

การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกัน
ภาวะสายตาสั้นผิดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษาโรงเรียนในเขต
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

THE DEVELOPMENT OF SCHOOL AND PARENTAL PARTICIPATORY (SPP)
MODEL TO PREVENT REFRACTIVE ERROR AMONG PRIMARY SCHOOL
CHILDREN IN MUANG DISTRICT, CHIANG RAI PROVINCE

มณูเชษฐ์ มะโนธรรม* และกาญจนา ปินตาคำ
Manuchet Manotham*, and Kanjanar Pintakham

School of Health Science, Chiang Rai Rajabhat University
*corresponding author e-mail: topfyja@hotmail.com

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันภาวะสายตาสั้นผิดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษา การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนในเขตอำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย จำนวน 2,445 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือE-Chart สำหรับวัดความสามารถในการมองเห็นแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาและการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมระหว่างนักเรียน ผู้ปกครอง และครู ผลการศึกษาพบรูปแบบที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันภาวะสายตาสั้นผิดปกติโดยพัฒนาจัดทำเป็นคู่มือเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติของนักเรียน ผู้ปกครองและสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขภาวะสายตาสั้นผิดปกติต่อไป

คำสำคัญ: รูปแบบการมีส่วนร่วม ภาวะสายตาสั้นผิดปกติ นักเรียนระดับประถมศึกษา

Abstract

This study aimed to develop school and parental participatory (SPP) model to prevent refractive error among primary school students. The participants of this action research included 2,445 elementary students in Muang Chiang Rai District, Chiang Rai Province. The research instruments were E-Chart used to measure the visual acuity, visual behavior questionnaires of primary school students, and participatory action of the students, parents, and teachers. The result of this research showed the appropriate model for school and parental participatory (SPP) to prevent refractive error through the guideline booklet for students, parents and school to prevent and solve the problems of refractive error.

Keywords: participatory model, refractive error, primary school children

บทนำ

ภาวะสายตาดำมืดปกตเป็นสาเหตุสำคัญของความผิดปกติในการมองเห็นและเป็นสาเหตุที่พบมากเป็นอันดับสองของภาวะตาบอดทั่วโลก (International Agency for the Prevention of Blindness, 2010) มีการศึกษาพบภาวะสายตาดำมืดปกตในเด็กไทยร้อยละ 6.64 (Kanlaya et al., 2010) และพบว่าความชุกของภาวะสายตาดำมืดปกตในกลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุระหว่าง 6 - 12 ปี) ในกรุงเทพมหานคร มีประมาณร้อยละ 13 (Yingyong, 2010) จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่าปัญหาภาวะสายตาดำมืดปกตเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่ควรให้ความสำคัญ เพราะในสังคมปัจจุบันเป็นยุคแห่งโลกาภิวัตน์วิถีชีวิตของเด็กนักเรียนในระดับประถมศึกษาเปลี่ยนไป โดยมีเทคโนโลยีเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น คอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต โทรทัศน์รวมถึงการแข่งขันในด้านการเรียนที่ต้องพึ่งสายตาอ่านหนังสือเป็นเวลานาน ๆ สภาพแวดล้อมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่มีความเหมาะสม เช่น แสงที่มีระยะเวลาห่างของการทำกิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการทำกิจกรรมนั้น ๆ โดยไม่ได้พักสายตาจนอาจเกิดภาวะสายตาดำมืดปกตได้

อย่างไรก็ตามจากการสำรวจภาวะสายตาดำมืดปกตในเด็กหลายประเทศโดยองค์การอนามัยโลกพบว่าเด็กที่มีภาวะสายตาดำมืดปกตในเกือบทุกพื้นที่ในโลกมีมากกว่าร้อยละ 50 ที่ไม่ได้รับการแก้ไข (Resnikoff et al., 2008) ซึ่งเด็กที่มีภาวะสายตาดำมืดปกตและไม่ได้รับการแก้ไขจะมีผลกระทบในเชิงลบต่อการศึกษาและโอกาสในการทำงานในอนาคตซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของตนเองครอบครัวและคนในสังคมด้วยเช่นกัน (Prevention of Blindness and Deafness, 2001)

