

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเด็กด้อยโอกาส
จังหวัดเชียงใหม่

ผู้เขียน

นางสาวอนุสรรา กันทาอ้าย

ปริญญา

ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การส่งเสริมสุขภาพ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา ไกรพิบูลย์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเด็กด้อยโอกาส
จังหวัดเชียงใหม่ เฉพาะด้านอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งครอบคลุมข้อปฏิบัติในหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ
ข้อที่ 1, 2 และ 3 คือ 1) ดูแลร่างกาย ได้แก่ เหา ขี้ไคล และของใช้ให้สะอาด ได้แก่ เสื้อผ้า ถุงเท้า
รองเท้า 2) แปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี 3) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังจับถ่าย
โดยประยุกต์แนวความคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนของอภินิ ระพีพัฒน์และ
เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง ทั้ง 5 ขั้นตอน คือ 1) การร่วมค้นหาปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาตลอดจน
แนวทางแก้ไข 2) การร่วมตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนาแก้ไขปัญหา 3) การปฏิบัติงาน
ในกิจกรรมตามแผน 4) การร่วมรับผลประโยชน์จากกิจกรรมของโครงการ 5) การร่วมติดตามผล
การดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยในครั้งนี้คือ 1) กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมในกระบวนการมี
ส่วนร่วม 5 ขั้นตอนของอภินิ ระพีพัฒน์และเจิมศักดิ์ ปิ่นทอง ได้แก่ เด็กด้อยโอกาสจำนวน 12 คน
ผู้ปกครองจำนวน 10 คน และครูจำนวน 6 คน 2) กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมในการปฏิบัติโครงการ คือ
นักเรียนโรงเรียนบ้านห้วยทราย ชั้นป.4-6 จำนวน 34 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ
การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมการจดบันทึกปรากฏการณ์ การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
การสนทนากลุ่ม รวมทั้งศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษาพบว่า

1.กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนของอภินิ ระพีพัฒน์และเจิมศักดิ์ ปิ่นทอง ทั้ง 5 ขั้นตอน ซึ่งจากการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา พบว่า นักเรียนขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การจัดกิจกรรมเสริมเพื่อฝึกทักษะด้านการดูแลสุขภาพนักเรียนมีน้อย และการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขอนามัยส่วนบุคคลยังจัดได้ไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นกลุ่มเด็กด้อยโอกาส ผู้ปกครองและครู จึงได้ร่วมกันกำหนดโครงการเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลของเด็กด้อยโอกาสขึ้นมา 3 โครงการ คือ โครงการที่ 1 ร่างกายสะอาดปราศจากเชื้อโรค โครงการที่ 2 พื้นสะอาดปากสดชื่น โครงการที่ 3 โรงเรียนน่าอยู่หนูๆปลอดภัยห่างไกลเชื้อโรค

2. ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลของเด็กด้อยโอกาส ชั้น ป.4 – 6 พบว่าภายหลังการดำเนินงาน เด็กด้อยโอกาสมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลไปในทางที่ดีขึ้น เช่น การดูแลรักษาร่างกายและของใช้ พบว่าเด็กด้อยโอกาสอาบน้ำโดยขัดจี๊โคลให้สะอาด มีการสระผมให้สะอาดและกำจัดเหาให้หมดไป ซักเสื้อผ้า ถูงเท้า รองเท้าสะอาดขึ้น เป็นต้น และจากการสอบถามครู ผู้ปกครองและเด็กด้อยโอกาสเอง ถึงพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลของเด็กด้อยโอกาส พบว่า ครูเห็นประโยชน์ของการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลของเด็กด้อยโอกาส ซึ่งเด็กด้อยโอกาสได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามโครงการต่าง ๆ ที่ร่วมกันวางแผนไว้ ส่งผลให้เด็กด้อยโอกาสมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ส่วนผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ถูกต้องของเด็ก จึงให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ด้านอนามัยส่วนบุคคลของเด็กเมื่ออยู่ที่บ้านมากขึ้น ส่งผลให้เด็กด้อยโอกาสเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล ส่วนตัวเด็กด้อยโอกาสเอง มีความสนใจและตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลอย่างจริงจัง มีความกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมโครงการต่างๆ จึงทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลในทางที่ดีขึ้น

Thesis Title	Modification of Health Behavior of Disadvantaged Children, Chiang Mai Province
Author	Miss.Anoodsara Kantha-ai
Degree	Master of Education (Health Promotion)
Thesis Advisor	Asst. Prof. Dr. Suchada Kraphibul

ABSTRACT

This research aimed to investigate a modification process of health behavior of disadvantaged children, Chiang Mai Province, especially personal hygiene. This study included several practices defined in national health disciplines as follows: 1) physical hygiene such as lice, scurf and clean accessories (clothes, socks and shoes), 2) brush teeth correctly every day, and 3) wash hands before having food and after excreting. Some concepts of participatory action research of community of Akin Rabibadhana and Chirmsak Pinthong were applied in 5 procedures consisting of 1) finding problems, analyzing causes and providing resolution, 2) participating in decision making to select appropriate solutions and plan how to solve the problems, 3) implementing activities as shown in the plan, 4) receiving benefits of project together, and 5) following results. The samples of this research were 1) a target group attending in the 5 steps for participation of Akin Rabibadhana and Chirmsak Pinthong – 12 disadvantaged children, 10 parents and 6 teachers, 2) a target group attending in the project – 34 students who were studying at Prathom 4-6 at Ban Huay Sai School. Certain research tools were used for data collection including non-participant observation, note-taking of facts, participatory action meeting, focus group and exploring related concepts, theories and researches.

The results indicated that

1. According to the process analysis of modification of health behavior in aspect of personal hygiene applied from the 5 steps for participation of Akin Rabibadhana and Chirmsak Pinthong, it found that there were many causes of health problems. The students lacked of realizing the importance of personal health care and there were less additional activities to practice the skills for health care. Moreover, hygienic and environmental management in school was not good enough for the personal hygiene. Therefore, the disadvantaged children, the parents and the teachers arranged 3 projects to modify the health behavior, especially the disadvantaged children' personal hygiene, as follows: the first project – 'clean body without germ', the second project – 'clean teeth and fresh mouth', and the third project – 'livable school without germ'.

2. To the results of modification of health behavior in aspect of the disadvantaged children' personal hygiene, it demonstrated that the health behavior of the disadvantaged children seemed to be better. They could take care of their body and accessories. They took a bath and got rid of the scurf. They could wash their hair and eliminate the lice. They could wash their clothes, socks and shoes. Besides, regarding to the conversation with teachers, parents and disadvantaged children about the health behavior in aspect of personal hygiene, the teacher realized benefits of participation from every section associated with the modification of health behavior in aspect of the disadvantaged children' personal hygiene. Furthermore, the disadvantaged children also attended the planned activities which could help them follow the correct practices. The parents also perceived the importance of suitable personal health care of the disadvantaged children and would pay more attention to the personal health care of disadvantaged children' at home. These activities could encourage the modification of health behavior of disadvantaged children in aspect of the personal hygiene. The children were interested and had strong intention to change their health behavior in aspect of personal health care. Also, they were enthusiastic to join different projects for better modification of health behavior in aspect of personal hygiene.