไม่ตระหนักถึงโทษหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง พ่อแม่หรือผู้ปกครองก็ไม่ได้เอาใจใส่อย่างจริงจังและครูก็ไม่เคยผ่านการอบรมด้านอนามัยโรงเรียนหรือด้านสุขศึกษามาก่อน การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนไม่ดีเท่าที่ควร และเนื่องจากทางโรงเรียนไม่มีนักการภารโรงปฏิบัติหน้าที่เพราะเกษียณอายุราชการ ปัจจุบันยังไม่มีคนใหม่มาปฏิบัติหน้าที่แทน ดังนั้นการปฏิบัติหน้าที่ทั้งหมดก็เป็นของ

คณะครูที่ต้องช่วยกันดูแลรับผิดชอบทั้งในส่วนการจัดการดูแลเกี่ยวกับอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปภายในบริเวณโรงเรียน จึงสมควรได้รับการปรับปรุงและจัดการให้ดีขึ้นและสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติตนให้เหมาะสมในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งจากการศึกษาของ กรมอนามัย (2536) พบว่า ภาวะสุขวิทยาส่วนบุคคลและพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนในโรงเรียนระดับ 1 คุณภาพดีกว่าระดับอื่น ๆ เนื่องจากการจัดระดับบริการอนามัยโรงเรียนระดับ 1 มีกิจกรรมที่ให้บริการละเอียดมากกว่าระดับอื่น ๆ ซึ่งส่งผลให้ภาวะสุขวิทยาส่วนบุคคลและพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนดีไปด้วย

ฝ่ายชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่นักเรียนไม่ได้พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ แต่อาศัยอยู่กับญาติหรือผู้สูงอายุ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีรายได้น้อย อาศัยรายได้จากพ่อแม่ของนักเรียนที่ไปทำงานต่างจังหวัด ซึ่งมักจะกลับมาเยี่ยมบ้านเมื่อมีงานเทศกาลต่าง ๆ เท่านั้น ทำให้ไม่ได้ดูแลนักเรียนโดยตรง เฉพาะปิดภาคเรียนเท่านั้นนักเรียนจึงจะได้ไปอยู่กับพ่อแม่ที่ต่างจังหวัด ดังนั้นภาระหน้าที่ดูแลนักเรียนเมื่ออยู่ที่บ้านจึงตกเป็นของญาติ ๆ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุและไม่ได้ดูแลเอาใจใส่หรือบังคับบุตรหลานอย่างจริงจังในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และเนื่องจากผู้สูงอายุชาวบ้านส่วนใหญ่ในชุมชนมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา จึงทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องที่จะให้คำแนะนำและดูแลบุตรหลานในเรื่องสุขภาพอนามัย มีเพียงพาไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลใกล้บ้านเมื่อเจ็บป่วย ดังนั้นเมื่ออยู่ที่บ้านนักเรียนจึงต้องช่วยเหลือตนเอง ซึ่งบางครั้งก็ละเลยที่จะปฏิบัติให้ถูกต้องตามที่ได้รับรู้และการฝึกทักษะจากทางโรงเรียน จากการศึกษาของ อัญฐพร ศรีฟ้า (2541) พบว่า ผู้ปกครองที่มีอายุน้อยมักมีพฤติกรรมการดูแลเด็กดีเนื่องจากความรู้ที่ได้รับ ผู้ปกครองที่มีอายุมากไม่ค่อยเข้มงวดเด็กให้มีวินัย เช่น ไม่ดูแลให้เด็กแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น ในด้านการศึกษา ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษาซึ่งแม้ว่าในการดูแลสุขภาพช่องปาก แม้รู้ว่าจะต้องแปรงฟันแต่ก็ไม่ได้ดูแลเด็กอย่างเข้มงวดพอ ทำให้เด็กฟันผุมาก สอดคล้องกับ Grytten (1988) และ Petersen (1994) (อ้างในหฤทัย สุขเจริญโกศล, 2545) ที่พบว่า ผู้ปกครองที่มีการศึกษาค่ำ เด็กจะมีปัญหาฟันผุมาก และจากการศึกษาของ จิรวดี สุขยสมร (2544) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.40 ต้องการคำแนะนำทางด้านสุขภาพจากมารดามากที่สุด แต่ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา จึงทำให้ผู้ปกครองขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องที่จะให้คำแนะนำบุตรหลานในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจึงมีผลต่อการไม่ปฏิบัติในด้านอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนได้