ข้อสรุปจากการศึกษาถึงขนาดและความรุนแรงทั่วโลกของภาวะสายตาดำมืดปกตและไม่ได้รับการแก้ไขโดยองค์การอนามัยโลกแนะนำว่าการคัดกรองภาวะสายตาดำมืดปกตในเด็กเป็นเรื่องเร่งด่วนและควรทำในระดับชุมชนร่วมกับอนามัยโรงเรียนโดยจัดทำการฝึกอบรมครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในเรื่องอนามัยโรงเรียนให้สามารถตรวจคัดกรองภาวะสายตาดำมืดปกตในเด็กได้ (Resnikoff et al., 2008) อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อตกลงที่ชัดเจนว่าวิธีการคัดกรองแบบใดเป็นวิธีที่ดีที่สุด

จากปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความตระหนักว่าไม่ควรละเลยและควรกระตุ้นให้เกิดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกันเพราะปัญหาที่เกิดขึ้นไม่สามารถแก้ไขได้โดยฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดแต่การแก้ไขปัญหามองอาศัยความร่วมมือระหว่างสถานศึกษาและผู้ปกครอง ในการมีส่วนร่วมดำเนินการภายใต้เงื่อนไข และความเหมาะสมในการป้องกันภาวะสายตาดำมืดปกตของนักเรียนระดับประถมศึกษา ซึ่งจะส่งผลทำให้การจัดการกับภาวะดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันภาวะสายตาดำมืดปกตของนักเรียนระดับประถมศึกษาโรงเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันภาวะสายตาดำมืดปกต โดยการหารูปแบบที่ถูกต้องและเหมาะสมโดยนักเรียน สถานศึกษาและผู้ปกครองสามารถปฏิบัติร่วมกันได้เพื่อจะให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหามองสายตาดำมืดปกต ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของนักเรียนในการเรียนและการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ เพราะนักเรียนถือเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาประเทศให้เทียบเท่ากับนานาประเทศต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เน้นการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างสถานศึกษาและผู้ปกครอง แล้วนำผลที่ได้มาสรุปเป็นรูปแบบการพัฒนาที่เหมาะสม

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ปีการศึกษา 2558 จำนวน 14,618 คน ทั้งหมด 113 โรงเรียน (ข้อมูลจำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2557 ณ วันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2557)

กลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงสำรวจ

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (cluster random sampling) โดยเลือกตัวแทนของโรงเรียนแต่ละขนาด ได้แก่ โรงเรียนขนาดเล็ก (มีนักเรียนไม่เกิน 120 คน) จำนวน 84 โรงเรียน โรงเรียนขนาดกลาง (มีนักเรียน 121-280 คน) จำนวน 24 โรงเรียน และโรงเรียนขนาดใหญ่ (มีนักเรียนเกิน 281 คน) จำนวน 5 โรงเรียน รวม 113 โรงเรียน จากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ได้โรงเรียนที่เป็นตัวแทนของโรงเรียนแต่ละขนาด ได้แก่ โรงเรียนขนาดเล็ก (โรงเรียนบ้านสันตันขาม จำนวนนักเรียน 42 คน) โรงเรียนขนาดกลาง (โรงเรียนอนุบาลนางแล จำนวนนักเรียน 200 คน) และโรงเรียนขนาดใหญ่ (โรงเรียนสันโค้งเชียงรายจรูญราษฎร์ จำนวนนักเรียน 2,203 คน) รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 2,445 คน ดังตารางที่ 1 (Table 1)

Table 1 Number of Sample size and Sampling

data	small schools	medium schools	large school
1. Number of Schools	84	24	5
2. Sampling	1	1	1
3. Number of Students	Basantonkham (42)	Kindergarten in Nanglae (200)	Bansankhong (Chiangraijaronrat) (2,203)
4. level	1 (2) 2 (6) 3 (10) 4 (7) 5 (9) 6 (8)	1 (41) 2 (43) 3 (27) 4 (31) 5 (26) 6 (32)	1 (327) 2 (339) 3 (360) 4 (390) 5 (445) 6 (342)
sample size = 2,445			

Remark n = 2,445

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนที่มีภาวะสายตาสั้นในระยะเวลา 1-5 เมตร จากโรงเรียนแต่ละขนาด จำนวน 3 คน (รวม 9 คน) ครูผู้ดูแลอนามัยโรงเรียนและครูประจำชั้นจากโรงเรียนแต่ละขนาด จำนวน 2 คน (รวม 6 คน) และผู้ปกครองของนักเรียนที่มีภาวะสายตาสั้นในระยะเวลา 1-5 เมตร จากโรงเรียนแต่ละขนาดจำนวน 2 คน (รวม 6 คน)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. การวัดความสามารถในการมองเห็นด้วยการใช้ E-Chart
2. แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มี 4 ด้าน คือ ด้านบุคคล (นักเรียน) ด้านสถานศึกษา (กิจกรรมที่โรงเรียน) ด้านผู้ปกครอง (กิจกรรมที่บ้าน) และด้านสภาวะแวดล้อม โดยแบบสอบถามผ่านการวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.5 หรือมากกว่า และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงได้ค่าความเที่ยง (reliability) เท่ากับ 0.76

