

นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน”สุขภาพดีดี ตามแบบอย่างท่านนบี”

ฮัสลีนา ยูโซ๊ะ

บทคัดย่อ

การทำนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ เรื่องสุขภาพดีดี ตามแบบอย่างท่านนบีครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตได้อย่างเต็มศักยภาพ สูงดีสมส่วน แก่ไขภาวะทุกโภชนาการ (อ้วน ผอม เตี้ย) และส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยคำนึงถึงบริบทในพื้นที่ที่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม เนื่องจากเขตสุขภาพที่ ๑๒ ยะลา พบปัญหาสูงดีสมส่วน ยังต่ำกว่าเป้าหมายของกรมอนามัย คือร้อยละ ๕๙.๗๑ (เป้าหมายกรมอนามัย ร้อยละ ๖๘) และมีฟันผุในฟันแท้ ร้อยละ ๓๗.๖๖ โดยเฉพาะในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามพบว่า ยังมีปัญหาดังกล่าวในอัตราที่ค่อนข้างสูง

การทำนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพครั้งนี้ ดำเนินการโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ แบบกึ่ง มีโครงสร้างและใช้เทคนิค Focus group จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ทางด้านศาสนาและวิชาการ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยกรอบแนวคิดการวิจัยแบบกึ่งมีโครงสร้างและแบบประเมินของเครื่องมือการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เพื่อการเรียนรู้ Suitability assessment of materiel: SAM เพื่อใช้ในการประเมินสื่อ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ซึ่งผลของการประเมินการใช้นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูและผู้บริหาร มีความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๖.๒๕ อยู่ในระดับดีมาก และนักเรียนมีความพึงพอใจร้อยละ ๙๙.๐๙ อยู่ในระดับดีมาก และมีคะแนนแบบประเมินความรู้หลังการดู Motion Graphic มากกว่า

ก่อนดูเพิ่มขึ้นเป็น ๗.๐๙ (ก่อนดูสื่อ ๕.๖๘คะแนน)

จากการทดลองใช้นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพครั้งนี้ พบว่านักเรียนมีความสนใจต่อนวัตกรรม มีความสอดคล้องกับศาสนาและวัฒนธรรมในพื้นที่ซึ่งทำให้เด็ก ๆ มีความรู้และอยากทำตาม เนื่องจากเป็นคำสอนของท่านนบี(ศาสตา) สามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้จริง

บทนำ

จากสถานการณ์สุขภาพของเด็กและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ ๑๒ พบว่าการเจริญเติบโตของเด็กและเยาวชนมีภาวะสูงดีสมส่วนร้อยละ ๕๙.๗๑(ภาคเรียนที่ ๒ ของปีการศึกษา ๒๕๖๒) ซึ่งเป้าหมายที่กำหนด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๘ จังหวัดที่มีเด็กสูงดีสมส่วนต่ำที่สุด ๓ ลำดับคือจังหวัดสตูล รองลงมาจังหวัดนราธิวาส และจังหวัดปัตตานี พบร้อยละ ๕๔.๐๓ , ๕๕.๖๗ และ๕๖.๐๙ ตามลำดับ

(สถานการณ์และปัญหาด้านสุขภาพทั้งระดับเขตและประเทศ: ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา,๒๕๖๒)

ในหลักคำสอนของศาสนาอิสลามปรากฏในคัมภีร์อัล-กุรอาน พระผู้เป็นเจ้าอัลลอฮ์ (ซบ.)ทรงตรัสไว้ว่า “ โดยแน่นอน ในท่านรอซูลของอัลลอฮ์มีแบบฉบับอันดีงามสำหรับพวกเจ้าแล้วสำหรับผู้ที่ยิ่ง (จะพบ) อัลลอฮ์ และวันปรโลกและรำลึกถึงอัลลอฮ์อย่างมาก (โองการที่๒๑ : ซูเราะห์อัลอะหฺซาบ) ซึ่งประชากรชาวไทยมุสลิมใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จะศรัทธาในหลักคำสอนและวิถีปฏิบัติของศาสตา คือท่านนบีมุฮัมมัด (ศอลฯ)อย่างเคร่งครัด และนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตในทุก ๆ ด้าน