จากการดำเนินการวิเคราะห์สภาพปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ซึ่งส่งผลต่อปัญหาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนด้วยวิธีการระดมสมอง เพื่อให้ทุกฝ่ายรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น ทุกกลุ่ม ทุกฝ่าย ให้ความร่วมมือสนใจ มีความกระตือรือร้น และเปิดใจยอมรับฟังสภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ทั้งที่เกิดขึ้นกับนักเรียนเอง หรือเกิดขึ้นที่การดำเนินงานของโรงเรียนและทางชุมชนเองก็ยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลต่าง ๆ อย่างเต็มที่

2) การพิจารณาหาสาเหตุของปัญหาหรือสมุทัย ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาหลังจากที่รับรู้ปัญหาแล้ว และทุกฝ่ายก็ได้ร่วมพิจารณาถึงสาเหตุของปัญหาว่า ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นมีสาเหตุมาจากอะไร จากนั้นก็ช่วยกันแสดงความคิดเห็นจนได้ภาพสาเหตุของปัญหาต่าง ๆ ที่หลากหลาย จากนั้นจึงร่วมกันสรุปสาเหตุที่ทุกคนให้ความคิดเห็นว่าเป็นสาเหตุหลักของปัญหอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน คือ นักเรียนขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การจัดกิจกรรมเสริมเพื่อฝึกทักษะด้านการดูแลสุขภาพนักเรียนมีน้อย การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขอนามัยส่วนบุคคลยังจัดได้ไม่ดีเท่าที่ควร สอดคล้องกับการศึกษาของ กรมพลศึกษา (2529) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า การปฏิบัติทางด้านสุขภาพ เกิดจากการอบรมสั่งสอนแนะนำของครูมากที่สุด ส่วนสาเหตุของการไม่ปฏิบัติ ได้แก่ การไม่เห็นความสำคัญ และความเคยชินเป็นอันดับ 1 และ 2 ตามลำดับ การที่ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นนั้น ช่วยให้เกิดความต้องการที่จะช่วยเหลือกันคิดวางแผนวิธีการที่จะแก้ไขปัญหาและพัฒนาให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมในด้านความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของเพราะจะทำให้เกิดการหวงแหน มีพลังในการอยากร่วมพัฒนา ซึ่งภิรมย์ จงคำอาจ (2545) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การกระจายอำนาจและให้โอกาสและความสำคัญกับประชาชนได้เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาและพัฒนาทุกขั้นตอน เริ่มตั้งแต่ร่วมกันกำหนดปัญหาในชุมชน ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ในการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน ลงมือปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน ติดตามและประเมินผล ในทุกขั้นตอนของงานการศึกษาและพัฒนาตลอดจนมีความรู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของสิ่งนั้นด้วย

3) การกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาหรือนิโรธ ขั้นตอนนี้ได้ให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีแนวคิด มีความต้องการที่ตรงกัน และสร้างภาพฝันร่วมกันเกี่ยวกับนักเรียนที่มีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่ดีนั้นต้องมีลักษณะอย่างไร ซึ่งก็ได้ข้อสรุปของภาพต่าง ๆ คือ นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจและมีความตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพส่วนบุคคลของตนเอง นักเรียนสามารถ

ดูแลและปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลได้ดีและถูกต้องอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ นักเรียนมีร่างกายที่สะอาดสุขภาพดีและไม่เป็นโรคพิษสุรา นักเรียนเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชนได้ นักเรียนรู้จักรักษาความสะอาด เมื่อทุกฝ่ายมีภาพฝันที่ตรงกันแล้ว ขั้นตอนต่อไป คือ ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมเพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน ซึ่งในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญ พบว่า เกิดความต้องการที่กำหนดกิจกรรมที่หลากหลาย จึงต้องกำหนดให้นำเอาปัญหาและสาเหตุของปัญหามาประกอบในการพิจารณาแผนปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับภาพฝันที่ทุกคนต้องการให้เกิดขึ้น ซึ่งกิจกรรมที่กำหนดนั้นต้องสามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรมทุกคน จากทุกฝ่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้ มีความกระตือรือร้นที่จะกำหนดแนวทางปฏิบัติเพราะทุกคนคิดเห็นว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนให้ดีขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะทุกคนทุกฝ่ายมีความรู้สึกเป็นเจ้าของงาน มีความรู้สึกว่าเป็นหน้าที่และต้องรับผิดชอบต่อปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ มาณี ไชยธีรานุวัตรศิริ และคณะ (2541) เรื่องการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนานักเรียน ครอบครัว โรงเรียนและชุมชนผ่านกระบวนการสิ่งแวดล้อมศึกษา ผลการวิจัย พบว่า นักเรียน ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน องค์กรเอกชน (มูลนิธิเด็ก) และข้าราชการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เกษตรอำเภอ องค์การบริหารส่วนตำบล ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการตลอดระยะเวลาของการวิจัย ผลการประเมิน พบว่า หลังจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โรงเรียนมีสภาพของสิ่งแวดล้อมดีขึ้น มีการปลูกพืชผักสวนครัว ปลูกต้นไม้ยืนต้น ได้รับปลาจากชุมชนมาเลี้ยงเพื่ออาหารกลางวัน และส่งผลกระทบทำให้เกิดกิจกรรมต่อเนื่อง โดยเกิดความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน องค์กรรัฐและองค์กรเอกชนจากภายนอกต่าง ๆ เช่น ร่วมกันจัดหาทุนเพื่อการศึกษา โดยจัดผ้าป่าการศึกษา การสนับสนุนโครงการพัฒนาด้านสุขภาพ การกีฬา อาหารกลางวัน โดยมูลนิธิเด็ก การมีส่วนร่วมทำให้ทุกคนทุกฝ่ายมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและให้ความร่วมมือกันในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เป็นอย่างดี

4) การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือมรรค ขั้นตอนนี้ได้ดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมตามแนวทางที่ทุกคนทุกฝ่ายร่วมกันกำหนด และจากการดำเนินงานตามกิจกรรมเพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์เป็นอย่างดี ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต่างก็ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ เนื่องจากการจัด

กิจกรรมต่าง ๆ นั้น เกิดจากความต้องการของทุกกลุ่ม ทุกฝ่าย ที่อยากเห็นความสำเร็จของกิจกรรม นักเรียนก็มีความสนใจและกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งนรินทร์ แก้วมีศรี (2538) กล่าวว่า การที่สมาชิกของชุมชนได้มีส่วนในการระบุปัญหา ความต้องการ เลือกแนวทางแก้ไขปัญหาและลงมือดำเนินการตามแนวทางที่เลือกแล้วนั้นจะนำไปสู่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุดจะไปสู่การพัฒนาทรัพยากรอื่น ๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนาชุมชนด้วย และการพัฒนาดังกล่าวจะเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน

จากการที่ทางผู้วิจัยได้นำแนวทางของอริยสัจ 4 มาเป็นกระบวนการในการพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า มีความเหมาะสมในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อการรับรู้ปัญหาร่วมกัน ร่วมกันค้นหาสาเหตุของปัญหา แล้วร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจของท้องถิ่น ดังที่พุดินันท์ สุฤทธิ์ (2546) กล่าวว่า กลวิธีและแผนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพควรปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่นและความเป็นไปได้ในแต่ละประเทศหรือภูมิภาค โดยคำนึงถึงระบบสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน จากนั้นจึงดำเนินการปฏิบัติตามแนวทางที่ได้ร่วมกันกำหนดเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามที่ทุกฝ่ายต้องการ ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อนักเรียน โรงเรียนและชุมชน รวมทั้งก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

2. ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ภายหลังจากดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลดีขึ้น สามารถอธิบายได้ว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างกำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งอยู่ในช่วงวัยเด็กตอนปลาย (6-12 ปี) (จิรวดี สุขยสมร, 2544) เป็นวัยแห่งการเรียนรู้ สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ต่าง ๆ ได้เร็ว เมื่อมีการจัดกิจกรรมขึ้นซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้รูปแบบหนึ่ง นักเรียนจึงให้ความสนใจและร่วมมือปฏิบัติอย่างเต็มที่ ส่งผลให้มีพัฒนาการที่ดีด้านอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งจากคำกล่าวของ John Dewey (พกา สัตยธรรม, 2524 อ้างในยุพิน ชัยราชา, 2541) ที่ว่า บุคคลจะเจริญงอกงามทุกด้านต้องสอนให้เรียนรู้ด้วยการกระทำ (Learning by Doing) ด้วยกิจกรรมและด้วยประสบการณ์แทนที่จะใช้หนังสือหรือครูพูดให้ฟังเพียงอย่างเดียว

จากการประเมินผลลัพธ์ของกิจกรรม ในการประเมินความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตน ในด้านอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 พบว่า นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลง ในด้านต่าง ๆ ไปในทางที่ดีขึ้น ดังนี้

1. ความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล

จากผลการวิจัย พบว่า ระหว่างการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนสูงกว่าก่อน การดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภายหลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนน สูงกว่าก่อนการดำเนินงานและระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า หลังจากที่ทุกฝ่ายร่วมกันกำหนดกิจกรรมเพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน นักเรียนได้ปฏิบัติตามที่ได้กำหนดไว้ โดยได้รับการเผยแพร่ความรู้เรื่องการดูแลร่างกาย ให้สะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค จากการอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การนำเสนอบทความ โดยแกนนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย นักเรียนแบ่งกลุ่มจัดบอร์ดให้ความรู้ทำให้นักเรียนได้มี โอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มเพื่อน จึงทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ถูกต้อง นักเรียนได้รับการดูแลและเฝ้าระวังสุขภาพปากและฟัน อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง รวมทั้งมีการจัดสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้อำนวยความสะดวกต่อการ จัดกิจกรรม ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ซึ่งจากการศึกษา ของชลธิรา ซึ่งจิตติวิสุทธิ (2539) พบว่า หลังการใช้โปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมด้านอนามัย ส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เพิ่มมากขึ้นก่อนการทดลอง และละเอียด หัสดี (2537 อ้างใน พวงพกา สุริวรรณ, 2540) พบว่า หลังการใช้โปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมเลือกบริโภคอาหารของแม่บ้าน อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก มีความรู้ถูกต้องมากกว่าการทดลอง และจากการศึกษาของ จิรวดี สุขยสมมร (2544) พบว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตาม สุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดเชียงใหม่ นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลง ของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001

2. เจตคติในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล

จากผลการวิจัย พบว่า ระหว่างการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนสูงกว่าก่อนการดำเนินงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภายหลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนสูงกว่าก่อน การดำเนินงาน และระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า

อาจเป็นเพราะจากการที่นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้นักเรียนมีบทบาทในการปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด ส่งเสริมให้นักเรียนได้รับความรู้และได้ฝึกทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่ถูกต้อง ย่อมส่งผลให้นักเรียนมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคลเพิ่มมากขึ้นด้วย ซึ่งจากคำกล่าวของ Carter V. Good (อ้างใน สุชิน สงวนบุญญศิริ, 2532) กล่าวว่า บุคคลจะเกิดความตระหนักก็ต่อเมื่อได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าหรือสัมผัสจากสิ่งเร้าแล้วเกิดการรับรู้ขึ้น เมื่อเกิดการรับรู้แล้วทำให้เกิดความเข้าใจในสิ่งเร้าและมีความรู้ในสิ่งนั้นจึงเกิดความตระหนักในที่สุด

3. การปฏิบัติตนในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล

จากผลการวิจัย พบว่า ระหว่างการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภายหลังการดำเนินงานนักเรียนมีคะแนนสูงกว่าก่อนการดำเนินงานและระหว่างการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้จากการที่นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ นั้น ทำให้ได้รับความรู้เพิ่มเติม มีความเข้าใจและก่อให้เกิดเจตคติที่ดีในด้านอนามัยส่วนบุคคลเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้ ซึ่งจากคำกล่าวของ Kelman (1958 อ้างใน จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538) กล่าวว่า การที่บุคคลได้มีการประเมินเรื่องต่าง ๆ แล้วยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์และตรงกับความต้องการของตน จะเกิดการยอมรับที่เป็นความพึงพอใจ ซึ่งส่งผลให้พฤติกรรมในการแสดงออกของบุคคลเป็นไปอย่างชัดเจนและติดทนนานมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับ กรรณิการ์ กันธะรักษา (2537) กล่าวว่า ความรู้มีส่วนสำคัญที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรม และก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น เนื่องจากมีความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมจะทำให้ทราบว่า จะต้องปฏิบัติอย่างไรและต้องพึงพาอาศัยกัน การสร้างเสริมความรู้ก็จะช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมปฏิบัติด้วยเสมอไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม สำหรับทางอ้อมนั้นมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้ และจากการศึกษาของ อุบล เลี้ยววาริณ (2534) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานครก็พบว่า บุคคลที่มีการศึกษาสูงมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ มีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพสูง และมีลักษณะมุ่งอนาคตสูงจะมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการกินอย่างเหมาะสม การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การรักษาอนามัยส่วนบุคคลสูงตามไปด้วย