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงสำรวจ

1. การวัดความสามารถในการมองเห็นด้วยการใช้ E-Chart
2. ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาในการสอบถามนักเรียน ซึ่งได้รับความยินยอมจากครูผู้ดูแลอนามัยโรงเรียนและครูประจำชั้นแล้ว

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการป้องกันภาวะสายตาสั้นด้วยตนเองตามความเหมาะสมของวิถีชีวิต และวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตของนักเรียน สถานศึกษา และผู้ปกครอง การหารูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันภาวะสายตาสั้นของนักเรียนระดับประถมศึกษา มีกระบวนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากผลการวิจัยการวัดความสามารถในการมองเห็นด้วยการใช้ E-Chart และพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาแจ้งให้นักเรียน ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลอนามัยโรงเรียนทราบ
2. ขั้นตอนในการกำหนดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการหารูปแบบร่วมกันระหว่างนักเรียน ผู้ปกครองและครูในสถานศึกษาเพื่อป้องกันภาวะสายตาสั้นของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน
3. ขั้นตอนในการดำเนินการ เป็นการกำหนดคู่มือสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติของนักเรียน ผู้ปกครองและครูในสถานศึกษา
4. ขั้นตอนในการประเมินผล เป็นการตรวจสอบคู่มือสำหรับใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวของนักเรียน ผู้ปกครองและครูในสถานศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของการดำเนินงานผู้วิจัยได้ใช้กลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา เป็นแนวทางสำหรับการได้มาซึ่งรูปแบบของแนวคิดของการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะสายตาดำมืดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษา คือ

1. การชี้นำด้านสุขภาพ (advocacy)
2. การเพิ่มความสามารถให้บุคคลบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพ (enabling)
3. การไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคมเพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ (mediating)
4. ได้รูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันภาวะสายตาดำมืดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษา เพื่อป้องกันภาวะสายตาดำมืดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลการวัดความสามารถในการมองเห็นด้วยการใช้ E-Chart และพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ นำเสนอเป็นจำนวนร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะนำไปสู่การสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วม โดยใช้วิธีการสังเคราะห์จากกระบวนการคิด การนำเสนอต่าง ๆ

จริยธรรมการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย รหัสโครงการ ETH.CRRU 005/58

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงสำรวจ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 1,250 คน (ร้อยละ 51.10) และเพศชายจำนวน 1,195 คน (ร้อยละ 48.90) มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 5-17 ปี เฉลี่ย 9.50 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.76 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 2,213 คน (ร้อยละ 90.50) มีจำนวนชั่วโมงในการนอนหลับ 7 ชั่วโมงหรือมากกว่าจำนวน 2,119 คน (ร้อยละ 86.70) มีการหยิตามองเพื่อให้มองเห็นชัดจำนวน 502 คน (ร้อยละ 20.50) มองเห็นกระดานไม้ชัดจำนวน 306 คน (ร้อยละ 12.5) ดูทีวีหรืออ่านหนังสือใกล้ตาจำนวน 409 คน (ร้อยละ 16.70) และสายตาดำมืดต้องใช้อุปกรณ์ช่วยจำนวน 18 คน (ร้อยละ 0.70)

การวัดความสามารถในการมองเห็นด้วยการใช้ E-Chart

ระยะการมองเห็นของสายตา พบว่า มีการมองเห็นของสายตาดำมืดในระยะ 6 เมตรของตาข้างขวาจำนวน 1,987 คน (ร้อยละ 81.30) ตาข้างซ้ายจำนวน 1,961 คน (ร้อยละ 80.20) ส่วนการมองเห็นของสายตาดำมืดในระยะ 1-5 เมตรของตาข้างขวาจำนวน 458 คน (ร้อยละ 18.70) ตาข้างซ้ายจำนวน 484 คน (ร้อยละ 19.80) และไม่พบการมองเห็นผิดปกติของตาทั้ง 2 ข้าง ดังตารางที่ 2 (Table 2)

พฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษา

ระดับมากและมากที่สุดด้านบุคคล (นักเรียน) พบว่า การดูโทรทัศน์ (ร้อยละ 34.27) รองลงมาคือ การอ่านหนังสือ (ร้อยละ 34.27) และการใช้สมาร์ตโฟน (ร้อยละ 28.75) ด้านสถานศึกษา (กิจกรรมที่โรงเรียน) พบว่าการอ่านหนังสือ (ร้อยละ 44.66) รองลงมาคือ การเรียนการสอนในห้องเรียน (ร้อยละ

13.13) และการดูโทรทัศน์เพื่อการเรียนการสอน (ร้อยละ 11.12) ด้านผู้ปกครอง (กิจกรรมที่บ้าน) พบว่าการดูโทรทัศน์ (ร้อยละ 36.85) รองลงมาคือ การอ่านหนังสือ (ร้อยละ 32.51) และการใช้สมาร์โฟน (ร้อยละ 28.79) ด้านสภาวะแวดล้อมพบว่า แสงสว่างภายในห้อง (ร้อยละ 31.12) รองลงมาคือ ตำแหน่งของกระดานดำ (ร้อยละ 30.66) และตำแหน่งของโทรทัศน์ (ร้อยละ 26.36)

Table 2 Visual range of vision

visual range of vision (meter)	right		left	
	number	%	number	%
1	56	2.30	49	2.00
2	35	1.40	36	1.50
3	64	2.60	58	2.40
4	82	3.40	102	4.20
5	221	9.00	239	9.80
6	1987	81.30	1961	80.20

Remark n = 2,445

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

กระบวนการเพื่อได้มาซึ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันภาวะสายตาผิดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษาโรงเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีดังนี้

1. ขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา

เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากผลการวิจัยการวัดความสามารถในการมองเห็นด้วยการใช้ E-Chart และพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาแจ้งให้นักเรียน ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลอนามัยโรงเรียนทราบ ซึ่งกลุ่มที่นำมาดำเนินการในขั้นตอนนี้คือ นักเรียนที่มีการมองเห็นของสายตาผิดปกติจำนวน 9 คน ครูผู้ดูแลอนามัยโรงเรียนและครูประจำชั้นจำนวน 6 คน และผู้ปกครองของนักเรียนที่มีการมองเห็นของสายตาผิดปกติจำนวน 6 คน ผลการเรียนรู้ในขั้นตอนนี้พบว่า นักเรียน ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลอนามัยโรงเรียนและครูประจำชั้นรับทราบถึงปัญหาภาวะสายตาผิดปกติและเห็นด้วยกับพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาโดยมีการร่วมกันทบทวนและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นแบบมีส่วนร่วม พบว่าพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่ทำให้เกิดปัญหาในปัจจุบันและแนวโน้มที่จะเกิดในอนาคตโดยมีหัวข้อเพิ่มเติมคือ การเพ่งใช้สายตาโดยไม่หยุดพัก ซึ่งข้อมูลที่ได้จากผู้เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวจะกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการแก้ปัญหาด้วยตนเองตามความเหมาะสมของวิถีชีวิต และวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตของนักเรียน สถานศึกษา และผู้ปกครอง ดังนั้นจึงต้องหารูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันภาวะสายตาผิดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษาโรงเรียนในเขต อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย ที่เป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน

2. ขั้นตอนในการกำหนดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ

เป็นการหารูปแบบร่วมกันระหว่างนักเรียน ผู้ปกครองและครูในสถานศึกษาเพื่อป้องกันภาวะสายตาผิดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม นำประเด็นปัญหาที่ได้มาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร่วมกันค้นหา

สาเหตุของปัญหา กำหนดภาพลักษณ์ของรูปแบบที่ตนเองต้องการเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา โดยกำหนดรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเอง 3 ส่วน คือ นักเรียน ผู้ปกครอง และครูในสถานศึกษา ว่าต้องทำอะไร อย่างไร ให้มีความสอดคล้องกันเพื่อจะได้ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