จากข้อมูลสถานการณ์สุขภาพและบริบททางศาสนาดังกล่าว ผู้ศึกษาเล็งเห็นความสำคัญของการหาแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ จึงได้จัดทำ Motion Graphic สุขบัญญัติ ๑๐ ประการ เรื่อง “ สุขภาพดีดี ตามแบบอย่างท่านนบี”ขึ้น เพื่อสอดแทรกเนื้อหาและความรู้หลักการของศาสนาอิสลาม อีกทั้งในปัจจุบันการ์ตูนแอนิเมชันสามารถเข้าถึงเด็กและเยาวชนได้ง่าย และสามารถใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพและการใช้

ชีวิตให้ปลอดภัยจากโรคต่าง ๆ ซึ่งทำให้เด็กและเยาวชนทราบถึงสุขบัญญัติและแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับการสร้างเสริมสุขภาพอันเป็นวิถีของอิสลามได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมการรับรู้และความเข้าใจในการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลามผ่านสื่อ Motion Graphic
2. เพื่อสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายนำไปใช้ประโยชน์เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพใน เด็กวัยเรียน
3. เพื่อให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้

วิธีการดำเนินงาน

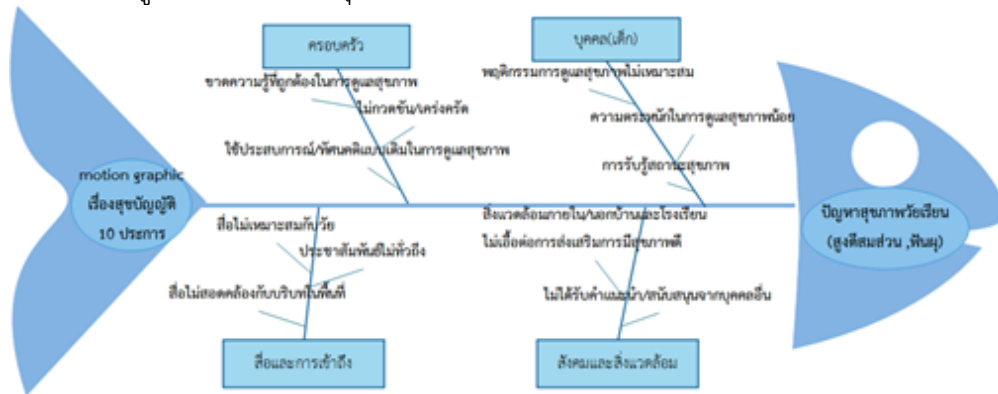
1. ศึกษาและทบทวนปัญหาของเด็กและเยาวชนในพื้นที่ จากข้อมูลรายงานของระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒ พบสถานการณ์เด็กวัยเรียนในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ว่า ปัญหาสูงสุดมีส่วนร่วม ใน ๗ จังหวัดภาคใต้ ตอนล่างยังต่ำกว่าเป้าหมายของกรมอนามัย คือร้อยละ ๖๓.๒๙ (ภาคเรียนที่ ๒ ของปีการศึกษา ๒๕๖๒) ซึ่งเป้าหมายกรมอนามัยร้อยละ๖๖ โดยจังหวัดสตูลเป็นจังหวัดลำดับต้นที่วัยเรียนมีภาวะสูงสุดมีส่วนร่วมต่ำกว่าเกณฑ์ คือ ร้อยละ ๕๔.๐๓ รองลงมาจังหวัดนราธิวาส (ร้อยละ ๕๕.๖๗) จังหวัดปัตตานี (ร้อยละ ๕๖.๐๙)และจังหวัดยะลา (ร้อยละ ๕๘.๔๕) ตามลำดับ ภาวะโภชนาการในเด็กอายุ ๖-๑๔ ปีพบว่าภาวะเตี้ยมีแนวโน้มพบมากใน สามจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง โดย พบสูงสุดที่จังหวัดนราธิวาส (ร้อยละ ๑๗.๓๑) รองลงมาคือจังหวัดปัตตานี (ร้อยละ ๑๖.๕๖) และจังหวัดยะลา (ร้อยละ ๑๕.๗๑) ภาวะผอมพบสูงสุดในจังหวัดปัตตานี (ร้อยละ ๖.๗๙) รองลงมาจังหวัดสตูล (ร้อยละ ๕.๗๕) และจังหวัดนราธิวาส (ร้อยละ ๕.๔๕) ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนพบสูงสุด จังหวัดตรัง (ร้อยละ ๑๕.๖๙) รองลงมาจังหวัดสตูล (ร้อยละ ๑๕.๓๑) และจังหวัดพัทลุง (ร้อยละ ๑๔.๖๒) แม้สถานการณ์ฟันผุในเขตสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ ๑๒ มีแนวโน้มที่ดีขึ้น (ฟันดีไม่มีผุ ร้อยละ ๗๙.๐๕) คือในจังหวัดนราธิวาส (ร้อยละ ๖๐.๕๒) จังหวัดสตูล (ร้อยละ ๖๕.๗๓) จังหวัดปัตตานี (ร้อยละ ๗๓.๔๑) และจังหวัดยะลา (ร้อยละ ๗๖.๙๕) ซึ่งผ่านเป้าหมายของกรมอนามัย คือร้อยละ ๕๔ แต่เด็กกลุ่มอายุ๑๒ ปี มีฟันผุในฟันแท้ ร้อยละ ๓๗.๖๖ ซึ่งพบมากในจังหวัดปัตตานี ร้อยละ (๕๖.๐๘) รองลงมาจังหวัดปัตตานี (ร้อยละ ๕๖.๐๘) และจังหวัดนราธิวาส (ร้อยละ ๔๖.๓๐) ปัญหาฟันผุยังเป็นปัญหาสำคัญเนื่องจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของวัยเรียน ที่ไม่พึงประสงค์นำไปสู่ปัญหาสุขภาพในช่องปากได้ เช่นการบริโภคน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบทุกวัน แปรงฟันไม่สะอาด เป็นต้น (สถานการณ์และปัญหาด้านสุขภาพทั้งระดับเขตและประเทศ: ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา,๒๕๖๒)