จากการที่ทางผู้วิจัยได้นำวิธีคิดแบบอริยสัจ 4 มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน พบว่า มีความเหมาะสมเนื่องจากเป็นขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากมากจนเกินไป มีการให้แสดงออกทางความคิดได้อย่างเต็มที่ และผลของการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้จากการระดมสมองของฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนนั้นส่งผลให้นักเรียนมีภาวะสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลดีขึ้น ดังนั้นสิ่งจำเป็นพื้นฐานและการมีสุขภาพที่ดีไม่สามารถเกิดขึ้นได้โดยอาศัยเฉพาะหน่วยงานทางด้านสุขภาพหรือเกิดจากการดำเนินงานของกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่งเพียงอย่างเดียว การส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยกิจกรรมอันเกิดจากความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีของนักเรียนรวมทั้งประชาชนในชุมชน กลวิธีและแผนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพควรปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่นและความเป็นไปได้ในแต่ละประเทศหรือภูมิภาคโดยคำนึงถึงระบบสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน และการดำเนินการวิจัยแบบมีส่วนร่วมนั้น การยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะทำให้การดำเนินงานสำเร็จได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้นำหลักวิธีการของอริยสัจ 4 มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ซึ่งมีทั้งหมด 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นศึกษาวิเคราะห์พิจารณาปัญหา (ทุกข์) ขั้นหาสาเหตุของปัญหา (สมุทัย) ขั้นกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา (นิโรธ) ขั้นปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด (มรรค) จากการปฏิบัติตามขั้นตอนทั้งหมด พบว่า มีปัญหาในเรื่องระยะเวลาในการทำกิจกรรมในแต่ละขั้นตอน เพราะทั้ง 4 ขั้นตอนนั้นต้องอาศัยวิธีการระดมสมอง การแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ที่ต้องการความหลากหลาย ซึ่งต้องใช้เวลาอันกว่าจะหาข้อสรุปในแต่ละประเด็น ซึ่งอาจลดขั้นตอนให้กระชับขึ้น โดยการปรับขั้นตอนที่ 1 คือ การศึกษาวิเคราะห์พิจารณาปัญหาเข้ากับขั้นตอนที่ 2 คือ การหาสาเหตุของปัญหา ซึ่งใน 2 ขั้นตอนนี้เป็นเหตุเป็นผลกันอยู่แล้ว

2. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยนักเรียนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินการ ทำให้เกิดการรับรู้สภาพที่เป็นจริง เกิดความเข้าใจและร่วมกันกำหนดแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาซึ่งเน้นให้นักเรียนมีบทบาทในการปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด นำไปสู่ความสนใจและมีความต้องการอยากเข้าร่วมโครงการ อยากปฏิบัติตาม จากผลศึกษาพบว่า นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในระดับที่ดีขึ้น ดังนั้นการนำผลการวิจัยนี้ไปใช้สิ่งที่ควรคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของนักเรียนด้วย

3. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพร่วมกับทางโรงเรียน ทำให้เกิดความเข้าใจตรงกัน เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน และเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรมด้านสุขภาพของนักเรียนร่วมกัน ซึ่งเอื้อต่อการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนในด้านต่าง ๆ ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

4. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมตามแนวทางที่กำหนดเพียง 8 สัปดาห์ ซึ่งเป็นข้อจำกัดทางด้านเวลาต้องเร่งดำเนินการให้ทันตามกำหนด ทำให้ไม่สามารถติดตามผลความถาวรของพฤติกรรมการปฏิบัติด้านอนามัยส่วนบุคคลในระยะยาวได้ ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ควรมีการประสานงานกันอย่างต่อเนื่องในการวางแผน ควบคุม กำกับ และติดตามผลการดำเนินงานในโรงเรียน เพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมและกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง และเกิดการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนกลายเป็นนิสัย

5. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า การประยุกต์นำรูปแบบการวิจัยแบบมีส่วนร่วม สามารถนำไปใช้ได้ทุกพื้นที่ และปรับใช้ให้เหมาะสมตามสถานการณ์ แต่ทั้งนี้ควรคำนึงถึงความเต็มใจของหน่วยงาน และการได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร เพราะการวิจัยโดยรูปแบบการมีส่วนร่วมต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการช่วยระดมการมีส่วนร่วม ดังนั้นถ้าได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บริหารอย่างจริงจังจะเป็นผลดีต่อการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะผลของกิจกรรมก่อนการดำเนินงาน ระหว่างการดำเนินงาน และหลังการดำเนินงาน ไม่ได้มีการติดตามผลระยะยาว เพื่อวัดความคงทนของพฤติกรรม หรือเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่องและถาวรต่อไป ควรมีการติดตามผลระยะยาวด้วย

2. ควรนำรูปแบบ เทคนิควิธีอื่น ๆ มาใช้ในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน เพื่อแก้ปัญหาและเกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน เช่น การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

3. ควรนำรูปแบบกระบวนการวิจัยนี้ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพกับบุคคลกลุ่มอื่นและระดับอื่นต่อไป เช่น กลุ่มวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด กลุ่มเด็กที่เป็นโรคอ้วนและมีน้ำหนักเกิน กลุ่มสตรีวัยทอง กลุ่มผู้สูงอายุ