3. ขั้นตอนในการดำเนินการ

เป็นการกำหนดคู่มือสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติของนักเรียน ผู้ปกครองและครูในสถานศึกษา โดยร่วมกันทำอภิปราย รูปเล่ม ความเหมาะสมเชิงเนื้อหาและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ง่าย เหมาะสมกับนักเรียน ผู้ปกครอง และครูในสถานศึกษาโดยให้เกิดความเชื่อมโยงกันในการป้องกันภาวะสายตาคิดปกติของนักเรียนการออกแบบคู่มือสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวของนักเรียนควรมีลักษณะอ่านง่าย เข้าใจ อ่านแล้วสนุก ตัวหนังสือไม่เยอะแต่เข้าใจ มติในการออกแบบคือ เป็นคู่มือรูปแบบการ์ตูนที่มีเนื้อหาเพื่อนพุดคุยกัน มีการแนะนำกันและกันในการป้องกันภาวะสายตาคิดปกติ สำหรับผู้ปกครองเป็นลักษณะในเชิงสังเกตการป้องกันและกำกับดูแลลูกของตนเอง สำหรับครูในสถานศึกษาเป็นลักษณะในเชิงการสังเกตระหว่างที่มีการเรียนการสอน การแจ้งเตือนผู้ปกครองเมื่อเห็นว่ามีภาวะสายตาคิดปกติเกิดขึ้น เป็นต้น

4. ขั้นตอนในการประเมินผล

เป็นการตรวจสอบคู่มือสำหรับใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวของนักเรียน ผู้ปกครองและครูในสถานศึกษาโดยได้รับความอนุเคราะห์จากครูโรงเรียนบ้านสันโค้ง (เชิงราษฎร์ราษฎร์ราษฎร์) และรองศาสตราจารย์พัชรา ก้อยชูสกุล ในการตรวจสอบและประเมินผลคู่มือที่จัดทำขึ้น โดยผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงข้อมูล เนื้อหาและเพิ่มเติมสิ่งที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้คำแนะนำ ซึ่งทำให้คู่มือมีความสมบูรณ์ ถูกต้องเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

อภิปรายผล

ในประเทศไทยเด็กส่วนใหญ่อยู่ในระบบโรงเรียนโดยเด็กอนุบาลอยู่ในระบบโรงเรียนร้อยละ 95 (Education System Profiles, 2011) และเด็กระดับประถมศึกษาเกือบร้อยละ 100 อยู่ในระบบโรงเรียน (Education System Profiles, 2011) ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับการตรวจคัดกรองภาวะสายตาคิดปกติของเด็กนักเรียนในโรงเรียน ซึ่งภาวะสายตาคิดปกตินั้นส่งผลกระทบต่อหลาย ๆ ด้านต่อบุคคลหรือสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น ภาวะสายตาคิดปกติหากไม่ทราบหรือไม่ได้รับการแก้ไขตั้งแต่แรกอาจส่งผลให้มีภาวะสายตาเลือนกลาง (low vision) หรือความพิการทางสายตาได้ นอกจากนี้ยังอาจมีผลกระทบต่อพัฒนาการความสามารถในการเรียนรู้และพฤติกรรมของเด็กแต่ละคน

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ระยะการมองเห็นของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาอายุระหว่าง 5-17 ปี ส่วนใหญ่มีปัญหาภาวะสายตาคิดปกติของตาในระยะ 6 เมตรของตาข้างขวา (ร้อยละ 81.30) ตาข้างซ้าย (ร้อยละ 80.20) ส่วนระยะการมองเห็นผิดปกติในระยะ 1-5 เมตรของตาข้างขวา (ร้อยละ 18.70) ตาข้างซ้าย (ร้อยละ 19.80) ซึ่งผลการศึกษานี้ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Kanlaya et al. (2010) พบว่า ความชุกของภาวะสายตาคิดปกติในเด็กไทยเท่ากับร้อยละ 6.64 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยของหลายการศึกษาในประเทศไทยก่อนหน้านี้และใกล้เคียงกับประเทศส่วนใหญ่ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ยกเว้นสิงคโปร์และจีนที่มีความชุกของโรคนี้ค่อนข้างสูง (Hashim et al., 2008) ในขณะที่หลาย ๆ ประเทศรวมทั้งประเทศไทยยังไม่มีรูปแบบที่เป็นมาตรฐานสำหรับการตรวจคัดกรองภาวะสายตาคิดปกติในกลุ่มประชากรเด็ก (Sharma et al., 2012)