จากปัญหาดังกล่าวพบว่าพื้นที่ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ เป็นพื้นที่ที่มีคนนับถือศาสนาอิสลามโดยส่วนใหญ่ ร้อยละ ๗๐ ของประชากร ทางผู้จัดจึงได้นำหลักการทางศาสนา มาปรับใช้ ในรูปแบบ motion graphic เรื่องสุขบัญญัติ ๑๐ ประการ ตามแบบอย่างท่านนบี (ศาสดา) เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ เนื่องจากคนมุสลิมมีความเชื่อในหลักศาสนาอย่างเคร่งครัด และมีแบบอย่างที่สวยงามจากท่านนบี(ศาสดา) ทั้งในเรื่องคุณธรรม จรรยา มารยาททั้งดงาม ตลอดจนการดูแลสุขภาพที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับหลักปฏิบัติตามบทบัญญัติของอัลลอฮ์ (พระเจ้า) เพื่อให้เด็กและเยาวชนมาปรับใช้ นำมาสู่การมีสุขภาพที่ดีทั้งกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ

การทบทวนวรรณกรรมจากกรอบแนวคิด PRECEED-PROCEED Model ของ Green & Krueger (๑๙๙๙) ผู้วิจัย พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ทศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ประสบการณ์ การรับรู้สถานะ สุขภาพและการเข้าถึงบริการ สิ่งแวดล้อม จากการศึกษาของ Opalinski (๒๐๑๓) พบว่า วัฒนธรรมเฉพาะถิ่น เป็นปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อภาวะอ้วนในเด็ก เนื่องจากส่งผลมาจากพฤติกรรมการดูแลตนเอง และครอบครัว และ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอื่น (ปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช : วิชชุตา มัคสิงห์ และคณะ, ๒๕๕๙)

จากข้อมูลข้างต้นจึงนำมาสรุปโดยใช้โมเดลก้างปลา ดังนี้



รูปที่ ๑ ฟังก้างปลา: แสดงปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของวัยเรียน

๒. ประชุมปรึกษาหารือใน cluster วัยเรียนวัยรุ่น เพื่อเรียบเรียงเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ ให้ได้เนื้อหาที่กระชับและครอบคลุมสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ ภายในระยะเวลาของสื่อที่ต้องการนำเสนอ

๓. ประชุม วางแผน เพื่อทำวิจัยเชิงคุณภาพแบบกึ่งมีโครงสร้าง ในรูปแบบ focus group ในการใช้หลักการทางศาสนา ต้องอาศัยผู้รู้ที่มีความรู้ทางศาสนา เพื่อความถูกต้องของเนื้อหา จึงกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิ โดยใช้เทคนิค snow ball เพื่อร่วมให้คำปรึกษาและจัดทำ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- นักวิชาการศาสนา(ตัวแทนคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดยะลา) ๑ คน
- นักจัดรายการวิทยุ (นักวิชาการศาสนา)) ๑ คน
- แพทย์ ๑ คน
- ทันตแพทย์ ๑ คน
- พยาบาล ๕ คน
- ครูที่สอนนักเรียนชั้นประถมศึกษาและสอนวิชาสุขศึกษา ๒ คน
- ครูสอนศาสนา (ตาดีกา) ๑ คน
- นักวิชาการเผยแพร่ ๑ คน
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ๑ คน
- นักประชาสัมพันธ์ ๑ คน
- นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านออกกำลังกาย) ผู้มีความรู้ด้านการออกกำลังกาย) ๑ คน
- นักวิชาการสาธารณสุข (สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข) ๓ คน

๔. ดำเนินการทำวิจัยเชิงคุณภาพแบบกึ่งมีโครงสร้าง ในรูปแบบ Focus Group ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการประชุมจัดทำนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนตามวิถีมุสลิม ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ นำเสนอสถานการณ์ปัญหาสุขภาพวัยเรียนในพื้นที่ และให้ความรู้เรื่อง สุขบัญญัติ ๑๐ ประการ เพื่อเป็นเครื่องมือที่จะช่วยในแก้ปัญหาสุขภาพดังกล่าว โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ด้านศาสนาเสนอคำสอนและการปฏิบัติตนของท่านปี (ศาสดา) ในแต่ละหัวข้อ ที่สอดคล้องกับ สุขบัญญัติ ๑๐ ประการ และร่วมกันวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ในกิจกรรมประจำวัน สรุปจัดทำเป็น Storyboard ดังนี้

ข้อ	สุขบัญญัติ ๑๐ ประการ	หลักคำสอน
๑	<p>ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด</p> <p>(๑) อาบน้ำให้สะอาดทุกวันอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง</p> <p>(๒) สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ ครั้ง</p> <p>(๓) ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ</p> <p>(๔) ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน</p> <p>(๕) จัดเก็บของใช้ให้เป็นระเบียบ</p>	<p>الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ</p> <p>ความว่า:</p> <p>การทำความสะอาดตามศาสนบัญญัติเป็น ครึ่งหนึ่งของการศรัทธา</p> <p>บันทึกโดย : มุสลิม</p>
๒	<p>รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่าง ถูกต้อง</p> <p>สามารถทำได้ง่ายด้วยการแปรงฟันแบบ ๒ ๒ ๒</p> <p>(๑) แปรงฟันอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง</p> <p>(๒) แปรงฟันนาน ๒ นาทีด้วยยาสีฟันผสม ฟลูออไรด์</p> <p>(๓) ไม่รับประทานอาหารหลังแปรงฟัน ๒ ชั่วโมง</p>	<p>لَوْلَا أَنْ أَشُقَّ عَلَى أُمَّتِي لِأَمْرَتِهِمْ بِالسُّوَاكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ</p> <p>ความว่า:</p> <p>หากฉันไม่เกรงว่าจะเกิดความลำบากแก่อุม มะห์ของฉันแล้ว แน่نون ฉันจะใช้ให้ พวก เขาแปรงฟันทุกๆการละหมาด</p> <p>บันทึกโดย : อัลบุคอรี.</p>
๓	<p>ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการ ขับถ่าย</p> <p>(๑) ควรล้างมือก่อนและหลังกินอาหาร</p> <p>(๒) หลังหยิบจับสิ่งสกปรก จับสัตว์เลี้ยง</p> <p>(๓) หลังใช้ห้องน้ำห้องส้วม</p> <p>(๔) หลังกลับจากนอกบ้าน ด้วยการล้างมือ๗ ขั้นตอน</p>	<p>بَرَكَاتُ الطَّعَامِ الْوُضُوءُ قَبْلَهُ وَالْوُضُوءُ بَعْدَهُ</p> <p>ความว่า:</p> <p>ความบะระอะฮ์ (ความจำเริญ) ของอาหาร คือการล้างมือก่อนและหลังกิน</p> <p>บันทึกโดย : ตริมีซีร์</p>
๔	<p>กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดสีฉูดฉาด</p> <p>(๑) กินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ในปริมาณที่พอเหมาะ ผัก๒ ส่วน เนื้อ๑ส่วน ข้าว๑ส่วน</p> <p>(๒) ดื่มนมวันละ ๒ แก้ว ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย วันละ ๘ แก้ว</p>	<p>﴿وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ﴾ (المائدة : ๘๘)</p> <p>ความว่า:</p>