สาเหตุของสายตาคิดปกตินั้นเป็นผลมาจากหลายปัจจัยเช่น อายุ เชื้อชาติ สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมบางอย่าง โดยเฉพาะการใช้สายตามองใกล้ อย่างไรก็ตามจากการศึกษานี้ได้บอกถึงตัวเลขที่ค่อนข้างสูงเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับประถมศึกษาในด้านบุคคล (นักเรียน) ได้แก่ การดูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือ การใช้สมาร์ตโฟน และการใช้คอมพิวเตอร์ ด้านสถานศึกษา (กิจกรรมที่โรงเรียน) ได้แก่ การใช้โปรเจคเตอร์ การใช้คอมพิวเตอร์ การดูโทรทัศน์เพื่อการเรียนการสอน และการอ่านหนังสือ ด้านผู้ปกครอง (กิจกรรมที่บ้าน) ได้แก่ การดูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือ การใช้สมาร์ตโฟน และการใช้คอมพิวเตอร์ในขณะที่อยู่ที่บ้าน นอกจากนี้ด้านสภาวะแวดล้อมก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะสายตาคิดปกติ ได้แก่ แสงสว่างภายในห้อง ตำแหน่งของกระดาน ตำแหน่งของโทรทัศน์สำหรับการเรียนการสอน และกิจกรรมการเรียนการสอนที่ทำในที่โล่งแจ้ง เป็นต้น อย่างไรก็ตามจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถบอกได้เพียงว่า พฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนในด้านใดบ้างที่อาจส่งผลต่อภาวะสายตาคิดปกติ แต่ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้มีความสัมพันธ์หรือเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะสายตาคิดปกติ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดความตระหนักถึงภาวะสายตาคิดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษาไม่ควรจะถูกละเลยรวมทั้งนำไปสู่การศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับภาวะสายตาคิดปกติของนักเรียนระดับประถมศึกษาและยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปกครองและสถานศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญของภาวะสายตาคิดปกติ ดังนั้นการพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมพหุรูปแบบที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาภาวะสายตาคิดปกติ โดยพัฒนาจัดทำเป็นคู่มือเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติของนักเรียน ผู้ปกครองและสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขภาวะสายตาคิดปกติต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ ครู ผู้ปกครอง และนักเรียนทุก ๆ ท่าน ของโรงเรียนบ้านสันตันขาม โรงเรียนอนุบาลนางแล และโรงเรียนบ้านสันโค้ง (เชิงทรายจรรยาภูธร) ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงกราบขอบพระคุณอาจารย์สุพรรณ วนิชปริญญากุล คณบดีสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และรองศาสตราจารย์พัชรา ก้อยชูสกุล ที่ให้การสนับสนุนและคำแนะนำต่าง ๆ จนการศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายที่ให้การสนับสนุนทุนในการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- Education System Profiles. *Basic Education*. UNESCO World Heritage Centre: Bangkok: 2011.
- Education System Profiles. *Early Childhood Care and Education*. UNESCO World Heritage Centre: Bangkok; 2011.
- Hashim SE, Tan HK, Wan-Hazabbah WH. et al. Prevalence of refractive error in malay primary school children in suburban area of Kota Bharu, Kelantan, Malaysia. *Annals of the Academy of Medicine of Singapore*, 2008; 37(11): 940-946.

- International Agency for the Prevention of Blindness. *Report*. 2010. Available at: http://www.vision2020.org/documents/publications/SotWS%20Report_wth_Stop_Press.pdf. Accessed February 17, 2017.
- Kanlaya T, Chaw-Yin M, Kwanjai W. et al. *Assessing the Accuracy and Feasibility of A Refractive Error Screening Program Conducted by School Teachers in Pre-Primary and Primary Schools in Thailand*. Bangkok: Report of Health Intervention and Technology Assessment Program; 2010.
- Prevention of Blindness and Deafness. *Elimination of Avoidable Visual Disability Due to Refractive Errors*. Report of an informal planning meeting. Geneva: World Health Organization; 2001.
- Resnikoff S, Pascolini D, Mariotti SP. et al. Global magnitude of visual impairment caused by uncorrected refractive errors in 2004, *Bulletin of the World Health Organization*, 2008; 86(1): 63-70.
- Sharma A, Congdon N, Patel M. et al. School-based approaches to the correction of refractive error in children, *Survey of Ophthalmology*. 2012; 57(3): 272-83
- Yingyong P. Refractive errors survey in primary school children (6-12 year old) in 2 provinces: Bangkok and Nakhonpathom (one year result), *Journal of the Medical Association of Thailand*. 2010; 93(10): 1205-1210.