ข้อ	สุขบัญญัติ ๑๐ ประการ	หลักคำสอน
	(๓) อาหารต้องสด สะอาด ปรุงสุกใหม่ๆ (๔) หลีกเลียงอาหารรสจัด ของหมักดอง ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม อาหารที่ใส่สี ผงชูรส บอแรกซ์ พอร์มาลีน	จงบริโภคจากสิ่งที่ยืดหยุ่นได้ทรงให้เครื่องยังชีพแก่ผู้เจ้าซึ่งสิ่งที่ยืดหยุ่นและที่ตีมีประโยชน์ และจงอย่าเกรงต่ออัลลอฮ์ ผู้ซึ่งพวกเจ้าศรัทธาในพระองค์ โองการที่ ๘๘ : ซูเราะห์อัลมาอิดะห์
๕	งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ (๑) ไม่บุหรี่ ตี๋มสุรา สารเสพติด การพนัน (๒) หลีกเลียงพฤติกรรมที่นำไปสู่การชินา(การทำผิดประเวณี)	وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ความว่า: ท่านทั้งหลายอย่านำตนเองสู่ความหายนะ โองการที่ ๑๙๕ : ซูเราะห์อัลอับคาอเราะห์
๖	สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น (๑) ตั้งนั้นเราต้องทำดีต่อครอบครัวช่วยเหลือทำงานบ้าน (๒) ร่วมแสดงความคิดเห็นเมื่อมีปัญหาในครอบครัว (๓) มีกิจกรรมภายในครอบครัว	خَيْرُكُمْ خَيْرُكُمْ لِأَهْلِهِ وَأَنَا خَيْرُكُمْ لِأَهْلِي ความว่า: ผู้ที่ประเสริฐที่สุดในหมู่พวกท่านได้แก่บุคคลที่ปฏิบัติทำดีที่สุดต่อครอบครัวของเขาและฉันเป็นผู้ปฏิบัติทำดีที่สุดต่อครอบครัวของฉันในหมู่พวกท่าน บันทึกโดย : ตร์มีซีร์
๗	ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท ปลอดภัยไว้ก่อน รมัตระวังอุบัติเหตุภายในบ้านไม่เล่นในพื้นที่เสี่ยง เช่น จุดที่มีปลั๊กไฟ เต้าแก๊ส ของมีคมและรมัตระวังอุบัติเหตุในที่สาธารณะเช่นอันตรายจากการจมน้ำ อุบัติเหตุที่อาจเกิดจากยานพาหนะ	لا ضرر ولا ضرار ความว่า: จะต้องไม่ทำความเสียหายต่อตนเองและผู้อื่น บันทึกโดย : อะห์หมัด
๘	ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี (๑) ต้องออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้เหมาะสมกับวัยอย่างน้อยวันละ ๖๐ นาทีทุกวัน (๒) ตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	عَلِّمُوا أَوْلَادَكُمْ الرِّمَامِيَةَ وَالسَّبَّاحَةَ وَرُكُوبَ الْخَيْلِ ความว่า: พวกท่านจงสอนลูกหลานของพวกท่านให้รู้การยิงธนู , การว่ายน้ำและการขี่ม้า” บันทึกโดย : อะห์หมัด
๙	ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ (๑) ทำจิตใจให้ผ่อนคลายโดยการละหมาด ๕ เวลา	وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا ความว่า:

ข้อ	สุขบัญญัติ ๑๐ ประการ	หลักคำสอน
	(๒) รู้จักการให้อภัยและช่วยเหลือผู้อื่น (๓) นอนหลับให้เพียงพอ วันละ ๙-๑๑ ชั่วโมง และเข้านอนไม่เกิน ๓ ทุ่ม	และเราได้ทำให้การนอนของพวกเขาเป็นการพักผ่อน โองการที่ ๘ : ซูเราะห์อันนาบะ
๑๐	มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม (๑) เริ่มต้นที่ตัวเราด้วยการ รักษาสิ่งแวดล้อมในชุมชนและในที่สาธารณะ แยกขยะทุกครั้งก่อนทิ้ง (๒) หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น ถุงพลาสติก โฟมบรรจุอาหาร เป็นต้น (๓) ใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ	<p>مَا شَبِعَ رَسُولُ اللَّهِ ثَلَاثَةَ أَيَّامٍ تَبَاعًا، وَلَوْ شِئْنَا لَشَبِعْنَا، وَلَكِنْ كَانَ يُؤْتِرُ عَلَيَّ نَفْسِيهِ</p> <p>ความว่า ท่านรอซูลุลลอฮ์ เคยไม่อิ่มท้องนานถึงสามวันติดต่อกัน หากเราต้องการเราก็อิ่มได้ แต่เป็นเพราะท่านรอซูลุลลอฮ์นั้นยอมเสียสละให้ผู้อื่นก่อน บันทึกโดย : มุสลิม</p>



รูปที่ ๒ แสดงภาพประกอบการทำ focus group ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ

๕. นักวิชาการเผยแพร่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา นำข้อสรุปที่ประชุม ไปผลิตสื่อซึ่งใช้โปรแกรมดังนี้

๑. โปรแกรม Illustrator ในการวาดภาพ Animation
๒. โปรแกรม After effect ในการเพิ่มพลังพิเศษในวิดีโอ
๓. โปรแกรม Premier pro ในการตัดต่อวิดีโอ



รูปที่ ๓ แสดงตัวอย่างภาพประกอบสุขบัญญัติ ๑๐ ประการ

๖. ดำเนินการทําวิจัยเชิงคุณภาพโดยการประชุมจัดทําวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนตามวิถีมุสลิม ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ นำเสนอตัวการ์ตูน ภาพประกอบที่สื่อถึงสุขบัญญัติในแต่ละหัวข้อ รวมถึงให้ผู้ทรงคุณวุฒิและทีมงานตรวจทานความถูกต้องของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาพประกอบก่อนเผยแพร่

๗. ประเมินความเหมาะสมของสื่อการเรียนรู้โดยใช้แบบประเมินของเครื่องมือการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เพื่อการเรียนรู้ Suitability assessment of materiel: SAM



รูปที่ ๔ แสดงการประเมินสื่อของนักเรียน ผู้ปกครอง ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน

จากการประเมินความเหมาะสมของสื่อการเรียนรู้โดยใช้แบบประเมินของเครื่องมือการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เพื่อการเรียนรู้ Suitability assessment of materiel: SAM

ซึ่งได้รับความร่วมมือจากครู มีคะแนนความเหมาะสมของสื่อ ร้อยละ ๘๑.๐๐% ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีคะแนนความเหมาะสมของสื่อ ร้อยละ ๙๓.๑๘% และนักเรียนมีคะแนนความเหมาะสมของสื่อ ร้อยละ ๘๕.๖๑%

จากการประเมินความรู้เรื่องสุขบัญญัติ ๑๐ ประการ ซึ่งก่อนให้ความรู้ให้นักเรียนมีคะแนนความรู้เฉลี่ยอยู่ที่ ๕.๖๘ คะแนน และหลังให้ความรู้โดยใช้นวัตกรรมสื่อ Motion Graphic เรื่องสุขภาพที่ดี ตามแบบอย่างทํานนปีในการสอน พบว่านักเรียนมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น ๗.๐๙ คะแนน

จากการทําแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสื่อการเรียนรู้ Motion Graphic เรื่องสุขภาพที่ดี ตามแบบอย่างทํานนปีช่วงระยะเวลา ๒๑-๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ พบว่ามีผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด ๘๐ คน เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๗๕% รองลงมา ครู จำนวน ๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๒๕% และ ผู้ปกครอง จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐%

ซึ่งมีเกณฑ์ระดับความพึงพอใจดังนี้

ช่วงคะแนน ๓.๖๗ - ๕.๐๐	อยู่ในระดับ ดีมาก
ช่วงคะแนน ๒.๓๔ - ๓.๖๖	อยู่ในระดับ ปานกลาง
ช่วงคะแนน ๑.๐๐ - ๒.๓๓	อยู่ในระดับ ต่ำ

ข้อ	เรื่อง	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
๑	ขนาดและ สีของตัวอักษรของสื่อการเรียนรู้เหมาะสม อ่านง่ายและเข้าใจง่าย	๔.๒๑	๐.๗๒	ดีมาก
๒	เนื้อหาของสื่อการเรียนรู้ถูกต้อง จัดแบ่งตอนได้เหมาะสม	๔.๒๕	๐.๗๘	ดีมาก
๓	รูปแบบการนำเสนอมีความน่าสนใจ สีสันทสวยงาม	๔.๓๐	๐.๘๐	ดีมาก
๔	ความรู้ที่ได้ สามารถประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	๔.๓๙	๐.๗๕	ดีมาก
๕	หลักคำสอนมีความน่าเชื่อถือ สามารถโน้มน้าวให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้	๔.๓๗	๐.๗๕	ดีมาก
๖	ระยะเวลาในการนำเสนอสื่อมีความเหมาะสม	๔.๑๖	๐.๘๑	ดีมาก

รูปที่ ๕ แสดงความพึงพอใจของครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ Motion Graphic เรื่อง”สุขภาพที่ดี ตามแบบอย่างท่านนปี”

จากตารางดังกล่าวพบว่า มีคะแนนความพึงพอใจของ motion graphic เรื่องสุขภาพที่ดี ตามแบบอย่างท่านนปีจากครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีคะแนนสูงสุด ได้แก่ ความรู้ที่ได้สามารถประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน หลักคำสอนมีความน่าเชื่อถือ สามารถโน้มน้าวให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ และรูปแบบการนำเสนอมีความน่าสนใจ สีสันทสวยงาม มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๙, ๔.๓๗ และ๔.๓๐ ตามลำดับ ซึ่งมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก

จากการประเมินความพึงพอใจนักเรียนจำนวน ๒๒ คน ซึ่งนักเรียนมีความพึงพอใจ motion graphic เรื่องสุขบัญญัติ ๑๐ ประการตามแบบอย่างท่านนปี ระดับดีมากคิดเป็นร้อยละ ๙๕.๔๕ และระดับดี คิดเป็นร้อยละ ๔.๕๕ เมื่อพิจารณาความพึงพอใจโดยรวม คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๐๙



รูปที่ ๖ แสดงแบบประเมินความพึงพอใจสำหรับนักเรียน

การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถนำ Motion Graphic เรื่อง”สุขภาพที่ดี ตามแบบอย่างท่านนปี” เป็นสื่อในการเรียนการสอน และการให้ความรู้สำหรับครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

๑. การนำหลักการทางศาสนามาสอดแทรกในเนื้อหา จำเป็นต้องหาผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ด้านวิชาการและศาสนาควบคู่กัน
๒. การทำสื่อ Motion Graphic ต้องใช้ความรู้ด้านการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์และความรู้เรื่องสุขภาพควบคู่กัน
๓. การผลิตสื่อต้องมีความน่าสนใจ เพื่อกระตุ้นให้เด็กและเยาวชนสนใจที่จะศึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๑. เป็นนวัตกรรมที่ดี รูปแบบการนำเสนอมีความน่าสนใจ สอดคล้องกับความเชื่อคนนับถือศาสนาอิสลาม หากเพิ่มเวอร์ชันเสียงภาษามลายูจะมีความน่าสนใจและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เนื่องจากบางครั้งสื่ออาจถูกใช้ในกลุ่มผู้ปกครองซึ่งอาจไม่ถนัดภาษาไทย สามารถนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้
๒. ทำขยายไปยังกลุ่มเด็กปฐมวัย เพื่อให้ครอบคลุมในการใช้งาน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่องนี้ ผู้จัดทำขอขอบคุณ นายแพทย์บุญแสง บุญอำนวยกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา นางทรงสมร พิเชียรโสภณ รองผู้อำนวยการศูนย์ฯสายวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพ นพ.อรรถสิทธิ์ แดงมณี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คุณวิจิตรา บุรี หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คุณดวงใจ แซ่ไหล หัวหน้ากลุ่มงานวัยเรียนวัยรุ่น ดร.มุกทริกา จินากุล ซึ่งได้ให้คำปรึกษา รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของเอกสารวิชาการฉบับนี้มาโดยตลอด รวมทั้งขอขอบคุณทีมงาน Cluster วัยเรียนวัยรุ่น ทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์และให้ความช่วยเหลือทำให้ การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี