

303.84
พ. 446 น
2.3

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เขตการศึกษา 8

ปริญญานิพนธ์
ของ
ปราณี เล้าตระกูล

11 พ.ค. 2535

เรื่องเสนอขอ
มหาวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

เมษายน 2529

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

178551

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิตและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการที่ปรึกษา

 ประธาน

.....
.....
..... กรรมการ

คณะกรรมการสอบ

 ประธาน

.....
..... กรรมการ

..... กรรมการ

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้ความกรุณาจากท่านอาจารย์
ดร.ธนวรรธน์ อิมสมบุรณ์ และ อาจารย์สุภาพ กลีบบัว ประธานและกรรมการ
ควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ให้คำปรึกษาและแนะนำ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ
จึงใคร่ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมฤทธิ์ อินทราหิทย อาจารย์
ดร.สุภาภรณ์ ลอยด์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारณ ที่กรุณาให้คำ
แนะนำปรึกษา

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดทุก
จังหวัดในเขตการศึกษา 8 ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือช่วยเหลือเป็นอย่างดีในการ
หาคองใสเครื่องมือสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนให้ความสะดวกเป็นอย่างดียิ่งใน
การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณ คุณพนมขวัญ เล้าตระกูล และ คุณรอยพิมพ์ สัจจะนิรันดร์
ที่ได้ให้กำลังใจช่วยเหลือในการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี

ปราณี เล้าตระกูล

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	7
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	7
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	7
	คำนิยามศัพท์เฉพาะ	8
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	10
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	33
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	34
	กลุ่มตัวอย่าง	34
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	38
	ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	39
	การหาคุณภาพเครื่องมือ	39
	วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	40
	การวิเคราะห์ข้อมูล	40
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	42
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	44
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	45
	วิธีวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างแบบประเมิน ...	46
	การวิเคราะห์และแปลผลเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการ ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	57

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียน	60
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	62
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	62
กลุ่มตัวอย่าง	62
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	62
การวิเคราะห์ข้อมูล	63
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	63
อภิปรายผล	67
ข้อเสนอแนะ	72
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป	72
บรรณานุกรม	74
ภาคผนวก	80

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนโรงเรียนที่สุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง	34
2	จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	35
3	ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการวางแผนการปฏิบัติ กิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน	47
4	ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุข ในชุมชน	49
5	ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการทำรายงานของผู้นำ นักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย	51
6	ความคิดเห็นของครูอนามัยที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้ บริการแก่เพื่อนนักเรียน	53
7	ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อรายการประเมินผลการ ปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนใน โรงเรียน	55
8	ผลการสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับ หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย	57
9	ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบประเมินโดยวิธีแจกแจงที่	60

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

นโยบายและแผนงานสาธารณสุขแห่งชาติที่สำคัญในปัจจุบัน คือการให้บริการและขยายบริการสาธารณสุขในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไปสู่ประชาชนให้มากที่สุด โดยเฉพาะในชนบท ในท้องถิ่นทุรกันดาร และในแหล่งเสื่อมโทรมต่าง ๆ ให้กว้างขวาง เพียงพอ ทัวถึง มีคุณภาพและเหมาะสมกับสภาพของสังคม แต่บริการดังกล่าวก็ยังครอบคลุมประชากรได้เพียงร้อยละ 15 - 30 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น (อมร นนทสุต 2526 : 3) แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะได้พยายามปรับปรุงเร่งรัดวิธีการให้บริการ เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขอย่างเต็มที่อยู่แล้วก็ตาม แต่ประชาชนส่วนใหญ่ก็ยังไม่ได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างทั่วถึงอยู่นั่นเอง ซึ่งสภาพการณ์เช่นนี้ไม่เพียงแต่จะเพิ่มความรุนแรงของโรคภัยไข้เจ็บและการเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเท่านั้น ยังเป็นผลให้ประชาชนส่วนใหญ่นั้นกลายเป็นกลุ่มที่อาจติดโรคได้ง่ายอีกด้วย นอกจากนั้น ความยากจน สภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะเป็นพิษเป็นภัยแก่ประชาชนอันเนื่องมาจากการสุขาภิบาลบกพร่อง หรือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ถึงสาเหตุของการเกิดโรค วิธีการป้องกันโรค ตลอดจนการไม่ใช้บริการของรัฐอย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพที่ควรจะได้รับการแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ดี ถูกต้อง เหมาะสม ทั้งนี้ เพื่อบูรณาการให้ประชากรของประเทศมีสุขภาพดี และเป็นที่ยอมรับกันดีแล้วว่า สุขภาพดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ชนที่ประชากรของประเทศทุกคนควรจะได้รับบริการและการคุ้มครองจากรัฐ ไม่ว่าคนในชาตินั้นจะมีความแตกต่างกันทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อมั่นทางการเมือง ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมก็ตาม ย่อมจะมีสิทธิที่จะได้รับอย่างเท่าเทียมกัน

ตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 (2525 - 2529) ระบุว่า วิธีการที่จะแก้ไขปัญหายาสาธารณสุขที่ดีที่สุดในวิธีหนึ่งคือ การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหายาสาธารณสุขของชุมชน และใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นที่มีอยู่เป็นเครื่องมือในการพัฒนาด้วยวิธีการหรือเทคโนโลยีที่เหมาะสม ทั้งนี้ จะประสานความคิดและความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างใกล้ชิดในรูปแบบของอาสาสมัคร และรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านการพัฒนาต่าง ๆ ตลอดจนให้ความรู้ด้านสาธารณสุขที่จำเป็นแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขมาช่วยปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ 2 ประเภทด้วยกัน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) โดยคัดเลือกบุคคลที่เสียสละเพื่อส่วนรวม และสนใจในงานสาธารณสุข ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในหมู่บ้าน แล้วนำบุคคลดังกล่าวมาอบรมให้ความรู้และสามารถให้บริการด้านการสาธารณสุข โดยเฉพาะการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือประชาชนในท้องถิ่นของตนได้อย่างถูกต้อง ทันกับเหตุการณ์และความต้องการของชุมชน ซึ่งเชื่อว่า นวกรรมอันนี้จะมีผลทำให้งานบริการสาธารณสุขเข้าถึงประชาชนในชนบทได้อย่างแท้จริง และยังเป็นการช่วยบรรเทาภาวะการขาดแคลนบุคลากรการสาธารณสุขในชนบทได้อีกด้วย ฉะนั้น การเตรียมคนที่จะทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขในอนาคตนั้น ควรเริ่มเตรียมบุคลากรไว้ตั้งแต่อยู่ในวัยเรียน เมื่อเติบโตขึ้นมากก็จะเป็นชุมพลที่สามารถสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานให้มีประสิทธิภาพ กับทั้งยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายสามารถช่วยเหลือเด็กวัยก่อนเรียน ประชาชน ในด้านสุขภาพ และช่วยเหลือครูอนามัยหรือครูพยาบาลประจำโรงเรียน ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้บริการสาธารณสุขได้ ทั้งนี้ ในการฝึกอบรมจะปลูกฝังแนวความคิดให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถเข้าใจปัญหา และแก้ปัญหายาสุขภาพได้ด้วยตนเอง โดยการแนะนำและให้ความรู้เหล่านี้จากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อจบการฝึกอบรมแล้วก็จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ช่วยงานสาธารณสุขมูลฐานในอนาคตได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย เป็นส่วนราชการหนึ่งที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพของเยาวชนในวัยเรียน ให้มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจพร้อมที่จะทำการศึกษาลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพ และกองอนามัยโรงเรียนได้พิจารณาเห็นว่า การเตรียมเยาวชนในวัยเรียนดังกล่าว จะเป็นการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นการปูพื้นฐานในหลักการที่เน้นให้รู้จักช่วยเหลือตนเอง ประกอบกับกระทรวงศึกษาธิการเองก็มีแผนเร่งรัดปรับปรุงพัฒนาเด็กและเยาวชน ดังนั้น ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2520 เป็นต้นมา กองอนามัยโรงเรียน (กองอนามัยโรงเรียน 2527 : 2 - 4) จึงได้จัดให้มีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยขึ้นในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย สรุปได้ว่า กองอนามัยโรงเรียนเป็นผู้เสนอความคิด เห็นและตัวอย่างโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยไปให้จังหวัดต่าง ๆ พิจารณาคำเนินการ โดยกองอนามัยโรงเรียนเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่จังหวัดในด้านงบประมาณ เพื่อใช้ในการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยหนึ่ง ในกรณีที่จังหวัดนั้นอยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต จังหวัดจะร่วมประสานงานและร่วมดำเนินโครงการกับศูนย์อนามัยโรงเรียนเขตดังกล่าว เมื่อจังหวัดได้เสนอโครงการและได้รับพิจารณาให้ดำเนินงานตามโครงการได้แล้ว จังหวัดจะจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานขึ้นคณะหนึ่ง ซึ่งมีทั้งฝ่ายสาธารณสุขและฝ่ายการศึกษา จากนั้นคณะกรรมการดำเนินงานจะเป็นผู้คัดเลือกโรงเรียน และทำการจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เพื่อให้เป็นผู้ทำหน้าที่คัดเลือกผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยคัดเลือกจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ทุกห้อง ๆ ละ 1 - 3 คน แล้วให้นักเรียนที่ได้รับคัดเลือกเหล่านี้ไปทำการคัดเลือกเพื่อนนักเรียนในชั้นเดียวกัน จนมีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่ถูกคัดเลือกได้ทุกห้องรวมกัน 20 คน และอาจคัดเลือกเยาวชนนอกโรงเรียนอีก 3 - 5 คน (ถ้ามี) รวมเป็นผู้ที่จะเข้ารับการอบรมรุ่นละประมาณ 20 - 25 คน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กลุ่มของนักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกทั้ง 25 คน จะได้รับการอบรม

ตามหลักสูตรที่กำหนดไว้ในโครงการ และจากนั้นจะปฏิบัติงานในฐานะผู้นำนักเรียนฝ่าย ส่งเสริมอนามัยต่อไป เช่น ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้ทางคำานสุขภาพให้แก่ักเรียนและ เยาวชนนอกโรงเรียน ช่วยเหลือครูที่ทำหน้าที่ครูพยาบาล ดำเนินการพัฒนาเกี่ยวกับ อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน ช่วยเหลือผู้ปกครองดูแลน้องของตนเอง และ ทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานหรือชุมชนที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น และจากแนวความคิดที่ สอดคล้องกับงานสาธารณสุขมูลฐานในรูปแบบของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ดังกล่าว ไม่เพียงแต่สอนให้เด็กรู้จักคิด รู้จักวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ และช่วยตัวเองได้เท่านั้น ยังช่วยสนับสนุนให้เยาวชนวัยเรียนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าก่อนปี 2543 อีกด้วย

ในปีงบประมาณ 2525 - 2527 กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบในโครงการจัดบริการสาธารณสุขในเขตเมือง ได้จัด ให้มีโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียนขึ้น (กองสาธารณสุขภูมิภาค ม.ป.ป. : 1) โดยใช้แนวทางการดำเนินงานของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กองอนามัยโรงเรียน โดยคาดหวังว่าเยาวชนเหล่านี้ เมื่อจบการศึกษาไปแล้วจะสามารถ ทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเมืองได้เป็นอย่างดี

พรองงาม แยมศิริ (พรองงาม แยมศิริ 2526 : 64) ระบุในปี 2525 สำนักงานอนามัยภาค 5 กรุงเทพมหานคร ได้ตั้งโครงการ "เพื่อนช่วยเพื่อนหรือพี่ช่วยน้อง" โดยมีหลักการตามหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ ปัญหาสาธารณสุขและร่วมกันแก้ไขปัญหานั้น โดยให้ผู้นำกลุ่มชุมชนในรูปของผู้สื่อข่าว สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นอกเหนือจากจะทำให้ชุมชนแล้ว น่าจะนำมาใช้ในรูปแบบผสมผสานในโรงเรียนด้วย โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมมือช่วยเหลือ ซึ่งกันและกัน เน้นหนักไปในกิจกรรมคำานสุขภาพ ให้นักเรียนประพฤติปฏิบัติตลอดจนเป็น สุขนิสัย สามารถนำไปสอน ชักชวน เพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดได้ โดยอาศัยความร่วมมือระหว่าง ักเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โครงการนี้ได้เริ่มดำเนินการในักเรียนชั้นประถม ศึกษาปีที่ 1 - 6 ของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่เขตพญาไทและเขตบางเขน และจะขยายโครงการให้ครอบคลุมโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ของสำนักงานอนามัย เขต 5 ต่อไป

ต่อมาปี 2527 กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (กองสุศึกษา 2527 : 34) ได้ดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียน เน้นหนักโรงเรียนประถมศึกษาที่จังหวัดชัยภูมิ สิงห์บุรี กำแพงเพชร และพังงา ตามโครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสุศึกษาแบบผสมผสานในส่วนภูมิภาค พ.ศ. 2527 - 2529 และคาดว่าจะป็นรูปแบบการดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียนทั่วประเทศ

ในปัจจุบัน การบริการสุขภาพในโรงเรียนยังขาดประสิทธิภาพ เนื่องจากยังขาดบุคลากรหรือครูปฏิบัติงานสุศึกษาที่มีความรู้เฉพาะทางสุศึกษา จึงใช้บุคลากรที่มีวุฒิอื่น ๆ ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุศึกษาในโรงเรียน ตลอดจนความไม่พอเพียงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน จึงทำให้เด็กนักเรียนยังมีปัญหาด้านสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคปรีทนต์ โรคผิวหนัง โรคที่เกิดจากความสกปรกและการติดเชื้ออื่น ๆ ได้แก่ หิด เหา กลากเกลื้อน พุพอง โรคของหู ใดแก้ว หูน้ำหนวก แผลงหรือสิ่งแปลกปลอมเข้าหู โรคตา เช่น เยื่อตาอักเสบ โรคสีดวงตา โรคพยาธิลำไส้ต่าง ๆ โรคบางอย่างที่เกิดจากเชื้อไวรัส ใดแก้ว หวัด ไขหวัดใหญ่ หัด สุกใส และคางทูม โรคไข้เลือดออก ไข้จับสั่น และโรคขาดอาหาร เป็นต้น (กองอนามัยโรงเรียน 2527 : 25) ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมและป้องกันโรคดังกล่าวในสถานศึกษา สุชาติ โสมประยูร (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 11) ได้กล่าวไว้ว่า สุขภาพของเด็กนักเรียนมีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติทั้งในปัจจุบันและอนาคต ดังนั้น การดูแลส่งเสริมสุขภาพให้เยาวชนมีสุขภาพสมบูรณ์ ป้องกันไม่ให้เจ็บป่วย ย่อมเป็นกำลังประกอบกิจการงานสร้างความเจริญให้แก่ประเทศชาติ จึงเห็นว่า ควรได้จัดกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน โดยเน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมมากที่สุด เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพทั้งด้านความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติ นั่นคือการจัดโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนขึ้น และควรป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา (อายุ 6 - 12 ปี) จอห์น ล็อก (Locke, 1632 - 1704) นักปรัชญาชาวอังกฤษ ผู้เปรียบเด็กเสมือน "กระดานชนวนที่

ว่างเปล่า" (black slate) ที่ผู้ปกครองและครูสามารถขีดกระดานนั้น เพื่อสร้างให้เด็กเป็นตามที่ต้องการได้ และ ฟลอยด์ (Floyd. 1967 : 102 - 103) กล่าวถึง วัยเด็กอายุ 6 - 12 ปี ว่า เป็นวัยที่กำลังสร้างทัศนคติต่อตนเอง เรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับเพื่อน เรียนรู้บทบาทของสังคม ฉะนั้น จึงเป็นวัยที่เหมาะสมที่จะส่งเสริมและจัดประสบการณ์ให้เกิดความรู้ความสนใจในเรื่องสุขภาพ เพื่อเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดี ให้สมเป็นทรัพยากรของชาติที่มีค่ายิ่ง ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญแก่เด็ก โดยรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก ดังคำขวัญวันอนามัยโลกปี 2528 ความว่า "เยาวชนสุขภาพดี เหมือนมีทรัพยากรเยี่ยม"

(Healthy Youth : Our Best Resource) (Mahler. 1985 : 3)

จากการประมวลถึงความสำคัญของการพัฒนาสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ จะเห็นว่า การปลูกฝังสุขนิสัยให้ประพฤติปฏิบัติด้านสุขภาพนั้นควรเริ่มตั้งแต่เด็ก ดังนั้น การดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ได้ดำเนินงานในจังหวัดต่าง ๆ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 นั้น จึงเป็นโครงการที่ดียิ่งที่จะพัฒนาเด็ก ซึ่งนอกจากผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจะได้เรียนทุกกระบวนการครบถ้วนตามที่หลักสูตรการอบรมกำหนดแล้ว ยังได้ออกปฏิบัติงานซึ่งเป็นการนำเอาความรู้ที่ได้มาไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม และการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยนับเป็นหัวเลี้ยวหัวต่ออันสำคัญต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้สื่อข่าวสาธารณสุขในอนาคต จึงควรมีการประเมินผล เพื่อจะได้ทราบถึงคุณภาพของการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยว่าเป็นไปดังกำหนดไว้มากน้อยเพียงไร เพราะการประเมินผลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะกระตุ้นให้บุคคลมีความรับผิดชอบ กระตือรือร้น และพัฒนาการทำงานของตนให้ดีขึ้น และจากการดำเนินงานของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ผ่านมา การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยยังมิได้มีแบบประเมินผลที่เป็นมาตรฐาน เพื่อวัดผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้วยเหตุนี้จึงเป็นเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะสร้างแบบประเมินผล โดยศึกษาจากความคิดเห็นของคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียน

ฝ่ายส่งเสริมอนามัยซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหาร ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำในท้องถิ่น และองค์กรในชุมชน แต่สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาเฉพาะความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเท่านั้นว่า แบบประเมินผลนั้นควรประเมินในแต่ละด้านด้วยเรื่องอะไรบ้าง แล้วนำมาสร้างเป็นแบบประเมิน ซึ่งคาดว่าจะจะเป็นแนวทางให้คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้อย่างเที่ยงตรง มีประสิทธิภาพ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นแนวทางให้คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยประเมินผลผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้อย่างเที่ยงตรง มีประสิทธิภาพ และมีความยุติธรรม โดยมีมาตรฐานเดียวกัน

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ ได้จากการสุ่มอย่างง่ายจากคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เฉพาะกลุ่มผู้บริหาร ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดที่กำลังดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอยู่ในปัจจุบัน ในเขตการศึกษา 8

ตัวแปรที่จะศึกษา

ความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับ
รายการในแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หมายถึง โครงการที่นำ
เยาวชนในวัยเรียนมาเป็นชุมพลในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด ในเขตการศึกษา 8
2. คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หมายถึง
เฉพาะครูใหญ่ หรืออาจารย์ใหญ่ ครูอนามัย ในโรงเรียนที่ดำเนินโครงการผู้นำ
นักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานอนามัย
โรงเรียนที่ทำการศึกษาวิจัย ยกเว้น ผู้นำในท้องถิ่น และองค์กรในชุมชน โดย
คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่สำคัญ คือ
 - 2.1 คัดเลือกผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
 - 2.2 เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
 - 2.3 ประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยให้
การดำเนินงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ผลสัมฤทธิ์มุ่งหมาย
 - 2.4 ติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยพร้อมทั้ง
ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วรายงานผลไปยังฝ่ายสาธารณสุขจังหวัดเป็นระยะ ๆ
3. ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5
ที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรเป็นเวลา 4 วัน และปฏิบัติงานตามบทบาทที่กำหนดไว้ใน
โครงการฯ เป็นระยะเวลา 2 ปี
4. ผู้บริหาร หมายถึง ครูใหญ่ หรืออาจารย์ใหญ่ ในโรงเรียนที่ดำเนิน
โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษา
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

5. ครูอนามัย หมายถึง ครูที่ทำหน้าที่ครูพยาบาลในการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนที่ดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

6. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่สถานอนามัยประจำท้องถิ่นซึ่งรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนที่ดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

7. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หมายถึง มาตรการที่ใช้ในการพิจารณาการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในด้านต่อไปนี้

- 7.1 ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน
- 7.2 ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน
- 7.3 ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
- 7.4 ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน
- 7.5 ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะมาให้บริการแก่นักเรียนในโรงเรียน

นักเรียนในโรงเรียน

8. เขตการศึกษา 8 หมายถึง เขตการศึกษาที่ประกอบด้วย จังหวัด เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง พะเยา แม่ฮ่องสอน แพร่ น่าน ลำพูน รวม 8 จังหวัด

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ได้จัดทำมีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยขึ้น ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ขอให้จังหวัดจัดตั้ง "คณะกรรมการดำเนินงาน" ตามโครงการนี้ ซึ่งประกอบด้วย

- | | | |
|-----|--|----------------------------|
| 1.1 | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | ประธาน |
| 1.2 | ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัด | รองประธาน |
| 1.3 | เกษตรจังหวัดหรือผู้แทน | กรรมการ |
| 1.4 | พัฒนาการจังหวัดหรือผู้แทน | กรรมการ |
| 1.5 | สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ | กรรมการ |
| 1.6 | หัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอ | กรรมการ |
| 1.7 | ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิชาการ
และบริการสาธารณสุข | กรรมการและเลขานุการ |
| 1.8 | หัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

หรือถ้าระดับอำเภอจัดทำโครงการเอง คณะกรรมการดำเนินงานก็จะเป็น

ชุดของระดับอำเภอแทนจังหวัด

หน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินงาน

คัดเลือกโรงเรียนที่จะดำเนินโครงการ

จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียน

ที่ดำเนินโครงการและประชุมชี้แจงให้เข้าใจถึงบทบาทหน้าที่

จัดที่มหาวิทยาลัยและดำเนินการฝึกอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
ตามหลักสูตร

สนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการ

ติดตามประเมินผลโครงการทุกปี

พิจารณาคำแนะนำให้มีการขยายโครงการไปยังโรงเรียนในตำบลต่าง ๆ
และให้มีการจัดอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยทดแทนรุ่นที่จบการศึกษาไปแล้ว

2. ให้คณะกรรมการดำเนินงานในข้อ 1 จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตามโรงเรียนที่ได้คัดเลือกไว้ ซึ่งประกอบด้วย

- 2.1 ครูใหญ่หรืออาจารย์ใหญ่ ประธาน
- 2.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น กรรมการ
- 2.3 ผู้นำในท้องถิ่น เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการ
- 2.4 องค์กรในชุมชน เช่น กสศ. กม. กรรมการ
- 2.5 ครูพยาบาลหรือครูอนามัย กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ของคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

คัดเลือกผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจากโรงเรียนที่คณะกรรมการ

ดำเนินงานได้เลือกตามหลักเกณฑ์ที่ชี้แจงไว้

ร่วมเป็นวิทยากรในการดำเนินการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยให้การ

ดำเนินงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ผลสัมฤทธิ์ตามมุ่งหมาย

ติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย แล้วรายงาน

ผลไปยังคณะกรรมการดำเนินงานของจังหวัดเป็นระยะ

3. การคัดเลือกนักเรียนเข้ารับการอบรมเป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ทำการคัดเลือกนักเรียน

ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดโรงเรียนละ 25 คน เพื่อเตรียมเข้ารับการอบรม โดย

ใช้หลักเกณฑ์ดังนี้

- 3.1 สุขภาพอนามัยดี สะอาด
- 3.2 บุคลิกภาพมีลักษณะเป็นผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ดี
- 3.3 อายุไม่ต่ำกว่า 10 ปี เป็นนักเรียนชั้น ป.4 ขึ้นไป
- 3.4 มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในด้านอนามัยดี
- 3.5 บ้านที่อยู่อาศัยถูกสุขลักษณะตามฐานะและสภาพท้องถิ่น
- 3.6 มีจิตใจโอบอ้อมอารี ชอบอาสาช่วยงานส่วนรวม
- 3.7 สนุกสนานและได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองนักเรียน
- 3.8 ใจรักและมีเวลาพอที่จะช่วยเหลือผู้อื่น
- 3.9 ระดับการเรียนปานกลางขึ้นไป
- 3.10 ไม่เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมพิเศษเกิน 2 กิจกรรมขึ้นไป เช่น นักกีฬา หัวหน้าชั้น ผู้นำด้านประชาธิปไตย

4. การฝึกอบรม

คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยร่วมกับคณะกรรมการดำเนินงาน จัดให้มีการฝึกอบรมประชากรวัยเรียนที่คัดเลือกไว้ ณ โรงเรียนที่ดำเนินโครงการ โดยมีเจ้าหน้าที่จากฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายชุมชนหรืออื่น ๆ ตามความเหมาะสมเป็นวิทยากร ดำเนินการฝึกอบรมตามหลักสูตรของกองอนามัยโรงเรียน การฝึกอบรมถือเป็นกิจกรรมนอกหลักสูตรและกระทำในวันหยุดเรียน เช่น วันเสาร์ วันอาทิตย์ หรือในระหว่างปิดภาคเรียน หลักสูตรเน้นหนักทางภาคปฏิบัติ ใช้เวลาอบรม 4 วัน วิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรมี 11 วิชา ดังนี้

- 4.1 การทำงานเป็นกลุ่ม
- 4.2 อนามัยส่วนบุคคล
- 4.3 บริการสาธารณสุขในชุมชน
- 4.4 อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหาร
- 4.5 โภชนาการ
- 4.6 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- 4.7 อนามัยในครอบครัว
- 4.8 หลักการใช้ยาและสมุนไพรในครัวเรือน
- 4.9 การเผยแพร่ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย
- 4.10 การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยเบื้องต้น
- 4.11 บทบาทผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

5. ในวันแรกของการอบรมแจกหนังสือ "คู่มือผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย แก่นักเรียนผู้เข้ารับการอบรมคนละ 1 เล่ม และในการปิดการอบรม แจกเข็มเครื่องหมายผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยคนละ 1 อัน พร้อมวุฒิบัตรคนละ 1 แผ่น

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษาค้นคว้า

วัตสัน (Watson. 1965 : 44) นักจิตวิทยาชาวอเมริกา ซึ่งได้รับการยกย่องเป็น "บิดาแห่งนักพฤติกรรมศาสตร์สมัยใหม่ (Father of Modern Behaviorism)" กล่าวว่า คนเราจะเป็นอย่างไรนั้นเป็นเรื่องของการเรียนรู้หรือมนุษย์เราสามารถจะฝึกให้เป็นอะไรก็ได้ ถ้าบุคคลนั้นมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ สอดคล้องกับที่ อริสโตเติล และเพลโต (สุชาติ โสภประยูร 2515 : 6 อ้างอิงมาจาก Aristotle and Plato. n.d.) ได้กล่าวไว้ว่า "ก่อนที่จะให้การศึกษาคนอื่น ๆ นั้น สมควรจะให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน" หมายความว่า ถ้าเด็กมีสุขภาพดีแล้ว การศึกษาเล่าเรียนย่อมดำเนินไปด้วยดี และเด็กสามารถนำความรู้หรือประสบการณ์ไปใช้ประโยชน์ได้อย่างสมบูรณ์ทั้งในด้านส่วนตัวและส่วนรวม ดังนั้น การปรับปรุงสุขภาพประชาชนเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีมีประสิทธิภาพในการทำงาน จำเป็นจะต้องส่งเสริมให้ความรู้แก่เยาวชนตั้งแต่เยาว์วัย และสถาบันที่ทำได้ดีที่สุดคือ โรงเรียน

แนวนโยบายการพัฒนาสุขภาพของเยาวชนในแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 5 (พ.ศ. 2524 - 2529) และแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ได้เน้นแนวนโยบายด้านสุขภาพทุกระดับและทุกประเภท ทั้งในและนอกระบบโรงเรียน

ให้เยาวชนตระหนักในความสำคัญของสุขภาพและโภชนาการ พร้อมทั้งดำเนินการ
ประพฤติกฎปฏิบัติและร่วมให้การสนับสนุนให้ไปทำตามหลักวิชาการด้านโภชนาการและ
โภชนาการ เพื่อให้มีมาตรฐานทางสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจสูงขึ้น โดยมีแนวทาง
และมาตรฐานในการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องนโยบาย คือ

1. จัดบริการสาธารณสุขชุมชนแบบผสมผสาน โดยให้บริการสาธารณสุข
มูลฐาน โภชนาการ ตลอดจนให้มีการติดตามและประเมินผล
2. ให้เยาวชนและพ่อแม่ ผู้ใกล้ชิด มีความรู้ในด้านสาธารณสุขมูลฐาน
โภชนาการ และการป้องกันยาเสพติดให้โทษ กามโรค และโรคติดต่อร้ายแรง โดย
การฝึกอบรม จัดกิจกรรมในศูนย์เยาวชน และให้ความรู้ผ่านสื่อมวลชน
3. สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้ยาให้ถูกต้อง โดยให้การศึกษา
ในรูปแบบต่าง ๆ แก่เยาวชนในสถานศึกษาและเยาวชนนอกสถานศึกษา รวมทั้งกลุ่ม
บิดามารดา และกลุ่มผู้นำชุมชน และผู้นำอาชีพอื่น ๆ ทั่วประเทศ
4. เสริมสร้างสุขภาพกาย สุขภาพจิต โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น นันทนาการ และเน้นการออกกำลังกายเป็นประจำใน
สถานศึกษาทุกแห่ง
5. เน้นการป้องกันอาชญากรรม โดยกวาดล้างควบคุมแหล่งเพาะอาชญากรรม
สถานบริการ สถานเริงรมย์ ปรับปรุงระบบสายตรวจ ควบคุมการเผยแพร่ข่าวสาร
สิ่งตีพิมพ์ ภาพยนตร์ และสนับสนุนการร่วมมือกับสื่อมวลชน และประชาชน
6. ลดอัตราการเพิ่มของอุบัติเหตุบนถนนของเยาวชน โดยให้การศึกษา
ด้านการจราจร และกวาดล้างการกระทำผิดกฎหมายจราจรของเยาวชนอย่างเคร่งครัด
7. ดำเนินการศึกษาวิจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสภาพความพร้อมทั้งสุขภาพกาย
และสุขภาพจิตของเยาวชน เพื่อให้มีผลนำมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของ
เยาวชนอย่างได้ผล

อมร นนทสุต (อมร นนทสุต 2527 : 5) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กล่าวว่า คนเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดของชาติบ้านเมือง เนื่องจากการพัฒนาประเทศ

เป็นผลที่ได้มาจากกำลังกาย กำลังใจ และกำลังความคิดของคนในประเทศ คุณภาพของคนนั้น เป็นเรื่องที่จะต้องเสริมสร้างกันตั้งแต่เด็ก ซึ่งทุกวันนี้ในประเทศที่เจริญแล้วได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กเป็นอันดับแรก เริ่มด้วยการพัฒนาสุขภาพซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่เอื้ออำนวยต่อการเจริญเติบโตทางสมอง ความคิด และบุคลิกภาพ สอดคล้องกับ สุภาพ กลีบบัว (สุภาพ กลีบบัว 2524 : 1) ได้ให้แนวคิดไว้ว่า การพัฒนาพลเมืองให้มีสุขภาพแข็งแรง จะเป็นพื้นฐานอันสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชากรวัยเรียนในระดับประถมศึกษา ซึ่งกำลังเจริญเติบโตมีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย สมอง และจิตใจ จำเป็นต้องมีสุขภาพแข็งแรง หากว่าสุขภาพไม่สมบูรณ์เจ็บไข้ได้ป่วยอยู่เสมอแล้ว ย่อมมีผลทำให้การศึกษาและการพัฒนาตนเองไม่สามารถดำเนินไปได้เต็มที่เยาวชนเหล่านี้นับเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศชาติ สมควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาให้เป็นชุมพลที่มีคุณภาพทั้งทางความรู้และสภาพร่างกาย จิตใจ ดังนั้น การส่งเสริมการดูแลสุขภาพของเด็กจะมีผลกระทบโดยตรงต่อการพัฒนาสังคม การเพิ่มผลผลิต และการเพิ่มคุณภาพชีวิต เพราะเด็กเป็นทรัพยากรที่ทำให้เกิดการพัฒนาศรษฐกิจและสังคมในอนาคต สุขภาพของเด็กจึงควรได้รับการพัฒนาตลอดเวลา ดังที่ มาร์เลอร์ (Mahler, 1984 : 3) ได้กล่าวย้ำแนวความคิดที่ยึดถือว่า เด็กคือทรัพยากรสำคัญของประเทศ โดยได้ให้คำแนะนำว่า ควรให้การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของเด็ก ซึ่งไม่เพียงแต่จะเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้บรรลุเป้าหมาย สุขภาพดีถ้วนหน้าก่อนปี 2543 (Health for All by the Year 2000) เท่านั้น แต่จะเป็นหลักสำคัญในการพัฒนาด้านสุขภาพประชาชนของแต่ละประเทศในศตวรรษนี้

อรุณ ปรีดีติลล (อรุณ ปรีดีติลล 2528 : 15) กล่าวถึง โครงการ สุขศึกษาสายการศึกษา โดยระบุว่า การดำเนินงานด้านสุขศึกษาสายการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพจะมีผลให้เยาวชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งการบริหารงานสุขศึกษาในสถานศึกษาจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของนักเรียนให้เป็นไปโดยถูกต้องนั้น จะต้องกระทำไปพร้อมกันทั้ง 4 ด้าน คือ การพัฒนาบุคลากร

ที่ปฏิบัติงานในโรงเรียน การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการเรียนการสอน โดยมีการส่งเสริมบุคลากรให้มีความรู้และคุณภาพสูงขึ้น มีการจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ มีการจัดกิจกรรมประสบการณ์การเรียนการสอนให้เหมาะสมกับวัย สอดคล้องกับหลักสูตร และชีวิตประจำวัน ตลอดทั้งการบริการสุขภาพที่จำเป็น เชื่อแน่ว่าเป็นวิธีการที่สามารถช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขวิทยา ให้มีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพ และให้มีสุขปฏิบัติที่ดีในที่สุด อันจะส่งผลถึงการมีสุขภาพที่ดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ 2526 : 86) ได้กล่าวไว้ว่า โรงเรียนมีอาคารสถานที่ บริเวณที่เหมาะสม มีผู้ถ่ายทอดความรู้คือ ครู อาจารย์ ซึ่งมีความชำนาญในด้านการสอน การวัดผล มีหลักสูตรที่กำหนดไว้อย่างเหมาะสม ที่จะให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ ตามหลักสูตรที่ได้ระบุไว้ มีจำนวนเวลาที่นานพอที่จะให้กระบวนการเปลี่ยนแปลงสุขภาพเกิดขึ้นในช่วงที่อยู่โรงเรียน โรงเรียนจึงเป็นสถานที่ที่สามารถพัฒนาสุขภาพนักเรียนได้อย่างดียิ่ง

อุทิศ ลีชะวณิช (อุทิศ ลีชะวณิช 2527 : 717) กล่าวถึง การปฏิบัติงานด้านอนามัยโรงเรียนว่า ควรหาวิธีการที่จะสร้างความสัมพันธ์และประสานงานระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน นั่นคือ ครู ผู้ปกครองนักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งนี้ เพราะครูเป็นผู้ให้ความรู้และมีความใกล้ชิดกับนักเรียน ผู้ปกครองคือพ่อแม่ ญาติพี่น้องที่ต้องให้การเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิดกับนักเรียน ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนรวมทั้งนักเรียนในโรงเรียน นอกจากความเข้าใจอันดีของบุคคลทั้ง 3 ฝ่าย ที่มีส่วนรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของนักเรียนแล้ว ยังต้องอาศัยความช่วยเหลือหรือสนับสนุนจากแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนนั้นด้วย และปัจจุบันนี้การอนามัยโรงเรียนได้เน้นให้นักเรียนเป็นแบบอย่างการถ่ายทอดเรื่องสุขภาพไปสู่เพื่อนนักเรียน ครอบครัว และชุมชน เป็นการกระจายทรัพยากรที่มีคุณภาพด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง

เพ็ญศรี พิชัยสนธิ (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ 2526 : 270) กล่าวถึง การพัฒนาการทางด้านอารมณ์ สังคม และสติปัญญาของวัยเรียน (อายุ 6 - 12 ปี) ว่า เด็กวัยนี้จะมีความรู้กว้างขวางขึ้นเกี่ยวกับร่างกายของตนเองและสังคมรอบ ๆ ตัว เรียนรู้นิยามของเพศตนเองอย่างถูกต้อง มีหน้าที่และทัศนคติต่อตนเองอย่างเหมาะสมขึ้น รู้จักสร้างสรรค์ สำคัญในการทำหน้าที่ให้สำเร็จ รู้จักรับผิดชอบ เข้าใจความหมายของสิ่งซึ่งเป็นนามธรรม เช่น ความชั่ว ความดี ความถูกผิดได้มากขึ้น เริ่มเข้าใจคุณธรรมและคุณค่าทางสังคม และการใช้สติปัญญาในการดำรงชีวิต เรียนทักษะของการเคลื่อนไหว การใช้มือ ใช้เท้าได้ดี รู้จักวางตัวในหมู่เพื่อนอายุเดียวกัน และสร้างสรรค์ทำที่ทัศนคติต่อคนอื่นและสถาบันอื่น ลดการพึ่งพาผู้อื่นลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการอนามัย (อนามัยชุมชน 2523 : 23) เป็นช่วงชีวิตที่ร่างกาย สมอง จิตใจ กำลังเจริญเติบโต เหมาะและพร้อมที่จะรับความรู้ ปลูกฝังให้เกิดทัศนคติ และ ทวีริศมี ธนาคม (ทวีริศมี ธนาคม 2518 : 45) กล่าวว่า เด็กวัยเรียน (อายุระหว่าง 10 - 12 ปี) เป็นวัยที่ต้องการได้รับการรับรองความสามารถและการได้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ต้องการได้รับความรักความอบอุ่นความยกย่องชมเชยจากผู้ใหญ่ อีกด้วย สอดคล้องกับ ประไพพรรณ ภูมิวิธสาร (ประไพพรรณ ภูมิวิธสาร 2526 : 103 - 120) ที่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างเด็กประถมศึกษาและกลุ่มเพื่อนว่า เด็กจะพยายามรวมกลุ่มในระหว่างเพศเดียวกันเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อเด็ก ในระยณะนี้มาก จนบางคนเรียกวัยนี้ว่า "วัยแห่งเพื่อน" (peer year) และสร้างโครงสร้างของกลุ่ม รวมทั้งมาตรฐานแนวปฏิบัติของคณะภายในกลุ่ม โดยคุนแบบอย่างในสังคมของผู้ใหญ่ กลุ่มระเบียบที่ตั้งขึ้นในกลุ่มเด็กจะถูกนำมาปฏิบัติใช้อย่างเคร่งครัดโดยไม่บอกให้ผู้ใหญ่รู้ สังคมของเด็กวัยนี้มีพฤติกรรมเช่นนี้ บางคนเรียกว่า สังคมแห่งความลับ และ ตาบา (Taba. 1962 : 134) เสนอแนวคิดว่าการเรียนรู้ทางสังคมของเด็ก นอกจากจะได้รับอิทธิพลจากครอบครัวแล้ว เมื่อเติบโตขึ้น จะได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน กลุ่มทำงาน กลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มเพื่อนบ้าน และกลุ่มศาสนา กลุ่มเหล่านี้จะทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้โดยตรง ซึ่ง อเลน (Allen. 1976 : 371)

ก็เชื่อว่า การปล่อยให้เด็กได้ถ่ายทอดความรู้นั้น ก่อให้เกิดความเข้าใจได้มาก เพราะเป็นการพูดคุยกับเพื่อนฝูงในวัยเดียวกัน ช่วยในการสื่อความหมายได้ง่ายขึ้น

การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยประถมศึกษา อาจทำได้โดยการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับระดับความสามารถและความสนใจของเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการ อาจทำได้ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในทุก ๆ ด้าน ดังนั้น ในด้านกิจกรรมการเรียนการสอน ประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2523 : 103) ได้เสนอแนะในการเลือกวิธีสอนสำหรับนักเรียนระดับอายุ 6 - 9 ปี ว่า ควรจะให้เกิดเกี่ยวข้องกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันของเด็กทั้งที่โรงเรียน ที่บ้าน และในชุมชน เช่น ความปลอดภัย การรักษาความสะอาด โภชนาการ เป็นต้น ควรเน้นเรื่องการพัฒนาทัศนคติและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ วิธีสอนที่ใช้ควรจะให้โอกาสเด็กได้กระทำ สังเกต และมีประสบการณ์ตรง ส่วนเด็กนักเรียนอายุ 10 - 12 ปี นั้น จะมีความกระตือรือร้น มีความต้องการอยากรู้อยากเห็น และเริ่มตอบปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้น ตลอดจนการเริ่มการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จึงต้องการคำตอบที่อธิบายคำว่า "ทำไม" ให้กระจ่างชัดยิ่งขึ้น วิธีสอนที่ใช้ควรเป็นการสอนโดยตรง การทำงานเป็นกลุ่ม การศึกษานอกสถานที่ การแสดงบทบาทสมมติ การทำรายงานเดี่ยว การทำรายงานแบบกลุ่ม และการใช้วิทยากรจากชุมชน เป็นต้น ในเรื่องนี้ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2523 : 11) ได้ให้แนวคิดไว้ว่า ในขณะที่เด็กอยู่กับที่ เด็กยอมรับคำแนะนำของครูนั้น เขาจะมีความรู้สึกว่ามีผู้ใหญ่ของเขากระทำ เช่นเดียวกับตัวเขา ซึ่งจะทำให้มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงนิสัยทางสุขภาพได้

ส่วนพฤติกรรมบางอย่างที่เป็นปัญหาของเด็ก สุชา จันทน์เอม และ สุรางค์ จันทน์เอม (สุชา จันทน์เอม และ สุรางค์ จันทน์เอม ม.ป.ป. : 171) กล่าวว่า พฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น มีผมยุ่งเหยิง มือ เล็บมือ เท้า เล็บเท้า ค่ำ สกปรก นิสัยสกปรก มักจะสวมเสื้อผ้าขาด สกปรก มีกลิ่นตัวเหม็นสาบ ไม่ชอบอาบน้ำ ขาดความเอาใจใส่ในตนเองและสิ่งอื่น ๆ พฤติกรรมเหล่านี้อาจ

มาจากสาเหตุที่เด็กมีสาเหตุทางบ้านยากจน ถูกปล่อยปละละเลยจากพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ความเป็นอยู่ในบ้านไม่เป็นระเบียบ โดยเฉพาะในเรื่องความสะอาดทางบ้านไม่มีอุปกรณ์สำหรับใช้ทำความสะอาด เช่น ไม่มีน้ำ ไม่มีแปรงสีฟัน ไม่มีสบู่ หรือพ่อแม่อาจทำงานนอกบ้านไม่มีเวลาเอาใจใส่ เป็นต้น

การที่จะทำให้พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องนั้น การฝึกอบรมเป็นวิธีการที่สำคัญยิ่งอย่างหนึ่งในบรรดาวิธีการทั้งหลายที่ใช้สร้างคุณภาพของคน โดยการฝึกอบรมจะต้องเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบต่อไปนี้ (กรมอนามัย 2520 : 13 - 14)

1. คน (people) คือบุคคลที่มารับการอบรม
2. การเรียนรู้ (learning) คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในตัวผู้รับการอบรม
3. งาน (job) ประกอบด้วยกิจกรรม (tasks) หลาย ๆ ชนิด ซึ่งผู้เรียนปฏิบัติในการทำงานแต่ละอย่างนั้น อาจมีความรู้ ทักษะ และเจตคติ ต่างกัน
4. การปฏิบัติ (performance) หมายถึงการประกอบกิจกรรมแต่ละอย่างว่าปฏิบัติได้ดีแค่ไหน เช่น การฝึกอบรมที่ดีหมายความว่า ผู้รับการฝึกอบรมสามารถทำงานได้ดี

พานิช ทินนimit (Tinnimit. 1976 : 1) กล่าวว่า การอบรมเป็นกระบวนการที่จะเตรียมบุคคลให้เหมาะสมกับงานที่ทำทั้งในปัจจุบันและในอนาคต โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนานิสัยการทำงานที่ดีให้เกิดขึ้น รวมทั้งพัฒนาความรู้ ทักษะ และเจตคติ ของผู้เข้ารับการอบรม เพื่อเขาจะได้เปลี่ยน แบบแผนของการปฏิบัติงานในที่สุด สอดคล้องกับ บีช (Beach. 1970 : 193) ได้ให้ความหมายของคำว่า ฝึกอบรม (training) ไว้ว่า หมายถึงกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้ มีความรู้และมีความชำนาญเพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมุ่งให้บุคคลรู้เรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรม (behavior) ของบุคคลไปในทางที่ต้องการ และ บีเยคา ชุททวงค์ (บีเยคา ชุททวงค์ 2520 : 102 - 103) กล่าวถึง ข้อสำคัญที่ควรคำนึงถึงเพื่อความสำเร็จในการอบรม

คือผู้เข้ารับการอบรมจะต้องขาดความรู้อย่างแท้จริง ผู้สอนควรเป็นผู้มีความรู้ในเรื่องการอบรมเป็นอย่างดี เป็นผู้มีความซื่อสัตย์ อุปกรณ์ สถานที่ จำนวนผู้เข้ารับการอบรมและงบประมาณที่ใช้ต้องเหมาะสมและพอเพียง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ทฤษฎีการจูงใจของ มาสโลว์ (Maslow. 1954 : 80) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการสิ่งต่าง ๆ อยู่เสมอ ไม่มีที่สิ้นสุด แต่ความต้องการนั้นมีลำดับขั้นจากความต้องการพื้นฐานไปสู่ระดับสูง โดยแบ่งความต้องการออกเป็น 5 ระดับ คือความต้องการทางร่างกาย ความต้องการมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความต้องการความรักความอบอุ่นใจ ความต้องการชื่อเสียงเกียรติยศและความต้องการความสำเร็จในชีวิต ฉะนั้น ความต้องการกินอยู่อย่างพอเพียงของนักเรียน ความปลอดภัยและการได้รับความรักดูแลเอาใจใส่ จึงเป็นสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องจะต้องคำนึงถึง โดยนำแนวความคิดของมาสโลว์มาประยุกต์ใช้กับโครงการพัฒนานักเรียนฝ่ายส่งเสริมนามัย นั่นคือ จะต้องผสมผสานโครงการพัฒนานักเรียนฝ่ายส่งเสริมนามัยให้สอดคล้องกับโครงการอื่น ๆ ของโรงเรียนและชุมชน ที่สามารถสนองตอบความต้องการพื้นฐานเหล่านั้นได้ เช่น โครงการอาหารกลางวัน โครงการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน โครงการเกษตรโครงการผลิตอาหารเสริม เป็นต้น

ทฤษฎีการวางเงื่อนไขของ สกินเนอร์ (Skinner. 1965 : 225) กล่าวว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อมีการเสริมแรง โดยผู้เรียนจะต้องแสดงปฏิกิริยาตอบสนองตามเงื่อนไขเสียก่อนจึงจะได้แรงเสริม และแรงเสริมนั้นจะช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ว่าสิ่งที่ตนกระทำนั้นเป็นสิ่งถูกต้อง การเสริมแรงจะมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้มากที่สุด ถ้าระยะเวลาระหว่างการกระทำพฤติกรรมที่ถูกต้องและการได้รับแรงเสริมใกล้เคียงกันมากที่สุด จากแนวคิดทฤษฎีนี้สามารถนำมา

ประยุกต์ใช้กับโครงการพัฒนานักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กล่าวคือ ถ้าต้องการให้ อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนสะอาด ครูอาจวางเงื่อนไขว่า สภาพของห้องเรียน ใดสะอาดเรียบร้อย และได้รับการดูแลรักษาความสะอาดอยู่เสมอ สมควรได้รับการยกย่องว่าเป็นห้องเรียนที่มีสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้อง ได้รับโบว์สีแดงเป็นสัญลักษณ์ ติดไว้หน้าชั้น การกระทำเช่นนี้จะช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้ว่าสิ่งที่ได้ช่วยกันกระทำ นั้นเป็นการกระทำที่ถูกต้องและจะปฏิบัติเป็นนิสัยต่อไป

ทฤษฎีการเรียนรู้ แบบกองฝึกลองถูก ของ ธอร์นไดค์ (Thorndike. 1966 : 132) เชื่อว่า ในกระบวนการเรียนรู้มีส่วนประกอบ 2 อย่าง คือหน่วยทางร่างกาย ได้แก่ สิ่งเร้าและการตอบสนอง และหน่วยทาง จิตใจ ได้แก่ สิ่งที่เรารู้ได้จากประสาทสัมผัส ดังนั้น การเรียนรู้จะเกิดขึ้น เมื่อมีการเชื่อมโยงของส่วนประกอบทั้ง 2 อย่าง โดยผ่านการลองทำ การเรียนรู้ แบบนี้จึงเรียกว่า Trial and error ซึ่งธอร์นไดค์ได้เสนอกฎการเรียนรู้ (Law of learning) ดังนี้

1. กฎแห่งผล (Law of Effect) กฎนี้กล่าวว่า การเรียนรู้จะ ได้ผลดีเมื่อผู้เรียนได้รับการตอบสนองที่ดีจากการกระทำนั้น ธอร์นไดค์ได้เน้นการ ให้รางวัลเป็นสำคัญ

2. กฎแห่งความพร้อม (Law of Readiness) กฎนี้กล่าวว่า การเรียนรู้จะเกิดได้ดี เมื่อผู้เรียนมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ มีความ พร้อมในการเรียน และมีภาวะการจูงใจที่เหมาะสม

3. กฎแห่งการฝึกหัด (Law of Practice) กฎนี้กล่าวว่า การ ฝึกบุคคลได้กระทำซ้ำ ๆ ใดฝึกหัดจะทำให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

จากแนวคิดทฤษฎีของธอร์นไดค์ สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับโครงการ พัฒนานักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย คือการฝึกอบรมต้องพิจารณาถึงความพร้อมทั้ง ร่างกายและจิตใจเป็นกลุ่มเป้าหมาย กล่าวคือ ถ้าต้องการให้นักเรียนมีนิสัยรัก ความสะอาด ก็ต้องพิจารณาถึงวุฒิภาวะของเด็กว่าโตพอที่จะรับผิดชอบตัวเอง และ

พ่อแม่สามารถสนับสนุนอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น สบู่ แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ฯลฯ ตลอดจนโรงเรียนมีสถานที่ อุปกรณ์ เวลา งบประมาณ ที่เหมาะสมในการเฝ้าอำนวยการ ความสะดวกสบาย เช่น มีน้ำก๊อก อ่างสำหรับล้างมือ เป็นต้น นอกจากนี้ ครู ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ โดยต้องชักจูงให้ นักเรียนคนอื่น ๆ ฝึกปฏิบัติทางสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น ตรวจสุขภาพตอนเช้า ทุกวัน แปรงฟันหลังจากรับประทานอาหารกลางวันทุกวัน และแจ้งผลดีของการ กระทำดังกล่าวให้นักเรียนทราบ จะช่วยให้การปฏิบัติเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และ ปฏิบัติจนเป็นนิสัย

งานวิจัยและโครงการที่เกี่ยวข้องในประเทศ

ประจวบ สมพงษ์ และ ปรีชา กิจวัฒน์ชัย (ประจวบ สมพงษ์ และ ปรีชา กิจวัฒน์ชัย 2516 : 8 - 12) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความรู้ทางด้าน สุขภาพของนักเรียนในจังหวัดนครราชสีมา" ในปี พ.ศ. 2516 โดยใช้แบบสอบถาม ความรู้จากกลุ่มตัวอย่างของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น (ป.3 - ป.4) ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ป.5 - ป.7) ชั้นมัธยมศึกษา และระดับวิทยาลัยครู ระดับละ 50 คน ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนมีความรู้ทางด้านสุขภาพต่ำมาก ทั้ง 4 ระดับ สอดคล้องกับรายงานผลการวิจัยในปี พ.ศ. 2518 ของกองสุขศึกษา (กองสุขศึกษา 2518 : 1 - 5) ที่ได้ทำการสำรวจสุขศึกษาในโรงเรียน ตำบลบ้านป่าและชำผักแพว อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี โดยใช้แบบสอบถาม ความรู้กับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 5 จำนวน 353 คน เป็น ชาย 206 คน หญิง 127 คน พบว่า นักเรียนทุกชั้นมีความรู้ด้านอนามัยอยู่ในระดับ ต่ำเช่นเดียวกัน

ไสว เพื่องวิทยารัตน์ (ไสว เพื่องวิทยารัตน์ 2520 : 73 - 78) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ในกรุงเทพมหานคร กับในจังหวัดนครราชสีมา" โดยใช้แบบสอบถาม

เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางด้านสุขภาพ สอดถามกับกลุ่มตัวอย่างจังหวัด
ละ 300 คน ผลการศึกษาปรากฏว่า นักเรียนทั้ง 2 แห่ง มีความรู้และทัศนคติอยู่ใน
เกณฑ์ และมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ยกเว้นการปฏิบัติด้านสุขภาพส่วนใหญ่ยังเป็น
ที่ไม่น่าพอใจทั้ง 2 แห่ง

พัชรา กาญจนารัตน์ และคนอื่น ๆ (พัชรา กาญจนารัตน์ และคนอื่น ๆ
2520 : 195) ได้ทำการวิจัยด้านการศึกษาโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบ
พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ใน
อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนใน
เขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล แห่งละเท่า ๆ กันคือ ประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน
100 คน และประถมศึกษาปีที่ 7 จำนวน 90 คน การวิจัยปรากฏว่า ความรู้และ
ทัศนคติทางสุขภาพของนักเรียนในเขตเทศบาลดีกว่านอกเขตเทศบาล ส่วนการปฏิบัติ
นั้น นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ในเขตเทศบาลจะปฏิบัติถูกต้องมากกว่านักเรียน
นอกเขตเทศบาล นอกจากนั้น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวง
มหาดไทย และองค์การบริหารส่วนจังหวัด (กระทรวงศึกษาธิการ และคนอื่น ๆ
2522 : 49) ได้ทำการทดลองและวิจัยโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน อำเภอ
นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม โดยสร้างแบบสอบถาม และแบบทดสอบความรู้ ทักษะ
และการปฏิบัติของนักเรียน เพื่อสอบถามนักเรียนเป็นรายบุคคลตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา
ปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 จำนวน 582 คน ผลการศึกษาปรากฏว่า ความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น (ป.1 -
ป.4) อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ ส่วนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ป.5 - ป.7)
ความรู้และทัศนคติเป็นที่น่าพอใจ ยกเว้นการปฏิบัติยังไม่น่าพอใจ

สุวิมล เทียนสุขชัยศรี (สุวิมล เทียนสุขชัยศรี 2521 : 83) ได้ทำ
การศึกษาเรื่อง "สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นในอำเภอธัญบุรี
จังหวัดปทุมธานี" โดยพยาบาลทำการตรวจสุขภาพนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง 369 คน
ผลการวิจัยสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมีสภาวะสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี และ

โรคที่พบมากที่สุดคือ โรคฟันผุ อันดับสองคือ โรคเกาต์ อันดับสามคือ โรคเบา ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 โรงพยาบาลรามารัตน์ (คณะแพทยศาสตร์ ม.ป.ป. : 85) โดยทำการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโรงเรียนปราสาทวิทยา อำเภอบางปะอิน จังหวัดอยุธยา จำนวน 150 คน พบว่า สภาวะสุขภาพของนักเรียนปกติร้อยละ 38 นอกนั้นไม่ปกติ (พบโรค) ร้อยละ 62 และโรคที่พบมากที่สุดคือ ฟันผุ รองลงมาเป็นโรคผิวหนังและโรคเบา

ทัศนีย์ อินทรสุขศรี (ทัศนีย์ อินทรสุขศรี 2522 : 163) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครราชสีมา" โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 738 คน ซึ่งอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ผลปรากฏว่า มีความรู้ในเรื่องอาหารและการบริโภคใกล้เคียงกัน และมีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ดี การปฏิบัติตนเหมาะสม

สุภาพ กลิ่นบัว (สุภาพ กลิ่นบัว 2524 : 106 - 116) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับความรู้ด้านอนามัยและสภาวะสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยให้นักเรียนทำแบบทดสอบความรู้ด้านอนามัย และพยาบาลเวชปฏิบัติทำการตรวจสอบสุขภาพทางด้านร่างกายของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 640 คน เป็นชาย 320 คน หญิง 320 คน ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนที่มีบิดามารดามีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้มากกว่า นักเรียนที่บิดามารดาไม่ได้เรียนหนังสือ และนักเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพไม่ปกติ โดยมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของเหงือกและฟันมากที่สุด รองลงมาคือ ปัญหาทางด้านโภชนาการ ตา คอ และจมูก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อรรรรณ หุ่นดี (อรรรรณ หุ่นดี 2526 : 96 - 100) ซึ่งได้วิจัยเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 180 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 180 คน ผลการวิจัยปรากฏว่า สุขภาพของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

ไม่แตกต่างกัน สภาวะสุขภาพโดยทั่วไปของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ดีกว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 สภาวะสุขภาพทั่วไปของนักเรียนค่อนข้างดี นักเรียนเป็นโรคพบน้อยมาก รองลงมาคือเหงือกอักเสบและโรคระบบทางเดินหายใจตามลำดับ

นอกจากนี้ สุภาพ กลีบบัว (สุภาพ กลีบบัว 2524 : 17 - 21) ได้กล่าวถึง การประเมินผลหลังจากการอบรมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเป็นระยะเวลา 8 เดือน ที่โรงเรียนวัดนางสาว อำเภอกะทู้มณฑล จังหวัดสมุทรสาคร มีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเข้ารับการอบรม 15 คน จากชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จากการประเมินผลสรุปได้ว่า นักเรียนมีกิจกรรมด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เช่น การจัดห้องพยาบาล การช่วยเหลือครูพยาบาล สาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธีให้นักเรียนรุ่นน้องและชักจูงให้ปฏิบัติตาม ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นที่มาให้บริการอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสายตานักเรียน นอกจากนี้ ยังมีการกระทำและฝึกปฏิบัติที่บ้านในด้านการรักษาความสะอาดและสุขภาพทั่วไปอีกด้วย และในปีเดียวกันได้มีการประเมินผลโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ที่จังหวัดสระบุรี ได้แก่ โรงเรียนวัดสุนทรเทภมณี โรงเรียนวัดช้าง และโรงเรียนวัดจิวงาม (รายงานการเยี่ยมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย 2524 : 1) ปรากฏว่า โรงเรียนได้จัดกิจกรรมด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น มีการฝึกหัดแปรงฟันที่ถูกวิธีเป็นประจำ ประกวดความสะอาดของห้องเรียน ประกวดร้องเพลงสุขภาพ เป็นต้น ส่วนผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ผ่านการอบรมมาแล้วมีสุขปฏิบัติขึ้น รักษาความสะอาดของร่างกายอยู่เสมอ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้เพื่อนนักเรียนและบุคคลที่บ้านได้อย่างกว้างขวาง

ต่อมาในปี พ.ศ. 2525 - 2527 กองสาธารณสุขส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบในโครงการจัดบริการสาธารณสุขในเขตเมือง ได้จัดโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน (อสร.) ขึ้น โดยใช้แนวทางการดำเนินงานของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของ

กองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข คือให้มีอัตราส่วนระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน 1 คน ต่อจำนวนนักเรียน 20 - 25 คน ของนักเรียนทั้งโรงเรียน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน 2 คน ต่อนักเรียน 1 ห้องเรียน และคาดหวังว่าเยาวชนเหล่านี้จะทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เมื่อจบการศึกษาไปแล้ว และในปี พ.ศ. 2525 พรณงาม แยมศิริ (พรณงาม แยมศิริ 2526 : 64) กล่าวว่า สำนักงานอนามัยภาค 5 กรุงเทพมหานคร ได้จัดตั้งโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นโครงการดำเนินการโดยนักเรียนเพื่อนักเรียน และมีครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่รับผิดชอบอนามัยโรงเรียนเป็นผู้เลี้ยง โดยมีวัตถุประสงค์ของโครงการ (โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน 2527 : 3 - 7)

1. เพื่อสร้างสุขนิสัยที่ดี โดยเฉพาะสุขภาพในช่องปากและอนามัยส่วนบุคคล
2. ส่งเสริมโภชนาการ
3. รู้จักระเบียบวินัยและประหยัด
4. เคารพกฎจราจรและรู้จักรักษาความปลอดภัยจากอุบัติเหตุบนานาประการ
5. รู้จักรักต้นไม้และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
6. รู้จักหลักในการใช้ยาและระมัดระวังเกี่ยวกับพิษและภัยจากยา
7. เป็นการส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ โดยใช้เด็กระดับนี้มีความรักเพื่อน เสียสละเพื่อเพื่อน และช่วยเหลือเพื่อนถ้ามีปัญหา

เป้าหมายของโครงการฯ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง 6 ของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ในเขตพญาไท บางเขน (ในความรับผิดชอบของสำนักงานอนามัยภาค 5)

กลวิธีในการดำเนินงาน

1. เข้าพบครูใหญ่เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการประชุมครู จัดประชุมชี้แจง และขอรายชื่อกรรมการใหญ่ (กำนัน) กรรมการเล็ก (ผู้ใหญ่บ้าน)
 - 1.1 กรรมการใหญ่ (กำนัน) คัดมาจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งมีจำนวนเท่ากับห้องเรียนในแต่ละโรงเรียน

1.2 กรรมการเล็ก (ผู้ใหญ่บ้าน) คัดมาจากเด็กทุกห้องในโรงเรียน โดยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 3 ใช้อัตราส่วน 1 : 5 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ใช้อัตราส่วน 1 : 8

วิธีคัดเลือกกรรมการ มีหลักเกณฑ์ดังนี้

คัดเลือกเองโดยใช้หลักประชาธิปไตย

ครูประจำชั้นช่วยเหลือ

การเปลี่ยนทุก 3 หรือ 6 เดือน

เด็กต้องมีลักษณะเป็นผู้นำ เสียสละ กล้าหาญ

2. อบรมกรรมการนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่จากสำนักงานอนามัยภาค 5

3. มอบหมายหน้าที่ให้กำนันและผู้ใหญ่บ้านปฏิบัติ

ผลการดำเนินโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนได้ผลเป็นที่น่าพอใจ นักเรียนมีความรักความเข้าใจในเรื่องการรักษาสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง มีความเป็นระเบียบวินัย ช่วยเหลือเพื่อนและน้องในโรงเรียน ซึ่งในเรื่องนี้ พรรณงาม แยมศิริ (พรรณงาม แยมศิริ 2526 : 3) ได้กล่าวถึง การประเมินผลโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน เมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2526 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร เขตบางเขน จำนวน 20 โรงเรียน โดยสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากโครงการฯของนักเรียน ครู ภารโรง และประชาชนที่เกี่ยวข้องสรุปผลได้ดังนี้ ผู้มีความคิดเห็นว่าโครงการนี้มีประโยชน์มากคือ นักเรียนจำนวนร้อยละ 71.52 ครูจำนวนร้อยละ 52.23 ภารโรงจำนวนร้อยละ 45.71 และประชาชนจำนวนร้อยละ 44 มีความเห็นว่าโครงการนี้มีประโยชน์ปานกลางคือ นักเรียนจำนวนร้อยละ 24.4 ครูจำนวนร้อยละ 40.87 ภารโรงจำนวนร้อยละ 43.29 ประชาชนจำนวนร้อยละ 45.6 ส่วนผู้มีความคิดเห็นว่าโครงการนี้มีประโยชน์น้อยคือ นักเรียนจำนวนร้อยละ 1.17 ครูจำนวนร้อยละ 2.3 ภารโรงจำนวนร้อยละ 4.9 และประชาชนจำนวนร้อยละ 4.47

วรพรรณ รุ่งศิริวงศ์ (วรพรรณ - รุ่งศิริวงศ์ 2527 : 114 - 127) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดราชบุรี โดยใช้กลุ่มประชากร 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองได้แก่โรงเรียนที่มีการคัดเลือกนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เข้ารับการอบรมให้เป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยรวม 4 โรงเรียน ๆ ละ 20 คน รวม 80 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 - 6 ชั้นละ 15 คน โรงเรียนละ 60 คน รวมทั้งสิ้น 240 คน มีคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยซึ่งประกอบด้วย ครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 9 คน ครูอนามัยจำนวน 4 คน ครูใหญ่จำนวน 4 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 4 คน กลุ่มควบคุมมีจำนวน 4 โรงเรียน คือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 - 6 ชั้นละ 15 คน โรงเรียนละ 60 คน รวมทั้งสิ้น 240 คน ผลการวิจัยปรากฏว่า ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยหลังจากการอบรมดีกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สปช.) ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยไม่มีผลทำให้การปฏิบัติงานแตกต่างกัน ความรู้ทางด้านสุขภาพที่ได้รับจากการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในระดับปานกลาง นักเรียนในโรงเรียนที่มีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีความรู้และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ไม่มีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเห็นที่ดีต่อโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

เขาวลัักษณ์ อนุรักษ์ (เขาวลัักษณ์ อนุรักษ์ 2528 : 120) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของการฝึกอบรมในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยทีมครูฝึกระดับอำเภอกับทีมครูฝึกระดับจังหวัด ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน ใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอนาน้อย ทำการฝึกอบรมโครงการ

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยทีมครูฝึกระดับอำเภอ ประกอบด้วยครูฝึกระดับอำเภอ 5 คน ผู้เข้ารับการอบรม 56 คน เป็นกลุ่มทดลองที่ 1 และโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอสา ทำการฝึกโดยทีมครูฝึกระดับจังหวัด ประกอบด้วยครูฝึกระดับจังหวัด 5 คน ผู้เข้ารับการอบรม 56 คน เป็นกลุ่มทดลองที่ 2 แล้วศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการฝึกอบรมในด้านต่าง ๆ ทั้งระยะก่อนการอบรม หลังอบรม และหลังการอบรมแล้ว 3 เดือน ผลการศึกษาวิจัยปรากฏว่า ประสิทธิภาพการฝึกอบรมในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโดยทีมครูฝึกระดับอำเภอกับทีมครูฝึกระดับจังหวัดได้ผลใกล้เคียงกัน ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หัวหน้ากลุ่ม และนักเรียนทั่วไป มีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพและสภาวะสุขภาพดีขึ้นทั้งในโรงเรียนที่จัดการอบรมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยทีมครูฝึกระดับอำเภอและครูฝึกระดับจังหวัด นอกจากนี้การปฏิบัติงานตามหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่มฯ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนทั่วไปของโรงเรียนที่ดำเนินงานในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโดยทีมครูฝึกระดับอำเภอดีกว่าทีมครูฝึกระดับจังหวัด ส่วนอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหลังการฝึกอบรมไปแล้ว 3 เดือน ดีวก่อนการฝึกอบรม ทั้งในโรงเรียนที่จัดการฝึกอบรมโดยทีมครูฝึกระดับอำเภอกับทีมครูฝึกระดับจังหวัด

งานวิจัยอีกด้านหนึ่งได้แก่ งานวิจัยที่เกี่ยวกับการให้นักเรียนสอนกันเอง ซึ่ง ทรงสกลิต กิตติคุณวัจนะ (ทรงสกลิต กิตติคุณวัจนะ 2522 : 36) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของการให้นักเรียนสอนกันเอง" โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อนกับนักเรียนที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อนเลย โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 84 คน โดยการเลือกจากคะแนนในการทำแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์วิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนที่อยู่ในกลุ่มก่อนแล้วคัดเลือกนักเรียนกลุ่มเก่งที่สมัครใจสอนเพื่อน 1 คน ต่อการรับผิดชอบสอนนักเรียนกลุ่มอ่อน 3 คน ใช้เวลาสอนวันละ 1 ชั่วโมง หลังโรงเรียนเลิก อาทิตย์

ละ 3 วัน เป็นเวลา 3 อาทิตย์ ผลการวิจัยปรากฏว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนจากเพื่อนสูงกว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

เอมอัชฌา รัตน์รินจง (เอมอัชฌา รัตน์รินจง 2527 : 46 - 51)

ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เรื่อง "สิ่งเสพติด" โดยการใช้เทคนิคการสอนแบบนักเรียนสอนกันเอง กลุ่มประชากรคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โปรแกรมคณิต-วิทย์ โรงเรียนปทุมคงคา กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ทดลองสอนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนคาราคาม กรุงเทพมหานคร จำนวน 287 คน โดยแยกผู้สอนออกเป็น 2 กลุ่ม คือผู้สอนกลุ่มคะแนนสูงจำนวน 5 คน และผู้สอนกลุ่มคะแนนต่ำจำนวน 3 คน ทำการทดลองสอนสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ผลการวิจัยปรากฏว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนที่เรียนจากผู้สอนกลุ่มคะแนนสูงและผู้เรียนที่เรียนจากผู้สอนกลุ่มคะแนนต่ำไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งก่อนและหลังเรียน ส่วนความคิดเห็นของผู้เรียนที่มีต่อเรื่องสิ่งเสพติดหลังเรียนดีกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

เฮาเวลล์ (Howell. 1974 : 2706 - A) ได้ทำการวิจัยในด้านความรู้ทางด้านสุขภาพเรื่อง "การสำรวจสถานภาพของสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่กิตติมาจากรัฐลุยเซียนา" ในปี ค.ศ. 1972 - 1973 โดยใช้แบบทดสอบความรู้ทางสุขภาพของไคแลนเคอร์ ทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชายและหญิงระดับ 12 ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนชายได้คะแนนความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยต่ำกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เทคนิคการสอนแบบนักเรียนสอนกันเอง ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 เป็นต้นมาได้พัฒนาและนำมาใช้แตกต่างกันไปตามจุดมุ่งหมายและวิธีการ ทั้งนี้ โดยให้ความ

สนใจไปถึงเด็กที่ล้าหลังต่าง ๆ เช่น เด็กในแถบยากจน เป็นต้น ในต่างประเทศมีผู้สนใจทำการศึกษาวิจัยหลายคน ซึ่งผลจากการศึกษาโดยการวิจัยก็ออกมาในด้านต่าง ๆ กันมากมาย ที่ควรกล่าวถึงได้แก่ เคลเลอร์ (Keller. 1968 : 89) ผู้ซึ่งเชื่อว่า ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างเด็กสองคนในด้านวิชาการในช่วงระยะเวลาหนึ่งจะช่วยให้พฤติกรรมที่ไม่ดีบางอย่างลดน้อยลงได้ เพราะผลมาจากการให้ความสนใจ การยอมรับ และการกระตุ้นของฝ่ายหนึ่งที่ได้ให้อีกฝ่ายหนึ่งจะช่วยให้ฝ่ายหนึ่งเห็นคุณค่าในตนเองและแสดงออกถึงความสามารถที่ทำให้ตนพบกับความสำเร็จ จากความเชื่อนี้ ทำให้การเรียนของเขาประสบผลสำเร็จในโอกาสต่อมา และเขาได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้พบว่า การให้นักเรียนมีอายุมากสอนนักเรียนที่มีอายุน้อยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้นทั้งในด้านการศึกษา ทักษะคิดต่อวิชาที่เรียนและการทดสอบของนักเรียน

เทเลอร์ (Taylor. 1969 : 195) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในด้านการเรียนของนักศึกษา โดยใช้กลุ่มประชากร 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งเขาได้จัดโปรแกรมการสอนแบบให้นักเรียนสอนกันเอง เมื่อการสอนตามโปรแกรมสิ้นสุดลง สรุปผลปรากฏว่า นักเรียนในกลุ่มที่ได้รับการสอนจากเพื่อนจะทำให้ผลการศึกษาของเขาดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อน อย่างมีนัยสำคัญทั้งในอัตราส่วนของกลุ่มแบบหนึ่งต่อหนึ่ง หรือหนึ่งต่อกลุ่มย่อย ซึ่งในเรื่องขนาดของกลุ่มของผู้เรียนและผู้สอนได้มีการวิจัยของ เชฟเฟอร์ และ นิน (Shaver and Nuhn. 1971 : 112) โดยศึกษาการเปรียบเทียบผลที่เกิดจากการให้เด็กสอนกันเองในอัตราส่วน 1 : 1 นั้น มีผลสัมฤทธิ์ทางการอ่านสูงกว่ากลุ่มที่ใช้อัตราส่วน 1 : 3 อย่างมีนัยสำคัญ แต่เมื่อนำวิธีการเปรียบเทียบขนาดของกลุ่มคือ 1 : 1 กับ 1 : 3 นั้นมาใช้กับเด็กในเกรด 4 และเกรด 7 โดยให้เขาสอนกันเอง ปรากฏว่า ทั้งในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการอ่านและการเขียนไม่มีความแตกต่างกัน

ต่อมาในปี 1973 ลิวาสลัม (Sevasailam. 1973 : 10) ได้ทำการศึกษาเรื่องเพื่อนสอนเพื่อนได้พบว่า ผลการศึกษาของเขาสอดคล้องและสนับสนุนการ

วิจัยที่ผ่านมา กล่าวคือ นักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อนเกิดผลในทางบวกอย่างเห็นได้ชัด ทั้งนี้ เนื่องจากนักเรียนที่ทำการสอนสนใจและเข้าใจปัญหาผู้ที่ถูกสอน อาจเป็นเพราะปัญหานั้นคล้ายคลึงกัน ภาษาพูดก็เป็นภาษาของคนวัยเดียวกัน จึงทำให้เข้าใจกันได้ง่าย และเมื่อสัมพันธ์ภาพของทั้งสองฝ่ายได้เกิดขึ้นในระหว่างการเรียนการสอน ทำให้ต่างมีความเป็นอิสระในการซักถามและสำรวจปัญหาต่าง ๆ ในด้านการเรียน โดยไม่ต้องอายใคร

มอร์เลย์ (Morlay. 1984 : 29 - 31) ได้นำแนวความคิดจากการศึกษาโครงการเพื่อนเพื่อเพื่อน (Child-to-Child) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสอนและกระตุ้นให้เด็กในโรงเรียนสนใจสุขภาพของตนเองและของน้อง โดยไปทดลองที่เม็กซิโกตะวันตก ในหมู่บ้านอโฮยา (Ajoya) มีประชากร 850 คน เรียกว่า โครงการไพแอกซ์ทลา (Piactla) กิจกรรมที่ทำคือขอความร่วมมือจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการฝึกอบรมให้เด็กนักเรียนระดับอายุ 6 ปี ของโรงเรียนในหมู่บ้านเกี่ยวกับการรณรงค์โรคท้องร่วง ให้รู้ถึงสาเหตุ อาการ การรักษาและการป้องกันโรคท้องร่วง ผู้ทำการอบรมจะเน้นให้รู้จักการใช้วัสดุที่หาได้ในหมู่บ้านให้เป็นประโยชน์ เช่น ใช้เกลือสำหรับทำน้ำเกลือ และผ้าขาวทำเป็นถ้วยตวงเกลือ เป็นต้น ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนสามารถนำความรู้และการปฏิบัติที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่เพื่อนนักเรียนและครอบครัวอย่างกว้างขวาง ตรงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ นอกจากนี้ได้เชิญผู้ปกครองนักเรียนเข้าชมการแสดงเกี่ยวกับความรู้ต่าง ๆ เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างความรู้ที่นักเรียนได้รับมากับความเชื่อผิด ๆ ของครอบครัว อีกทั้งยังช่วยกันผลิตอุปกรณ์การทำน้ำเกลือสำหรับดื่ม เผยแพร่ไปยังชุมชนอื่นอีกด้วย

นิวแมน (Newman. 1984 : 146 - 148) ได้ใช้เวลา 13 ปี ในการศึกษาถึงอิทธิพลของเพื่อน โดยติดตามพฤติกรรมสื่อบุหรี่ของนักเรียนเกรด 9 และ 10 พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลต่อความคิด (Images) ที่จะกระตุ้นให้เด็กคนหนึ่งมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพื่อสนองตอบความต้องการของตนเอง

ให้สามารถสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่นได้ เช่น ได้รับการยอมรับเป็นสมาชิก กลุ่ม
นิวแมนจึงได้เสนอแนะแนวทางการใช้อิทธิพลของกลุ่มให้เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติ
ตนทางสุขภาพที่ดี โดยพัฒนาวิธีการศึกษาที่ทำให้เด็กเข้าใจความต้องการของ
ตนเอง เพื่อสามารถเลือกทางที่จะสนองตอบความต้องการเหล่านั้นได้ ตลอดจน
สามารถใช้อิทธิพลกลุ่มไปในทางที่เหมาะสม ป้องกันไม่ให้เกิดอิทธิพลกลุ่มที่ก่อให้เกิด
พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องในอนาคต

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย มีความเที่ยงตรง ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นสูง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ให้ความคิดเห็นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ผู้บริหาร ครูอนามัย
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยของ
โรงเรียนที่ดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในเขตการศึกษา 8 โดยใช้
วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample Random Sampling) ดังต่อไปนี้

1. การสุ่มโรงเรียน สุ่มจากโรงเรียนในแต่ละจังหวัดของเขตการศึกษา 8
โดยสุ่มร้อยละ 50 ได้จำนวนโรงเรียนดังรายละเอียดในตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 จำนวนโรงเรียนที่สุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง

อันดับ	จังหวัด	จำนวน โรงเรียนทั้งสิ้น	จำนวน โรงเรียนที่สุ่มได้
1	เชียงใหม่	20	10
2	ลำปาง	13	6
3	เชียงราย	12	6
4	น่าน	11	5
5	พะเยา	7	4
6	แพร่	7	4
7	ลำพูน	6	3
8	แม่ฮ่องสอน	5	2
	รวม	81	40

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

2.1 ผู้บริหารโรงเรียนที่ดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จำนวนโรงเรียนละ 1 คน รวมทั้งหมด 40 คน

2.2 ครูอนามัยหรือครูปฏิบัติการอื่น ๆ ที่ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนที่ดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จำนวนโรงเรียนละ 1 คน รวมทั้งหมด 40 คน

2.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยประจำท้องถิ่นซึ่งรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนที่ดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยและทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จำนวนโรงเรียนละ 1 คน รวมทั้งหมด 40 คน

รายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างดังตาราง 2 ต่อไปนี้

ตาราง 2 จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

จังหวัด-โรงเรียน	ผู้บริหาร	ครูอนามัย	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	รวม
เชียงใหม่				
โรงเรียนวัดห้วยทราย	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านห้วยเกียง	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านบวกครกน้อย	1	1	1	3
โรงเรียนวัดจอมคีรี	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านหนองปืด	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านม่วงเป่าเหนือ	1	1	1	3
โรงเรียนป่าลานประสิทธิ์วิทยา	1	1	1	3

ตาราง 2 (ต่อ)

จังหวัด-โรงเรียน	ผู้บริหาร	ครูอนามัย	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	รวม
เชียงใหม่ (ต่อ)				
โรงเรียนบ้านคง	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านช่างเคิ่ง	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านหางดง	1	1	1	3
ลำปาง				
โรงเรียนชุมชนวัดพระธาตุลำปางหลวง	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านยางอ้อย	1	1	1	3
โรงเรียนปงหลวง	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนหนึ่ง	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านจัว	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านร่อง	1	1	1	3
เชียงราย				
โรงเรียนศรีชัยภูมิ	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านปล่องตลาด	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านศรีดอนชัย	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านป่าตอก	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านร่องหวาย	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านสันสลีคำ	1	1	1	3
น่าน				
โรงเรียนบ้านนาหนูน 2	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านนาราย	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านนาคา	1	1	1	3

ตาราง 2 (ต่อ)

จังหวัด-โรงเรียน	ผู้บริหาร	ครูอนามัย	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	รวม
น่าน (ต่อ)				
โรงเรียนบ้านบ่อแก้ว	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านคู้พงษ์	1	1	1	3
พะเยา				
โรงเรียนบ้านป่าแฝกเหนือ	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านฝายกวาง	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านถ้ำประสาธน์เคราะห์	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านหลวง	1	1	1	3
แพร่				
โรงเรียนบ้านวังหงษ์	1	1	1	3
โรงเรียนวัดศรีดอก	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านแม่จ๊ะ	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านห้วยซอน	1	1	1	3
ลำพูน				
โรงเรียนชุมชนบ้านเหมืองจี้	1	1	1	3
โรงเรียนวัดบ้านกอง	1	1	1	3
โรงเรียนชุมชนบ้านวังดิน	1	1	1	3
แม่ฮ่องสอน				
โรงเรียนบ้านผาบ่อง	1	1	1	3
โรงเรียนบ้านจอมแจ้งมิตรภาพที่ 193	1	1	1	3
รวม	40	40	40	120

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ มี 2 ชุด ได้แก่

1. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
2. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการ
ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ลักษณะของเครื่องมือ

แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมี 3 ส่วน ได้แก่

1. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารเกี่ยวกับแบบประเมินผลการ
ปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย 3 ด้าน คือ
 - 1.1 ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน
 - 1.2 ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน
 - 1.3 ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
 2. แบบสอบถามความคิดเห็นของครูอนามัยเกี่ยวกับแบบประเมินผลการ
ปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการ
แก่เพื่อนนักเรียน
 3. แบบสอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับแบบ
ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการแก่นักเรียนในโรงเรียน
- แบบสอบถามในแต่ละส่วน แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้
- ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามซึ่งสร้างเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า
(Rating Scale)
- ตอนที่ 2 เป็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จากหนังสือคู่มือที่ใช้ในการฝึกอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของกองอนามัย โรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข และงานวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเป้าหมาย การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่คณะนักวิชาการ ของกองอนามัย โรงเรียนกำหนดให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยปฏิบัติ
2. สร้างแบบสอบถามความคิดเห็นให้ได้เนื้อหาเพียงพอและครอบคลุมสิ่งที่ต้องการวัด
3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาแก้ไข แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา รวม 5 ท่าน
4. นำแบบสอบถามไปปรับปรุงและให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง เพื่อทำการปรับปรุงแก้ไขให้เรียบร้อยก่อนนำไปทดสอบเครื่องมือ
5. นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนสังกัดประถมศึกษาจังหวัดที่ดำเนินโครงการ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในเขตการศึกษา 8 ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวนกลุ่มละ 20 คน

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือ
ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่สร้างขึ้น ไปหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิรวม 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของโครงสร้างเนื้อหา ตลอดจนสำนวนภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ทดลองกับกลุ่มตัวอย่างจำนวนกลุ่มละ 20 คน ตามข้อ 5 มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา

(α - Coefficient)

เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความเชื่อมั่น ถ้ามีค่าความเชื่อมั่น 0.5 ขึ้นไป ถือว่าใช้ได้ แต่ถ้าค่าเข้าใกล้ 1 ถือว่ามีความเชื่อมั่นสูง (Cronbach, 1970 : 161)

ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ คือ

กลุ่มผู้บริหาร	เท่ากับ 0.70
กลุ่มครูอนามัย	เท่ากับ 0.77
กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เท่ากับ 0.68

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดในเขตการศึกษา 8 เพื่อขอความอนุเคราะห์ออกหนังสือขอความร่วมมือจากครูใหญ่หรืออาจารย์ใหญ่ ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในการตอบแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างพร้อมกับหนังสือนำส่งด้วยตนเองและเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตัวเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อแบบสอบถามเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย วิเคราะห์จากคะแนนเฉลี่ยของ

แต่ละรายการ ถ้ารายการข้อใดมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วย แต่ถ้ามียกข้อยกเว้นค่าเฉลี่ยสูงอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยที่จะนำรายการข้อนั้นไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาต่อไป ซึ่งลำดับขั้นในการหาค่าเฉลี่ยมีดังนี้

1.1 หาค่าเฉลี่ยของแต่ละรายการ

1.2 เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละรายการ มีดังนี้

ข้อที่ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
ข้อที่ 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก	ให้ 4 คะแนน
ข้อที่ 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ข้อที่ 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย	ให้ 2 คะแนน
ข้อที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน

1.3 เอาค่าเฉลี่ยคูณคะแนนในแต่ละข้อ แล้วหาคะแนนรวมของแต่ละรายการ แล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean)

หลังจากนั้น หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของรายการแต่ละข้อ

2. ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 นำแบบสอบถามแต่ละข้อมาแจกแจง นับ เพื่อรู้ว่าแต่ละส่วนมีผู้ตอบจำนวนเท่าใด

2.2 นำแต่ละข้อมาหาค่าร้อยละ (percentage) เพื่อรู้ว่าแต่ละข้อมีผู้เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย เป็นจำนวนร้อยละเท่าใด

สำหรับข้อเสนอแนะเพิ่มเติม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ของคำตอบ

3. นำแบบประเมินที่สร้างขึ้นไปทดลอง โดยประเมินผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาจำนวน 25 คน แล้วนำคะแนนที่ได้จากการใช้แบบประเมินมาหาค่าต่าง ๆ คือ

3.1 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination) จากคะแนนรวมของแต่ละคนที่ได้จากการประเมินโดยวิธีแจกแจงที่ (t - distribution)

3.2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมิน (Reliability) จากคะแนนรวมของแต่ละคนที่ได้จากการประเมินโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัท (Cronbach)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ย (Arithmetic mean) คำนวณค่าเฉลี่ยของคะแนนความเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรายการแต่ละข้อของแบบสอบถาม ใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum \bar{X}}{N} \quad (\text{Ferguson. 1981 : 49})$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย
 $\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้คำนวณสภาพการกระจายความเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรายการแต่ละข้อของแบบสอบถาม ใช้สูตร

$$S = \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N - 1)}} \quad (\text{Ferguson. 1981 : 68})$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 $(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power)
เป็นรายข้อ โดยใช้สูตร t - test เทคนิค 25 เปอร์เซ็นต์ของเอ็ดเวิร์ด

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}} \quad (\text{Edward. 1957 : 152})$$

เมื่อ	$\bar{X}_H$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มสูง
	$\bar{X}_L$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มต่ำ
	S_H	แทน	ความแปรปรวนของการกระจายของคะแนนในกลุ่มสูง
	S_L	แทน	ความแปรปรวนของการกระจายของคะแนนในกลุ่มต่ำ
	n_H	แทน	จำนวนคนเลือกมาจากกลุ่มคะแนนสูง
	n_L	แทน	จำนวนคนเลือกมาจากกลุ่มคะแนนต่ำ

4. การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร
สัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right] \quad (\text{Cronbach. 1970 : 161})$$

เมื่อ	α	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	k	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	S_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	แทน	ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนรวมของ แบบสอบถามแต่ละข้อ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่สร้างขึ้นครอบคลุมงานในหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ดังนี้

1. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ครอบคลุมงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหาร 3 ด้าน โดยแต่ละด้านมีรายการประเมินไว้เป็นข้อ ๆ รวม 24 ข้อ ดังนี้

- | | | | |
|-----|--|----|-----|
| 1.1 | ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน | 11 | ข้อ |
| 1.2 | ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน | 10 | ข้อ |
| 1.3 | ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย | 3 | ข้อ |

2. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ครอบคลุมงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของครูอนามัย 1 ด้าน โดยมีรายการประเมินไว้เป็นข้อ ๆ รวม 14 ข้อ

3. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ครอบคลุมงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 ด้าน โดยมีรายการประเมินไว้เป็นข้อ ๆ รวม 9 ข้อ

4. แบบสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งมีรายการสอบถามไว้จำนวน 9 ข้อ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล ได้แบ่งเป็น 4 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1. เป็นการวิเคราะห์และแปลผลเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีต่อรายการประเมินแต่ละข้อในแต่ละด้านของความรับผิดชอบ และในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลนี้ได้กระทำการไปที่ละด้านของแบบประเมิน

2. เป็นการวิเคราะห์ผลเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยวิเคราะห์จากค่าร้อยละตามจำนวนที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย เพื่อประกอบการวางหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลอย่างมีหลักการ

3. เสนอรายการเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละแบบเสนอเพิ่มเติม

4. การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ดังนี้

4.1 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination) ของแบบประเมินจากคะแนนรวมของผู้เข้ารับการประเมินแต่ละคนที่ได้จากการประเมิน โดยวิธีแจกแจงที (t - distribution) ที่ระดับ .05

4.2 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบประเมินจากคะแนนรวมของผู้รับการประเมินทีละคนที่ได้จากการประเมิน โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัท (Cronbach)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่เป็นตัวอักษรเพื่อใช้ในการคำนวณ ดังนี้

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของแต่ละรายการประเมินหรือแต่ละรายข้อ
S	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละรายการประเมินหรือแต่ละรายข้อ
α	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น
t	แทน	ค่าอำนาจจำแนก
%	แทน	ค่าร้อยละ

วิธีวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างแบบประเมิน

1. ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของแต่ละรายการประเมิน ใช้วัดความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในแต่ละค่านั้น ๆ รายการประเมินข้อใดมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงแสดงว่ารายการนั้นกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยที่จะนำรายการประเมินข้อนั้น ๆ ไปใช้ แต่ถารายการประเมินข้อใดมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำแสดงว่ารายการนั้นกลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยที่จะนำไปใช้ ซึ่งในที่นี้ได้วิเคราะห์ผลตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1.1 รายการประเมินข้อใดได้ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่รายการนั้นไม่ควรจะนำไปใช้

1.2 รายการประเมินข้อใดได้ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยน้อยในการที่จะนำรายการนั้นไปใช้หรือรายการนั้นยังไม่สมควรจะนำไปใช้

1.3 รายการประเมินข้อใดได้ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยปานกลางในการที่จะนำรายการนั้นไปใช้

1.4 รายการประเมินข้อใดได้ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยมากในการที่จะนำรายการนี้ไปใช้เป็นรายการประเมินผลต่อไป

1.5 รายการประเมินข้อใดได้ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยอย่างยิ่งในการที่จะนำรายการนี้ไปใช้เป็นรายการประเมินผลต่อไป

2. ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของแต่ละรายการประเมินจะบอกให้ทราบถึงการกระจายความเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรายการประเมินแต่ละข้อดังนี้

2.1 ถารายการประเมินข้อใดมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงแสดงว่าความเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีการกระจายหรือมีความแตกต่างกันมาก

2.2 ถารายการประเมินข้อใดมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานต่ำแสดงว่าความเห็นของกลุ่มตัวอย่างใกล้เคียงกัน

การวิเคราะห์และแปลผลเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่าย
ส่งเสริมอนามัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารเกี่ยวกับ
แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการวางแผน
การปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียนปรากฏผลดังนี้

ตาราง 3 ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพ
ในโรงเรียน

ข้อ	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน	ค่าทางสถิติ		ลำดับที่
		$\bar{X}$	S	
1	จัดกิจกรรมเก็บกวาดและกำจัดขยะมูลฝอยภายใน โรงเรียนเดือนละครั้ง	3.97	1.45	8
2	การรดน้ำต้นไม้ปีละครั้ง	4.57	.78	1
3	ร่วมกับเพื่อนนักเรียนสับเปลี่ยนเวรทำความสะอาด ห้องส่วนทุกวัน	4.57	.78	1
4	ร่วมกับเพื่อนนักเรียนถ่มหมอบ เก็บเศษแก้วและ ของมีคมอื่น ๆ ภายในโรงเรียนเดือนละครั้ง	3.52	1.24	11
5	สำรวจความสะอาดโรงเรียน เช่น สนามบริเวณ รอบ ๆ อาคารและอาคารเรียนทุกวัน	4.52	.75	3
6	จัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพเดือนละครั้ง	4.05	.98	7
7	ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียนโดย เสียงตามสายเดือนละครั้ง	3.55	1.21	10
8	จัดกิจกรรมสาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้องทุก 6 เดือน	3.82	.81	9

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อ	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน	ค่าทางสถิติ		ลำดับที่
		$\bar{X}$	S	
9	ประชุมร่วมกันเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียนเดือนละครั้ง	4.50	.75	4
10	จัดเวรสับเปลี่ยนกันช่วยเหลือครูในห้องพยาบาลตอนช่วงเวลาพักทุกวัน	4.50	.84	4
11	ให้สุศึกษาเป็นกลุ่มแก่เพื่อนนักเรียนเดือนละครั้ง	4.15	.80	6

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่า รายการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียนจำนวน 11 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจำนวน 5 ข้อ คือข้อ 2, 3, 5, 9 และข้อ 10 โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.57 ในข้อ 2 คือ การรณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง และข้อ 3 คือ ร่วมกับเพื่อนนักเรียนสับเปลี่ยนเวรทำความสะอาดห้องส้วมทุกวัน ส่วนรายการประเมินข้อที่เหลือจำนวน 6 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3.52 ในข้อ 4 คือ ร่วมกับเพื่อนนักเรียนดมหลุมบ่อ เก็บเศษแก้วและของมีคมอื่น ๆ ภายในโรงเรียนเดือนละครั้ง

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยนี้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยมากที่จะนำรายการประเมินเหล่านี้ไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับ 1 ในเรื่อง การรณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง และในเรื่อง ร่วมกับเพื่อนนักเรียนสับเปลี่ยนเวรทำความสะอาดห้องส้วมทุกวัน เห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้ายในเรื่อง ร่วมกับเพื่อนนักเรียนดมหลุมบ่อ เก็บเศษแก้วและของมีคมอื่น ๆ ภายในโรงเรียนเดือนละครั้ง

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารเกี่ยวกับ
แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วย
กิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนปรากฏผลดังนี้

ตาราง 4 ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน

ข้อ	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	ค่าทางสถิติ		ลำดับที่
		$\bar{X}$	S	
1	ช่วย ผสส. และ อสม. แจ้งข่าวการเกิดการตาย ของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.30	1.39	10
2	นัดหมายคนในหมู่บ้านให้ไปรับบริการจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	3.40	1.10	9
3	ร่วมกับคนอื่น ๆ ทำความสะอาดถนนและทางใน หมู่บ้าน	4.00	.71	7
4	ร่วมกับคนอื่น ๆ ทำความสะอาดวัดหรือบริเวณวัด	4.07	.69	6
5	ร่วมกับคนอื่น ๆ เก็บของมีคมที่เป็นอันตรายตาม ที่สาธารณะ	4.10	.92	5
6	ร่วมกับคนอื่น ๆ ถมแหล่งน้ำโสโครก หลุมบ่อ ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ	4.17	.87	4
7	ร่วมกับเพื่อนบ้านขุดรางระบายน้ำหรือร่องน้ำ	3.70	.88	8
8	ช่วยเหลือแนะนำเอง หลาน หรือเด็กเล็กในบ้าน ของตนไปรับการฉีดวัคซีน	4.72	1.26	2
9	ช่วยพ่อแม่หรือผู้ปกครองดูแลน้องหรือหลานหรือเด็ก เล็ก ๆ ภายในบ้าน เช่น อาบน้ำ ป้อนข้าว เป็นต้น	4.60	.49	3
10	ช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัย	4.92	.26	1

จากตาราง 4 แสดงให้เห็นว่า รายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนจำนวน 10 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจำนวน 3 ข้อ คือข้อ 8, 9 และข้อ 10 โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.92 ในข้อ 10 คือ ช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัย ส่วนรายการประเมินข้อที่เหลือจำนวน 7 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากและเห็นด้วยปานกลางที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3.30 ในข้อ 1 คือ ช่วย ผสส. และ อสม. แจ้งข่าวการเกิดการตายของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยนี้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยปานกลางที่จะนำรายการประเมินเหล่านี้ไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับ 1 ในเรื่อง ช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้าน และที่อยู่อาศัย เห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้ายในเรื่อง ช่วย ผสส. และ อสม. แจ้งข่าวการเกิดการตายของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยปรากฏผลดังนี้

ตาราง 5 ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ข้อ	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	ค่าทางสถิติ		ลำดับที่
		$\bar{X}$	S	
1	ลงบันทึกรายงานหลังการปฏิบัติงานทุกครั้ง	4.77	.53	1
2	ส่งบันทึกการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาฯ			
	ทุกเดือน	4.47	.78	3
3	เก็บบันทึกการปฏิบัติงานที่ได้รับการตรวจแล้วไว้			
	เป็นหลักฐานทุกครั้ง	4.70	.60	2

จากตาราง 5 แสดงให้เห็นว่า รายการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจำนวน 3 ข้อ นั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจำนวน 2 ข้อ คือข้อ 1 และข้อ 2 โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.77 ในข้อ 1 คือ ลงบันทึกรายงานหลังการปฏิบัติงานทุกครั้ง ส่วนรายการประเมินข้อที่เหลือจำนวน 1 ข้อ นั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 4.47 ในข้อ 2 คือ ส่งบันทึกการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาฯทุกเดือน

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยนี้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยมากที่จะนำรายการประเมินเหล่านี้ไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับ 1 ในเรื่อง ลงบันทึกรายงานหลังการปฏิบัติงานทุกครั้ง เห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้ายในเรื่อง เก็บบันทึกการปฏิบัติงานที่ได้รับการตรวจแล้วไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง

4. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของครูอนามัยเกี่ยวกับ
แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือ
ครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนปรากฏผลดังนี้

ตาราง 6 ความคิดเห็นของครูอนามัยที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อน
นักเรียน

ข้อ	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	ค่าทางสถิติ		ลำดับที่
		$\bar{X}$	S	
1	ช่วยจ่ายยาให้นักเรียนที่เจ็บป่วย	4.00	.96	12
2	เช็ดตัวให้เพื่อนนักเรียนที่มีไข้สูง	4.45	.67	7
3	ทำความสะอาดห้องพยาบาล	4.95	.22	1
4	จัดตุ๊กตาให้เป็นระเบียบ	4.85	.36	2
5	นำส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปยังสถานอนามัย	3.40	1.64	14
6	ช่วยลงสมุดประวัติการรักษานักเรียน	3.75	1.14	3
7	จัดเตรียมสำลี ผ้าพันแผล สำหรับการทำแผล	4.70	.56	4
8	ช่วยลงบันทึกบัตรสุขภาพ	3.80	1.13	13
9	ตรวจสอบสุขภาพตอนเช้าแก่เพื่อนนักเรียนในห้องที่ รับผิดชอบทุกวัน	4.55	.59	5
10	ซึ่่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และตรวจสอบการ เจริญเติบโตแก่เพื่อนเทอมละครั้ง พร้อมทั้ง แจ้งครูเมื่อพบว่าผิดปกติ	4.55	.67	5
11	วัดสายตาเพื่อนปีละครั้ง พร้อมทั้งแจ้งครู เมื่อพบว่าผิดปกติ	4.00	.90	11

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อ	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน	ค่าทางสถิติ		ลำดับที่
		$\bar{X}$	S	
12	ปฐมพยาบาลเพื่อนนักเรียนที่เจ็บป่วย	4.20	.75	9
13	ช่วยเหลือครูดูแลความสะอาดเรียบร้อยของ			
	โรงอาหาร	4.45	.74	7
14	ช่วยครูโภชนาการทำครัวปรุงอาหาร หรือ			
	เสิร์ฟอาหารที่โรงอาหาร	4.07	.71	10

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่า รายการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนจำนวน 14 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจำนวน 5 ข้อ คือข้อ 3, 4, 7, 9 และข้อ 10 โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.95 ในข้อ 3 คือ ทำความสะอาดห้องพยาบาล ส่วนรายการประเมินข้อที่เหลือจำนวน 9 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากและเห็นด้วยปานกลางที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3.40 ในข้อ 5 คือนำส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปยังสถานอนามัย

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยนี้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยปานกลาง ที่จะนำรายการประเมินเหล่านี้ไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับ 1 ในเรื่อง ทำความสะอาดห้องพยาบาล เห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้ายในเรื่อง นำส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปยังสถานอนามัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะมาให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน

ตาราง 7 ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อรายการประเมินผลการ
ปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขขณะมาให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน

ข้อ	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	ค่าทางสถิติ		ลำดับที่
		$\bar{X}$	S	
1	ช่วยจัดสถานที่ตรวจสอบสุขภาพหรือฉีดวัคซีนให้	4.70	.72	2
2	ช่วยควบคุมนักเรียนเข้าแถวตรวจสอบสุขภาพหรือ ฉีดวัคซีนอย่างมีระเบียบ	4.80	.40	1
3	ช่วยตม้นำลูกเข็มฉีดยา	2.35	1.54	9
4	ช่วยเจ้าหน้าที่ในการจ่ายยาให้นักเรียนที่เจ็บป่วย เช่น จดชื่อหรือเขียนฉลากของยา เป็นต้น	3.50	1.48	8
5	แจกจ่ายเอกสารสู่ศึกษา เช่น เอกสารเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคต่าง ๆ	4.57	.50	5
6	จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ที่จำเป็น ต้องใช้ในการตรวจสุขภาพให้พร้อม	3.60	1.37	7
7	จัดเตรียมบัตรบันทึกสุขภาพให้นักเรียนถือไปพบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.52	1.01	6
8	แนะนำการปฏิบัติตัวแก่เพื่อนนักเรียนหลังจาก ฉีดวัคซีน	4.60	.49	4
9	แนะนำการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียน	4.70	.46	2

จากตาราง 7 แสดงให้เห็นว่า รายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียนจำนวน 9 ข้อนี้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเห็นด้วยมากที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่าย ส่งเสริมอนามัยจำนวน 8 ข้อ คือข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8 และข้อ 9 โดยมี คะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.80 ในข้อ 2 คือ ช่วยควบคุมนักเรียนเข้าแถวตรวจสอบสุขภาพ หรือฉีดวัคซีนอย่างมีระเบียบ ส่วนรายการประเมินข้อที่เหลือจำนวน 1 ข้อนี้ กลุ่ม ตัวอย่างเห็นด้วยน้อยในการให้นำรายการนั้นไปใช้หรือรายการนั้นยังไม่สมควรจะนำ ไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยมี คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 2.35 ในข้อ 3 คือ ช่วยตม่น้ำลวกเข็มฉีดยา

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยนี้ กลุ่ม ตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยมากที่จะนำรายการประเมินเหล่านี้ไปใช้เป็น แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็น อันดับ 1 ในเรื่อง ช่วยควบคุมนักเรียนเข้าแถวตรวจสอบสุขภาพหรือฉีดวัคซีนอย่างมี ระเบียบ เห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้ายในเรื่อง ช่วยเจ้าหน้าที่ในการจ่ายยาให้นักเรียน ที่เจ็บป่วย เช่น จดชื่อหรือเขียนฉลากซองยา เป็นต้น และเห็นด้วยน้อยซึ่งยังไม่สมควร จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยใน เรื่อง ช่วยตม่น้ำลวกเข็มฉีดยา

การวิเคราะห์และแปลผลเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยปรากฏผลดังนี้

ตาราง 8 ผลการสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ข้อ	รายการสอบถาม	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)
1	การมีแบบประเมินผลการปฏิบัติงานและมีการประเมินอย่างจริงจังจะช่วยกระตุ้นสมรรถภาพและความตั้งใจในการทำงานของผู้นำนักเรียนให้สูงขึ้น	100.00	-
2	การประเมินผลทุกครั้งควรจะต้องเก็บรักษาไว้เป็นหลักฐาน	100.00	-
3	ในการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานควรให้ผู้เกี่ยวข้องกับการติดตามประเมินผลมีส่วนร่วมในการกำหนดรายการประเมิน	93.33	6.67
4	ครูใหญ่ ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในฐานะคณะกรรมการที่ปรึกษาควรนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนอยู่เสมอ	86.66	13.34

ตาราง 8

ข้อ	รายการสอบถาม	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)
5	คณะกรรมการที่ปรึกษาทั้ง 3 กลุ่ม (ครูใหญ่ ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ควรติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนภาคเรียนละครั้งและกระทำ ต่อเนื่องกัน	91.66	8.34
6	ให้ครูใหญ่ในฐานะประธานกรรมการที่ปรึกษา รายงานการนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงาน ไปยังผู้บังคับบัญชาฝ่ายสาธารณสุขระดับอำเภอ และฝ่ายการศึกษาระดับอำเภอ เดือนละครั้ง	68.33	31.67
7	ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน ควรมีแบบประเมินที่เหมาะสมกับความรับผิดชอบ ของผู้ประเมิน	100.00	-
8	แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน ควรกำหนดรายการประเมินให้เหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถของผู้นำนักเรียน	93.33	6.67
9	ผลการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณาปริมาณงานแล้ว ได้ระดับมาตรฐานที่กำหนด ควรให้รางวัลหรือ สัญลักษณ์เป็นเครื่องตอบแทน	90.00	10.00

จากตาราง 8 จะเห็นว่า รายการสอบถามจำนวน 9 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วยที่จะนำไปเป็นหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเป็นจำนวนทั้งหมด 9 ข้อ โดยเห็นด้วยเป็นอันดับ 1 มีค่าร้อยละ 100 ในข้อ 1 คือ การมีแบบประเมินผลการปฏิบัติงานและมีการประเมิน อย่างจริงจังจะช่วยกระตุ้นสมรรถภาพและความตั้งใจในการทำงานของผู้นำนักเรียนฯ ให้สูงขึ้น ในข้อ 2 คือ การประเมินทุกครั้งควรจะต้องเก็บรักษาไว้เป็นหลักฐาน และใน ข้อ 3 คือ ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯควรมีแบบประเมินที่ เหมาะสมกับความรับผิดชอบของผู้ประเมิน และเห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้ายมีค่าร้อยละ 68.33 ในข้อ 6 คือ ให้ครูใหญ่ในฐานะประธานกรรมการที่ปรึกษาฯรายงานการ นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานไปยังผู้บังคับบัญชาฝ่ายสาธารณสุขระดับอำเภอและ ฝ่ายการศึกษาระดับอำเภอเดือนละครั้ง

2. หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะเพิ่มเติม

กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเพิ่มเติม สรุปได้ดังนี้

2.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดำรงตำแหน่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาฯ และรับผิดชอบโรงเรียนที่ดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ควรเป็น เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นนั้น ๆ เพื่อสะดวกในการให้บริการแก่นักเรียนในโรงเรียนที่ รับผิดชอบ

2.2 ควรมีการอบรม สัมมนา คณะกรรมการที่ปรึกษาฯปีละครั้ง เพื่อ สร้างความเข้าใจในการทำงานเป็นไปในแนวเดียวกัน

2.3 ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ควรได้ประเมินกันเองโดยมี ครูอนามัยเป็นที่ปรึกษา นักเรียนจะได้มีประสบการณ์

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่าย
ส่งเสริมอนามัย

1. ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination) ของแบบประเมินจากคะแนนของผู้เข้ารับการประเมินแต่ละคนโดยวิธีแจกแจงที่ (t - distribution) และผลการวิเคราะห์ได้ค่าอำนาจจำแนกดังนี้

ตาราง 9 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบประเมินโดยวิธีแจกแจงที่ (N = 25)

แบบประเมินข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	แบบประเมินข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	6.6761**	16	4.6029**
2	7.0009**	17	9.9036**
3	13.0054**	18	9.3040**
4	9.9036**	19	8.0658**
5	9.9036**	20	9.9036**
6	7.7489**	21	21.7089**
7	13.0054**	22	13.0054**
8	9.9036**	23	4.6029**
9	7.3206**	24	4.6029**
10	2.0871**	25	8.0636**
11	9.9036**	26	8.0636**
12	7.0742**	27	8.0636**
13	7.7489**	28	7.0009**
14	10.3049**	29	8.4889**
15	17.0072**	30	9.2199**

ตาราง 9 (ต่อ)

แบบประเมิน ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	แบบประเมิน ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
31	9.5645 **	39	11.0042 **
32	7.0507 **	40	8.4889 **
33	13.0048 **	41	7.0507 **
34	8.0636 **	42	7.7489 **
35	8.4889 **	43	8.4889 **
36	8.4889 **	44	7.7489 **
37	7.5007 **	45	13.0054 **
38	8.0636 **	46	5.0722 **

* $p < .05$ ($t = 1.711$)

** $p < .01$ ($t = 2.492$)

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบประเมินผล
การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 46 ข้อ มี
ค่าอำนาจจำแนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.711$) มีค่าตั้งแต่
2.0871 - 21.7089 มีค่าอำนาจจำแนกระดับสูง

2. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1.0031
แสดงว่า มีความเชื่อมั่นสูง

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาค้นคว้า ได้แก่

1. คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เฉพาะกลุ่ม
ผู้บริหาร ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงาน
การประถมศึกษาจังหวัดที่กำลังดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยใน
ปัจจุบัน เขตการศึกษา 8 ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย
2. ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จำนวน 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้ามี 2 ชุด ได้แก่

1. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
2. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการ
ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ความเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อแบบประเมินผลการปฏิบัติงานแต่ละแบบ โดยวิธีหาค่าเฉลี่ยในแต่ละข้อของรายการประเมิน หัวข้อใดมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ก็แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยที่จะนำไปใช้สร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน แต่ถ้าหากค่าเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ก็แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับรายการประเมินข้อนั้น

2. วิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยใช้ค่าร้อยละ ข้อใดมีกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยโดยค่าร้อยละสูงกว่าไม่เห็นด้วย ก็แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยที่จะนำไปใช้เป็นหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

3. นำรายการประเมินข้อที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมาสร้างเป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และนำไปทดลองใช้กับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จำนวน 25 คน แล้วนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

3.1 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบประเมินจากคะแนนรวมของผู้เข้ารับการประเมินแต่ละคนที่ได้จากการประเมิน โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach)

3.2 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination) ของแบบประเมินจากคะแนนของผู้เข้ารับการประเมินแต่ละคนที่ได้จากการประเมิน โดยวิธีการแจกแจงที (t - distribution)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยแต่ละด้าน

1.1 ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน มีค่าเฉลี่ยของรายการประเมินทุกข้ออยู่ระหว่าง 3.52 ถึง 4.57 กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย

มากที่สุดกับรายการประเมินจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 คือ การรณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง และข้อ 3 คือ ร่วมกับเพื่อนนักเรียนสับเปลี่ยนเวรทำความสะอาดห้องส้วมทุกวัน เห็นด้วยมากเป็นลำดับที่ 2 ในข้อ 5 คือ สำนวณความสะอาดโรงเรียน เช่น สนาม บริเวณรอบ ๆ อาคารและอาคารเรียนทุกวัน และเห็นด้วยมากเป็นลำดับที่ 3 จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9 คือ ประชุมร่วมกันเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียนเดือนละครั้ง และข้อ 10 คือ จัดเวรสับเปลี่ยนกันช่วยเหลือครูในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเป็นลำดับสุดท้ายในข้อ 4 คือ ร่วมกับเพื่อนนักเรียนถนอมหลุมบ่อ เก็บเศษแก้วและของมีคมอื่น ๆ ภายในโรงเรียนเดือนละครั้ง

1.2 ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน มีค่าเฉลี่ยของรายการประเมินทุกข้ออยู่ระหว่าง 3.30 ถึง 4.92 กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดกับรายการประเมินในข้อ 10 คือ ช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัย เห็นด้วยเป็นลำดับที่ 2 ในข้อ 8 คือ ช่วยเหลือแนะนำน้อง หลาน หรือเด็กเล็กในบ้านของตนไปรับบริการฉีดวัคซีน และเห็นด้วยมากเป็นลำดับที่ 3 ในข้อ 9 คือ ช่วยพ่อแม่หรือผู้ปกครองดูแลน้องหรือหลานหรือเด็กเล็ก ๆ ภายในบ้าน เช่น อาบน้ำ ป้อนข้าว เป็นต้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเป็นลำดับสุดท้ายในข้อ 1 คือ ช่วย ผสส. และ อสม. แจ้งข่าวการเกิดการตายของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1.3 ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย มีค่าเฉลี่ยของรายการประเมินทุกข้ออยู่ระหว่าง 4.47 ถึง 4.77 กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดกับรายการประเมินในข้อ 1 คือ ลงบันทึกรายงานการปฏิบัติงานทุกครั้ง เห็นด้วยมากเป็นลำดับที่ 2 ในข้อ 3 คือ เก็บบันทึกการปฏิบัติงานที่ได้รับการตรวจแล้วไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเป็นลำดับสุดท้ายในข้อ 2 คือ ส่งบันทึกการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาทุกเดือน

1.4 ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน มีค่าเฉลี่ยของรายการประเมินทุกข้ออยู่ระหว่าง 3.40 ถึง 4.95 กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดกับรายการประเมินในข้อ 3 คือ ทำความสะอาดห้องพยาบาล เห็นด้วยมาก

เป็นลำดับที่ 2 ในข้อ 4 คือ จัดตู้ยาให้เป็นระเบียบ และเห็นด้วยมากเป็นลำดับที่ 3 ในข้อ 6 คือ ช่วยลงสมุดประวัติการรักษานักเรียน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเป็นลำดับสุดท้ายในข้อ 5 คือ นำส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปยังสถานอนามัย

1.5 ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขอมาให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน มีค่าเฉลี่ยของรายการประเมินทุกข้ออยู่ระหว่าง 2.35 ถึง 4.80 กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดกับรายการประเมินในข้อ 2 คือ ช่วยควบคุมนักเรียนเข้าแถวตรวจสุขภาพหรือฉีดวัคซีนอย่างมีระเบียบ เห็นด้วยมากเป็นลำดับที่ 2 จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 คือ ช่วยจัดสถานที่ตรวจสุขภาพหรือฉีดวัคซีนให้ และ ข้อ 9 คือ แนะนำการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียน และเห็นด้วยมากเป็นลำดับที่ 3 ในข้อ 8 คือ แนะนำการปฏิบัติตัวแก่เพื่อนนักเรียนหลังจากฉีดวัคซีน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเป็นลำดับสุดท้ายในข้อ 4 คือ ช่วยเจ้าหน้าที่ในการจ่ายยาให้นักเรียนที่เจ็บป่วย เช่น จดชื่อหรือเขียนฉลากซองยา เป็นต้น ส่วนกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยน้อยในการที่นำรายการนั้นไปใช้หรือรายการนั้นยังไม่สมควรจะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ได้แก่ รายการในข้อ 3 คือ ช่วยต้มน้ำลวกเข็มฉีดยา

จากรายการประเมินทั้งสิ้น 47 ข้อ ในแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย 5 ด้านนี้ เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้ว เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะนำรายการประเมินไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ยกเว้นในข้อ 3 คือ ช่วยต้มน้ำลวกเข็มฉีดยา ซึ่งเป็นรายการประเมินด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขอมาให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน จึงเหลือ 46 ข้อ

2. หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

รายการสอบถามจำนวน 9 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยที่จะนำไปใช้เป็นหลักปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานจำนวนทั้งหมด 9 ข้อ โดยเห็นด้วยเป็น

อันดับ 1 มีค่าร้อยละ 100 ได้แก่ ข้อ 1 คือ การมีแบบประเมินผลการปฏิบัติงานและมีการประเมินอย่างจริงจังจะช่วยกระตุ้นสมรรถภาพและความตั้งใจในการทำงานของผู้นำนักเรียนให้สูงขึ้น ข้อ 2 คือ การประเมินทุกครั้งควรจะได้รักษาไว้เป็นหลักฐาน และข้อ 7 คือ ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนควรมีแบบประเมินที่เหมาะสมกับความรับผิดชอบของผู้ประเมิน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้ายมีค่าร้อยละ 68.33 ในข้อ 6 คือ ให้ครูใหญ่ ในฐานะประธานกรรมการที่ปรึกษารายงานการนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานไปยังผู้บังคับบัญชาฝ่ายสาธารณสุขระดับอำเภอ และฝ่ายการศึกษาระดับอำเภอเดือนละครั้ง

หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานจำนวน 9 ข้อนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยที่จะนำไปใช้เป็นหลักปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

3. การสร้างเครื่องมือ

จากความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรายการประเมินทั้ง 5 ด้านดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยได้นำรายการประเมินที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยที่จะนำไปใช้เป็นรายการในแบบประเมินทั้ง 46 ข้อ ไปสร้างเป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน (รายละเอียดแบบประเมินพิมพ์ไว้ที่ภาคผนวก ค.) และนำคะแนนที่ได้จากการใช้แบบประเมินมาหาค่าต่าง ๆ คือ

3.1 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination) มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 2.0871 - 21.7089 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า มีอำนาจจำแนกในระดับสูง

3.2 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1.0031 แสดงว่า มีความเชื่อมั่นสูง

อภิปรายผล

1. ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพใน โรงเรียน จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารเห็นด้วยกับรายการประเมินทุกข้อ แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยทุกเรื่องในด้านนี้ เป็น สิ่งที่เหมาะสมที่จะต้องวัดในกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ในเรื่อง การรณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง และเรื่อง ร่วมกับเพื่อนนักเรียน สับเปลี่ยนเวรทำความสะอาดห้องส้วมทุกวันนี้ ผู้บริหารมีความเห็นใกล้เคียงกันมากที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดหลักการในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในสถานศึกษา ที่ให้สถานศึกษาได้มีการควบคุมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกต้องตามหลัก สุขาภิบาล เช่น ส้วม เพื่อจะสอดคล้อง สัมพันธ์ และเป็นแนวทางไปสู่การจัด สิ่งแวดล้อมทั้งที่บ้านและในชุมชนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ส่วนเรื่อง ให้ความรู้ทางสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียนโดยเสียงตามสายเดือน ละครั้ง ผู้บริหารมีความคิดเห็นแตกต่างกัน ที่เป็นเช่นนี้เพราะ โรงเรียนในบาง ห้องถิ่นไม่มีอุปกรณ์ใช้ในกิจกรรมดังกล่าว จึงทำให้เห็นด้วยน้อย แต่ก็อยู่ในเกณฑ์ที่จะ นำไปใช้เป็นรายการในแบบประเมินผล ทั้งนี้ ผู้บริหารคงจะเห็นว่า การกระทำ กิจกรรมต่าง ๆ ที่จะทำให้งิจกรรมของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยดำเนินไป อย่างราบรื่น ควรเป็นความริเริ่มของผู้บริหารเอง ตลอดจนความร่วมมือของครูอื่น ๆ ในโรงเรียนด้วย

2. ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน จากผล การวิจัยพบว่า ผู้บริหารเห็นด้วยกับรายการประเมินทุกข้อ สอดคล้องกับหลักการ อนามัยโรงเรียนที่เน้นความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน ตามมติคณะกรรมการ ผู้เชี่ยวชาญการอนามัยโรงเรียนแห่งองค์การอนามัยโลกได้อ้างว่า โรงเรียนเป็น

หน่วยงานของชุมชน ซึ่งนอกจากส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนเองแล้ว ยังเป็นสื่อ นำความรู้ไปสู่ชุมชนให้เกิดทัศนคติในด้านสุขภาพเพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

ผู้บริหารเห็นด้วยใกล้เคียงกันในเรื่อง ช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัย มากที่สุด และเห็นด้วยแตกต่างกันในเรื่อง ช่วย ผสส. และ อสม. แจ้งข่าวการเกิดการตายของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่เป็นเช่นนี้เพราะ ผู้บริหารคงจะมีความคิดเห็นว่า การช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัยเป็นเรื่องของการปูพื้นฐานในเชิงปฏิบัติที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยใช้ในชีวิตประจำวัน ส่วนเรื่อง การช่วย ผสส. และ อสม. แจ้งข่าวการเกิดการตายของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น เป็นความคาดหวังว่า ภายหลังจากจบการศึกษาภาคบังคับ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยถ้าไม่ศึกษาต่อ ก็จะออกไปประกอบอาชีพในชนบทอาจทำหน้าที่ของผู้สื่อข่าวสาธารณสุขหรืออาสาสมัครประจำหมู่บ้านต่อไปในอนาคต ซึ่งในความเป็นจริงในทางปฏิบัติแล้ว ผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้และปฏิบัติได้ดีกว่า ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอยู่แล้ว อีกทั้งผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยยังเด็กเกินไป กิจกรรมดังกล่าวอาจยากเกินกว่าที่จะดำเนินการได้ บางครั้งเกิดความไม่เชื่อมั่นในตัวเอง ด้วยเหตุนี้ ผู้บริหารจึงเห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้าย แต่ก็เห็นด้วยที่จะนำมาเป็นรายการประเมินผล โดยมีข้อเสนอแนะว่า ควรได้ให้คณะกรรมการที่ปรึกษาออกตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานในชุมชนอย่างใกล้ชิด จะทำให้เกิดความศรัทธาอันเป็นผลในแง่จิตวิทยาอีกด้วย

3. ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการทำรายงานการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผู้บริหารเห็นด้วยทุกข้อที่จะนำไปเป็นรายการประเมินผล โดยเห็นด้วยใกล้เคียงกันมากในเรื่อง ลงบันทึกรายการหลังการปฏิบัติงานทุกครั้ง ด้วยเหตุผลที่ว่า เมื่อมีหัวข้อการปฏิบัติงานแน่ชัดว่าอยู่ในกิจกรรมด้านใดแล้ว ย่อมง่ายต่อการบันทึก ทำให้สามารถประเมินผลและติดตามแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ แต่ก็ไม่ควรยึดถือผลของการรายงานมากนัก ควรมุ่งในการปลูกฝังเจตคติ

4. ความคิดเห็นของครูอนามัยที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน จากผลการวิจัยพบว่า รายการประเมินทั้งหมดสามารถนำไปเป็นรายการในแบบ ประเมินผลได้ โดยครูอนามัยมีความคิดเห็นใกล้เคียงกันมากในเรื่อง ทำความสะอาด ห้องพยาบาล และ การจัดตู้ยาให้เป็นระเบียบ แสดงว่า ครูอนามัยคงจะได้รับการอบรมงานอนามัยโรงเรียนมาแล้วเป็นส่วนใหญ่ จึงเห็นด้วยมากในเรื่องนี้ ซึ่งสอดคล้องกับรายการประเมินผลโครงการอบรมอนามัยโรงเรียนแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู ซึ่งปรากฏผลว่า กลุ่มครูหลังการอบรมแล้วเห็นความสำคัญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี

ส่วนในเรื่อง นำส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปยังสถานอนามัย ที่กลุ่มครูอนามัยมีความคิดเห็นแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้เนื่องจากครูอนามัยมีความเห็นว่า การบริการนักเรียนที่เจ็บป่วยส่งต่อไปยังสถานพยาบาลเป็นการจัดบริการสุขภาพที่จำเป็นอย่างหนึ่ง ซึ่งครูอนามัยควรรับผิดชอบในการดำเนินการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานการแพทย์และสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอาจมีเวลาจำกัด ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานในเรื่องนี้ได้อย่างเต็มที่

5. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อรายการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระยะเวลาให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน จากผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อรายการประเมินเรื่อง ช่วยควบคุมนักเรียนเข้าแถว ตรวจสุขภาพหรือฉีดวัคซีนอย่างมีระเบียบนั้นใกล้เคียงกันมาก เป็นการเน้นในเรื่อง ความมีระเบียบ เพราะถ้าผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยไม่สามารถควบคุมเพื่อนนักเรียนให้เป็นระเบียบเรียบร้อยได้แล้ว ก็แสดงว่าไม่มีลักษณะของความเป็นผู้นำ ตามหลักเกณฑ์ของการคัดเลือกผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่จะสามารถปกครองเพื่อนนักเรียนได้

ในเรื่อง ช่วยเจ้าหน้าที่ในการจ่ายยาให้นักเรียนที่เจ็บป่วย เช่น จดชื่อ หรือเขียนฉลากซองยา เป็นต้น ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความคิดเห็นแตกต่างกัน

โดยเห็นด้วยเป็นอันดับสุดท้าย ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ไว้วางใจให้ผู้รำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยปฏิบัติงานในเรื่องดังกล่าว แต่เห็นด้วยที่จะนำไปใช้เป็นรายการในแบบประเมินผล ทั้งนี้ ควรปรับปรุงการอบรมเสียใหม่ในเรื่องการจําเญยา โดยเน้นในเรื่องการฝึกปฏิบัติงานผู้เรียนสามารถปฏิบัติได้จริง

ส่วนเรื่อง ช่วยค้มน้ำลวกเช้มน้ดึยา ซึ่งเป็นรายการที่กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นด้วยน้อยยังไม่ควรนำไปใช้เป็นรายการประเมินนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่า เป็นความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ที่จะดำเนินการให้เรียบร้อยก่อนที่จะมาให้บริการนักเรียน จึงไม่สมควรให้ผู้รำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยกระทำกิจกรรมในเรื่องนี้

6. ผลการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการใช้แบบประเมิน มีรายการที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยน้อยที่สุดคือรายการเรื่อง ให้ครูใหญ่ในฐานะประธานกรรมการที่ปรึกษารายงานการนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานไปยังผู้บังคับบัญชาฝ่ายสาธารณสุขระดับอำเภอและฝ่ายการศึกษาระดับอำเภอเดือนละครั้ง ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า ปริมาณงาน ขอบเขตความรับผิดชอบ ตลอดจนปัญหาต่าง ๆ ย่อมจะมีมากน้อยแตกต่างกัน ควรให้ครูใหญ่ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในฐานะกรรมการที่ปรึกษาร่วมกันเป็นผู้รายงานการนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานไปยังผู้บังคับบัญชาตามสายการบังคับบัญชาของตนเองอย่างมีระบบที่ถูกต้อง ส่วนการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ เดือนละครั้ง นั้น น่าจะเป็น ภาคเรียนละครั้ง เพื่อจะได้รายงานการนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานดังกล่าวไปพร้อมกันกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน

7. การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination)
แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อระหว่าง 2.0871 - 21.7089 แสดงว่า แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยฉบับนี้ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อสูง ซึ่ง ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ 2524 : 189) ได้กล่าวว่า ข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกมากกว่าหรือเท่ากับ 1.75 ถือว่า ข้อคำถามนั้นจำแนกคนเป็นสองกลุ่มได้คือ สามารถแยกคนเก่งกับคนอ่อนออกจากกันได้

8. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย มีค่าความเชื่อมั่น 1.0031 แสดงว่าแบบประเมินผลการปฏิบัติงานฉบับนี้มีความเชื่อมั่นในระดับสูง สามารถนำไปใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ ซึ่ง นิภา มนูญิจ (นิภา มนูญิจ ม.ป.ป. : 45) ได้กล่าวว่า ค่าความเชื่อมั่นที่ได้จะต้องไม่ต่ำกว่า 0.80 จึงจะถือว่าเครื่องมือนี้มีความเชื่อมั่นที่พอใช้ได้ ดังนั้น แบบประเมินผลการปฏิบัติงานฉบับนี้ จะนำไปประเมินกับกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งก็ตามก็จะได้คะแนนเท่าเดิม แสดงให้เห็นถึงความคงที่ของแบบประเมิน (ลวัน สายยศ และ อังศวสา สายยศ 2524 : 163) และถึงแม้จะมีผู้ประเมินหลายคนก็สามารถตรวจให้คะแนนและแปลความหมายของการให้คะแนนได้เหมือนกัน

9. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีค่าความเชื่อมั่น และอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ในระดับสูง เหมาะที่จะนำไปใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

10. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นอกจากจะใช้เป็นเกณฑ์แบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการประเมินได้ซึ่งจะเห็นได้จากค่าอำนาจจำแนกรายข้อแล้ว ยังสะดวกในการให้คะแนน เพราะแบบประเมินแต่ละข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดระดับคะแนนตามความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมิน ซึ่งผู้ประเมินอ่านแล้วเข้าใจง่ายและสามารถให้คะแนนแก่ผู้เข้ารับการประเมินได้อย่างเหมาะสม

11. มีความยุติธรรม กล่าวคือ เป็นเครื่องช่วยในการสังเกตและตัดสินใจให้คะแนนของผู้ประเมินให้ไปในทางเดียวกัน

12. ทำให้ผู้ประเมินรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน อันจะช่วยให้นิฉัยหาสาเหตุของข้อบกพร่องและปรับปรุงแก้ไขให้ตรงจุด

13. เป็นแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตรการอบรมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เพราะการประเมินผลผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จะทำให้ทราบว่าผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยขาดคุณลักษณะที่ดีในด้านใดบ้าง

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ควรส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ความรู้เรื่องแบบประเมินและหลักเกณฑ์ เพื่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ทราบและนำไปทดลองใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยต่อไป
2. ควรจัดให้มีการปรับปรุงการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเน้นความสำคัญในทางปฏิบัติและปลูกฝังเจตคติ
3. ในการบันทึกรายงานการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ควรจัดให้มีคู่มือและเสนอรูปแบบในการบันทึกรายงาน
4. ควรจัดอบรมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินและหลักเกณฑ์ เพื่อให้บุคลากรเหล่านั้นได้มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถ เพื่อดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ
5. สำหรับปัญหาด้านงบประมาณ ซึ่งบางโรงเรียนมีจำกัดไม่สามารถจัดสรรหาอุปกรณ์ที่จะใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพได้ เช่น อุปกรณ์ที่ใช้เกี่ยวกับเสียงตามสาย อุปกรณ์ในการวัดสายตา เอกสารเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานและเพื่องานสุขศึกษา เป็นต้น ฝ่ายบริหารของโรงเรียนซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ ควรหาทางดำเนินการแก้ไข แต่ถ้าหากไม่มีทางปฏิบัติได้ ก็ควรกำหนดรายการประเมินให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ชั้นใหม่ หรือตัดรายการบางรายการออก ซึ่งขึ้นอยู่กับพิจารณาของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการฯ น่าจะได้ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยทั้งในตอนก่อนจะมีการประเมินนี้ กับตอนหลังจากที่มีการใช้แบบประเมิน และดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติจากผลการวิจัยนี้แล้วว่าจะแตกต่างกันหรือไม่

2. ควรได้มีการสร้างหลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ตามความคิดเห็นและความคาดหวังของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยและคณะกรรมการ ที่ปรึกษาฯ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในท้องถิ่น พอจะเป็นคู่มือทางสำหรับ นำไปปฏิบัติได้

3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม อนามัย อาทิเช่น

3.1 มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท้องถิ่นน้อย ไม่เพียงพอในการติดตามและ ซาตพาดนะในการติดตามผล

3.2 ครูภายในโรงเรียนยังไม่เข้าใจการทำงานและเป้าหมายของ โครงการฯ

3.3 การปรับปรุงสุขภาพยังไม่ถึงบ้านและชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- ทรงสถิต กิตติคุณวัจนะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของการให้นักเรียนสอนกันเอง
วิทยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2522, 59 หน้า อัดสำเนา
- ทัศนีย์ อินทรสุขศรี ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน
ระดับประถมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครราชสีมา วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์ 2522, 294 หน้า อัดสำเนา
- นิภา มนุษย์ การวิจัยทางสุขภาพ ม.ป.ท. ม.ป.ป., 125 หน้า
- ประจวบ สมพงษ์ และ ปรีชา กิจพัฒน์ชัย รายงานการวิจัยความรู้ทางด้านสุขภาพ
อนามัยของนักเรียนในจังหวัดนครราชสีมา กองสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข 2516 อัดสำเนา
- ประไพพรรณ ภูมิวิฬาสาร "พัฒนาการวัยเด็ก" เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรม
วัยเด็ก หน้า 103 - 120 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2526
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ การสอนสุขภาพ ทฤษฎี และการประยุกต์ ไทยวัฒนาพานิช
2523, 203 หน้า
- ปิยะดา ชูทองศรี การบริหารงานบุคคลในประเทศไทย สถาบันคชศึกษา
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2521, 282 หน้า
- พรณงาม แยมศิริ "โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนหรือพี่ช่วยน้อง" วารสารสุขภาพ
21 : 64 - 73 มกราคม - มีนาคม 2526
- พัชรา กาญจนารักษ์ และคณะ รายงานการวิจัยการศึกษาโครงการสุขภาพและ
เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และชั้นประถม
ศึกษาปีที่ 7 ในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี แผนกวิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2520, 195 หน้า
- เพ็ญศรี พิชัยสนธิ อนามัยครอบครัว ศูนย์ผลิตและพัฒนาสื่อสาธารณสุข มหาวิทยาลัย
มหิดล 2526, 565 หน้า

- เยาวลักษณ์ อนุรักษ์ ประสิทธิผลของการฝึกอบรมในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่าย
ส่งเสริมอนามัยโดยทีมระดับอำเภอกับทีมระดับจังหวัด วิทยานิพนธ์ วท.ม.
 มหาวิทยาลัยมหิดล 2528, 211 หน้า อุดมสำเนา
- ลวน สายยศ และ อังคณา สายยศ หลักการวิจัยทางการศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 2
 โรงพิมพ์ทวีกิจการพิมพ์ 2524, 287 หน้า
- วรพรรณ รุ่งศิริวงศ์ ประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของผู้นำนักเรียน
ฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดราชบุรี วิทยานิพนธ์ วท.ม.
 มหาวิทยาลัยมหิดล 2527, 209 หน้า อุดมสำเนา
- ศึกษาธิการ, กระทรวง และคณะ รายงานการทดลองและวิจัยโครงการสุขศึกษา
ในโรงเรียน อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม พ.ศ.2517 - 2521 กอง
 สุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข 2522, 120 หน้า
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ "สุขศึกษาต่อการพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน" เอกสารการ
สอนสุขศึกษา หน้า 86 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2526
- สาธารณสุข, กระทรวง กรมอนามัย กองอนามัยโรงเรียน คู่มือวิทยากรอบรม
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์ 2528,
 175 หน้า
- _____ หนังสือคู่มือผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย สำนักข่าวพาณิชย์ กรม
 พาณิชย์สัมพันธ์ 2528, 94 หน้า
- _____ แนวทางการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย 2527,
 13 หน้า
- _____ เอกสารอบรมงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู
สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์ 2527, 115 หน้า
- สาธารณสุข, กระทรวง กองการพยาบาล คู่มือการอนามัยชุมชน พิมพ์ครั้งที่ 3
 อักษรพัฒนา 2523, 344 หน้า

สาธารณสุข, กระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวง เอกสารสรุปผลงานเบื้องต้น
การสำรวจสุขภาพในโรงเรียนตำบลบ้านป่าและชำผักแพว อำเภอกงคอด
จังหวัดสระบุรี กองสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
 2518 อัดสำเนา

_____ แนวทางการดำเนินงานสุขภาพแบบผสมผสาน พิมพ์ครั้งที่ 2 กอง
 สุขศึกษา 2527, 56 หน้า

สำนักงานอนามัยภาค 5 กรุงเทพมหานคร โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน 2527
 สุชา จันทน์เอม และ สุรางค์ จันทน์เอม จิตวิทยาเด็ก ประสานมิตร ม.ป.ป.,
 217 หน้า

สุชาติ โสภประยูร โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 4 ไทยวัฒนาพานิช
 2525, 259 หน้า

_____ สุขวิทยา พิมพ์ครั้งที่ 2 ไทยวัฒนาพานิช 2515, 249 หน้า

สุภาพ กลิ่นบัว ความรู้ด้านอนามัยและสภาวะสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล
 2524, 144 หน้า อัดสำเนา

_____ "ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย" วารสารสุขภาพ 14 : 17 - 21
 เมษายน - มิถุนายน 2524

สุวิมล เทียนสุขชัยศรี สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นในอำเภอดุสิตบุรี
จังหวัดปทุมธานี วิทยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2521, 99 หน้า
 อัดสำเนา

ไสว เพื่องวิทยารัตน์ การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7
ในกรุงเทพมหานครกับในจังหวัดนครราชสีมา วิทยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย 2520, 104 หน้า อัดสำเนา

อมร นนทสุต "เด็กสุขภาพดี จะมั่งมีวันหน้า" วันอนามัยโลก 7 เมษายน 2527
 หน้า 5 สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์ 2527

- อมร นนทสุต "แนวความคิดและหลักการสาธารณสุขมูลฐาน" แนวความคิด
หลักการและแนวทางการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน หน้า 3 สำนักข่าวพาณิชย์
 กรมพาณิชย์สัมพันธ์ 2526
- อรุณ ปรีดีติลล การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในสถานศึกษาประเทศไทย 2528
- เอมอัชฌา รัตน์รินจง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5
เรื่อง "สิ่งเสพติด" โดยใช้เทคนิคการสอนแบบนักเรียนสอนกันเอง
 วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2527, 124 หน้า อักสำเนา
- Allen, Vernon L. "Research on Childred Tutoring Childred :
 A Critical Review," Review of Educational Research.
 46 : 371, Summer, 1976.
- Beach, Dale S. Personnel : the management of people at work.
 2 nd. ed. New York, Macmillan, 1970. 844 p.
- Cronbach, Lee Joseph. Essentials of Psychological Testing.
 3 rd. ed. New York, Harper and Row, 1970. 752 p.
- Edwards, Allen Louis. Techniques of Attitude Scale
Construction. New York, Appleton-Century-Crofts, 1957.
 256 p.
- Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and
Education. 5 th. ed. Tokyo, McGraw-Hill Internation Book,
 1981. 549 p.
- Howell, O. Ernest. "An investigation of the status of Health
 Education in Selected Louisiana Secondary School in
 1972 - 1973," Dissertation Abstracts International. xxxv
 : 2706 - A, November, 1970.
- Keller, Fred S. "Good-Bye, Teacher," Journal of Applied
Behavior Analysis 1 : 79 - 89, 1976.
- Mahler, Halfdan. "Children's health-Tomorrow's wealth,"
World Health. 3, January-February, 1984.
- _____ "Health youth : Our best resource," World Health.
 3, January-February, 1985.
- Maslow, Abrahm H. Motivation and Personality. New York,
 Harper and Brothers, 1954. 411 p.

- Morley, David "Child-to-Child activities in Ajoya," in Education for Health. p. 29 - 31. World Health Organization : Division of public Health Information and Education, 1984.
- Newman, Ian M. "Capturing the Energy of Peer Pressure : Insights from longitudinal Study of Adolescent Cigarette Smoking," Journal of School Health. 54 : 146 - 148, April, 1984.
- Ruch, Floyd Leon, Psychology and Life. 7 th. ed. Scott, Foreman and company, 1967. 758 p.
- Shaver, James P. and Nuhn, Dee. "The Effectiveness of Tutoring underachievers in Reading and Writting," The Journal Educational Research. 65 : 112, November, 1971.
- Skinner, B. F. "Are Theories of Learning Necessary?" In Richard C. Teevan and Robert C. Birney (Eds.) Reading for Psychology. New York, Harcourt, Brace and World, 1965. 504 p.
- Taba, Hilda. Curriculum Development : theory and practice. New York, Harcourt, Brace world, Inc., 1962. 529 p.
- Taylor, Ronald G. "Tutorial Services and Academic Success." The Journal of Educational Research. 62 : 195, January, 1969.
- Thiagayan, Sevasailam. "Madras System Revised : A new Structure for Peer Tutoring," Educational Technology. 10 - 15, December, 1973.
- Thorndike, Edward Lee. Human learning. Cambridge, Mass, the M.I.T. press, 1966. 206 p.
- Tinnimit, Panich. Note and Comment on the Training for Trainers Course 3 - 26 November, 1976. Rubber Replanting Aid Fund, Department of Agricultural Extension.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
เกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ

สำหรับครูใหญ่หรืออาจารย์ใหญ่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน
ของผู้อำนวยการเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณารายการแต่ละข้อในแบบสอบถามว่า มีความเหมาะสมที่จะนำ
ไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
มากน้อยเพียงใด แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านเลือกเพียงช่องเดียว

ที่	รายการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการเรียนฯ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5	เห็นด้วยมาก 4	เห็นด้วยปานกลาง 3	เห็นด้วยน้อย 2	ไม่เห็นด้วย 1
	<u>ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพ</u> <u>ในโรงเรียน</u> 1 จัดกิจกรรมเก็บกวาดและกำจัดขยะมูลฝอยภายใน โรงเรียนเดือนละครั้ง 2 การรณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง 3 ร่วมกับเพื่อนนักเรียนสับเปลี่ยนเวรทำความสะอาด ส้วมห้องส้วมทุกวัน 4 ร่วมกับเพื่อนนักเรียนถนอมหลุมบ่อ เก็บเศษแก้ว และของมีคมอื่น ๆ ภายในโรงเรียนเดือนละครั้ง 5 สำรวจความสะอาดโรงเรียน เช่น สนามบริเวณ รอบ ๆ อาคารและอาคารเรียนทุกวัน 6 จัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพเดือนละครั้ง 7 ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียนโดย เสียงตามสายเดือนละครั้ง					

ที่	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5	เห็นด้วยมาก 4	เห็นด้วยปานกลาง 3	เห็นด้วยน้อย 2	ไม่เห็นด้วย 1
8	จัดกิจกรรมสัปดาห์การแปร่งพันที่ถูกวิธีทุก 6 เดือน					
9	ประชุมร่วมกันเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการจัด					
	กิจกรรมสุขภาพในโรงเรียนเดือนละครั้ง					
10	จัดเวรสับเปลี่ยนกันช่วยเหลือครูในห้องพยาบาล					
	ตอนช่วงเวลาพักทุกวัน					
11	ให้ผู้ศึกษาเป็นกลุ่มแก่เพื่อนนักเรียนเดือนละครั้ง					
	<u>ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน</u>					
1	ช่วย ผสส. และ อสม. แจ้งข่าวการเกิดกายตาย					
	ของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
2	นัดหมายคนในหมู่บ้านให้ไปรับบริการจาก					
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
3	ร่วมกับคนอื่น ๆ ทำความสะอาดถนนและทาง					
	ในหมู่บ้าน					
4	ร่วมกับคนอื่น ๆ ทำความสะอาดวัดหรือบริเวณวัด					
5	ร่วมกับคนอื่น ๆ เก็บของมีคมที่เป็นอันตราย					
	ตามที่สาธารณะ					
6	ร่วมกับคนอื่น ๆ ถมแหล่งน้ำโสโครก หลุมบ่อ					
	ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ					
7	ร่วมกับเพื่อนบ้านขุดรางระบายน้ำหรือร่องน้ำ					

ที่	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5	เห็นด้วยมาก 4	เห็นด้วยปานกลาง 3	เห็นด้วยน้อย 2	ไม่เห็นด้วย 1
8	ช่วยเหลือแนะนำน้อง หลาน หรือเด็กเล็กในบ้านของตนไปรับบริการฉีดวัคซีน					
9	ช่วยพ่อแม่หรือผู้ปกครองดูแลน้องหรือหลานหรือเด็กเล็ก ๆ ภายในบ้าน เช่น อาบน้ำ ป้อนข้าว เป็นต้น					
10	ช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัย ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฯ					
1	ลงบันทึกรายงานหลังการปฏิบัติงานทุกครั้ง					
2	ส่งบันทึกการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาฯ ทุกเดือน					
3	เก็บบันทึกการปฏิบัติงานที่ได้รับการตรวจแล้วไว้ เป็นหลักฐานทุกครั้ง					

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ

.....

.....

.....

.....

สำหรับครูอนามัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นของครูอนามัยเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณารายการแต่ละข้อในแบบสอบถามว่า มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมากน้อยเพียงใด แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านเลือกเพียงช่องเดียว

ที่	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5	เห็นด้วยมาก 4	เห็นด้วยปานกลาง 3	เห็นด้วยน้อย 2	ไม่เห็นด้วย 1
	<u>ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน</u>					
1	ช่วยจ่ายยาให้นักเรียนที่เจ็บป่วย					
2	เช็ดตัวให้เพื่อนนักเรียนที่มีไข้สูง					
3	ทำความสะอาดห้องพยาบาล					
4	จัดตุยยาให้เป็นระเบียบ					
5	นำส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปยังสถานอนามัย					
6	ช่วยลงสมุดประวัติการรักษานักเรียน					
7	จัดเตรียมสำลี ผ้าพันแผลสำหรับการทำแผล					
8	ช่วยลงบันทึกบัตรสุขภาพ					
9	ตรวจสอบสุขภาพตอนเช้าแก่เพื่อนนักเรียนในห้องที่รับผิดชอบทุกวัน					
10	ชี้แจงให้นัก วัตถุประสงค์ และตรวจสอบการเจริญเติบโตแก่เพื่อนหอแต่ละครั้ง พร้อมทั้งแจ้งครูเมื่อพบว่าผิดปกติ					

ที่	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5	เห็นด้วยมาก 4	เห็นด้วยปานกลาง 3	เห็นด้วยน้อย 2	ไม่เห็นด้วย 1
11	วัดสายตาเพื่อนปีละครั้ง พร้อมทั้งแจ้งครูเมื่อพบว่าผิดปกติ					
12	ปฐมพยาบาลเพื่อนนักเรียนที่เจ็บป่วย					
13	ช่วยเหลือครูดูแลความสะอาดเรียบร้อยของโรงอาหาร					
14	ช่วยครูโภชนาการหว่านข้าวปลูกอาหารหรือเสิร์ฟอาหารที่โรงอาหาร					

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน

.....

.....

.....

.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตอนที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับแบบประเมินผล
การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณารายการแต่ละข้อในแบบสอบถามว่ามีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้
เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมากน้อย
เพียงใด แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านเลือกเพียงช่องเดียว

ที่	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
		5	4	3	2	1
	<u>ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะมาให้</u> <u>บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน</u>					
1	ช่วยจัดสถานที่ตรวจสอบสุขภาพหรือฉีดวัคซีนให้					
2	ช่วยควบคุมนักเรียนเข้าแถวตรวจสอบสุขภาพหรือ					
	ฉีดวัคซีนอย่างมีระเบียบ					
3	ช่วยตม่น้ำลวกเข็มฉีดยา					
4	ช่วยเจ้าหน้าที่ในการจ่ายยาให้นักเรียนที่เจ็บป่วย					
	เช่น จดชื่อหรือเขียนฉลากชองยา เป็นต้น					
5	แจกจ่ายเอกสารสุขศึกษา เช่น เอกสารเกี่ยวกับ					
	การป้องกันโรคต่าง ๆ					
6	จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ที่จำเป็น					
	ต้องใช้ในการตรวจสอบสุขภาพให้พร้อม					

ท	รายการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5	เห็นด้วยมาก 4	เห็นด้วยปานกลาง 3	เห็นด้วยน้อย 2	ไม่เห็นด้วย 1
7	จัดเตรียมบัตรบันทึกสุขภาพให้นักเรียนถือไปพบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
8	แนะนำการปฏิบัติตัวแก่เพื่อนนักเรียนหลังจาก ฉีดวัคซีน					
9	แนะนำการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียน					

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และ
วิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ

สำหรับคณะกรรมการที่ปรึกษาฯ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการที่ปรึกษาฯ เกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ ท่านเห็นสมควรจะนำไปใช้เป็นหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯหรือไม่ โปรดใส่เครื่องหมาย _/ ลงในช่องของความเห็นที่ท่านเลือก

ที่	รายการสอบถาม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1	การมีแบบประเมินผลการปฏิบัติและมีการประเมินอย่างจริงจังจะช่วยกระตุ้นสมรรถภาพและความตั้งใจในการทำงานของผู้นำนักเรียนฯให้สูงขึ้น		
2	ในการประเมินผลทุกครั้งควรจะได้ปรึกษาไว้เป็นหลักฐาน		
3	ในการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานควรให้ผู้เกี่ยวข้องกับการติดตามประเมินผลมีส่วนร่วมในการกำหนดรายการประเมิน		
4	ครูใหญ่ ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในฐานะคณะกรรมการที่ปรึกษาฯควรนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯเดือนละครั้ง		
5	คณะกรรมการที่ปรึกษาฯทั้ง ๖ กลุ่ม (ครูใหญ่ ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ควรติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯภาคเรียนละครั้งและกระทำต่อเนื่องกัน		

ที่	รายการสอบถาม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
6	ให้ครูใหญ่ในฐานะประธานกรรมการที่ปรึกษา ผู้นำนักเรียนรายงานการนิเทศและติดตามผล การปฏิบัติงานไปยังผู้บังคับบัญชาฝ่ายสาธารณสุข ระดับอำเภอและฝ่ายการศึกษาในระดับอำเภอ เดือนละครั้ง		
7	ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน ควรมีแบบประเมินที่เหมาะสมกับความรับผิดชอบ ของผู้ประเมิน		
8	แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน ควรกำหนดรายการประเมินให้เหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถของผู้นำนักเรียน		
9	ผลการปฏิบัติเมื่อพิจารณาปริมาณงานแล้วได้ ระดับมาตรฐานที่กำหนด ควรให้รางวัลหรือ สัญลักษณ์เป็นเครื่องตอบแทน		

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผล
การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ค

- คู่มือประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ
 - แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ
- สำหรับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

คู่มือประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ

- คำชี้แจง 1. แบบประเมินนี้มุ่งประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยซึ่งประกอบด้วย
- | | | |
|--|----|-----|
| 1.1 ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน | 11 | ข้อ |
| 1.2 ด้านการช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน | 10 | ข้อ |
| 1.3 ด้านการทำรายงานของผู้นำนักเรียนฯ | 3 | ข้อ |
| 1.4 ด้านการช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน | 14 | ข้อ |
| 1.5 ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน | 9 | ข้อ |
| รวมทั้งหมด | 46 | ข้อ |
2. ผู้ประเมินควรให้อันดับคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้เท่านั้น โดยไม่คำนึงว่าผู้ถูกประเมินจะเป็นนักเรียนชั้นใดก็ตาม
3. วิธีประเมินให้กาเครื่องหมาย / ในช่องของอันดับคุณภาพ
- การให้อันดับคุณภาพ ให้พิจารณาการปฏิบัติงานที่จะประเมินแล้วให้อันดับคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในช่องเกณฑ์การประเมิน ตัวอย่างเช่น

การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ	อันดับคุณภาพ	เกณฑ์การประเมิน
1. ทำความสะอาดห้องพยาบาล	5	ปฏิบัติโดยสม่ำเสมอ
	4	โดยทั่วไปปฏิบัติแต่ส่วนน้อยไม่ปฏิบัติ
	3	ปฏิบัติบ้างบางครั้งและไม่ปฏิบัติ
	2	บางครั้งแต่ไม่บ่อย
	1	ไม่ปฏิบัติบ่อยครั้ง
	1	ไม่ปฏิบัติเลย

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ
สำหรับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ชื่อผู้รับการประเมิน ชั้น

ชื่อผู้ประเมิน

ความเป็นผู้นำ การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ 5 4 3 2 1	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องแก้ไข
	5	4	3	2	1
ด้านการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน					
1. การรณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง					
2. ร่วมกับเพื่อนนักเรียนสับเปลี่ยนเวรทำความสะอาดห้องส้วมทุกวัน					
3. สำรวจความสะอาดโรงเรียน เช่น สนามบริเวณรอบ ๆ อาคารและอาคารเรียนทุกวัน					
4. ประชุมร่วมกันเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียนเดือนละครั้ง					
5. จัดเวรสับเปลี่ยนกันช่วยเหลือครูในห้องพยาบาลตอนช่วงเวลาพักทุกวัน					
6. ให้ผู้ศึกษาเป็นกลุ่มแก่เพื่อนนักเรียนเดือนละครั้ง					
7. จัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพเดือนละครั้ง					
8. จัดกิจกรรมเก็บกวาดและกำจัดขยะมูลฝอยภายในโรงเรียนเดือนละครั้ง					
9. จัดกิจกรรมสาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้องทุก 6 เดือน					

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เขตการศึกษา 8

บทคัดย่อ

ของ

ปราณี เล้าตระกูล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

เมษายน 2529

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ครูใหญ่
ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่าย
ส่งเสริมอนามัย ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย โดยสุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 จาก
โรงเรียนของแต่ละจังหวัด จำนวนโรงเรียนที่ศึกษา 40 โรงเรียน จำนวนตัวอย่างที่
เป็นครูใหญ่ ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มละ 40 คน รวมเป็น 120 คน
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า และแบบ
สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการประเมินผลการปฏิบัติงาน
ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ผลจากการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ครูใหญ่ทุกคนเห็นด้วยที่จะนำรายการทั้ง 11 ข้อ ในด้านการวางแผน
การปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียนไปใช้ในการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติ
งานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งในเรื่อง การ
รณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง
2. ครูใหญ่ทุกคนเห็นด้วยที่จะนำรายการทั้ง 10 ข้อ ในด้านการช่วย
กิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนไปใช้ในการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งในเรื่อง การช่วยเหลือ
พ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัย
3. ครูใหญ่ทุกคนเห็นด้วยที่จะนำรายการทั้ง 3 ข้อ ในด้านการทำรายงาน
การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยไปใช้ในการสร้างแบบประเมินผล
การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งในเรื่อง
การลงบันทึกรายงานหลังการปฏิบัติงานทุกครั้ง
4. ครูอนามัยทุกคนเห็นด้วยที่จะนำรายการทั้ง 14 ข้อ ในด้านการช่วย
เหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนไปใช้ในการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติ
งานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งในเรื่อง การ
ทำความสะอาดห้องพยาบาล

5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนเห็นด้วยที่จะนำรายการ 8 ข้อ ในด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียนไปใช้ในการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งในเรื่อง การช่วยควบคุมนักเรียนเข้าแถวตรวจสอบสุขภาพหรือฉีดวัคซีนอย่างมีระเบียบ

6. ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยนี้ไปสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งประกอบด้วยแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยทั้งหมด 46 ข้อ

AN EVALUATION FORM ON TASK PERFORMANCE OF HEALTH STUDENT-LEADERS
IN EDUCATIONAL REGION VIII

AN ABSTRACT

BY

PRANEE LOATRAKUL

Presented in partial fulfillment of the requirement
for the Master of Education degree
at Srinakharinwirot University

April 1986

The purpose of this study is to develop an evaluation form on task performance of Health Student-Leaders in Educational Region 8. Subjects used for this study were Health Student-Leaders Consultative Committee, by using a simple random survey and fifty percent of all schools in each province. Forty principals, 40 health teachers, and 40 health workers were obtained as samples. Instruments used for the study were rating scales for proposed performance evaluation form and questionnaires relating to the appraisal of performance.

Results of the study are as follows:

1. All principals agreed to use all 11 items of school health activities planning to build up Health Student-Leaders performance evaluation form. The most favorable activity was the yearly campaign for a tree planting.

2. All principals agreed to use all 10 items of assisting community health work to build up Health Student-Leaders performance evaluation form. They gave the highest priority to the encouragement of students to assist their parents in house keeping.

3. All principals agreed to use all 3 items of Health Student-Leaders report preparing activities to build up Health Student-Leaders performance evaluation form. The first priority was given to the making of report on every performance.

4. All health teachers agreed to use all 14 items of assisting health teachers in giving health services to students to build up Health Student-Leaders performance evaluation form. The first priority was given to the keeping of the nursing room clean.

5. All health workers agreed to use 8 items from 9 items of assisting health workers while giving services at school to build up Health Student-Leaders performance evaluation form. The first priority was given to helping health worker in lining up students for vaccination.

6. The results obtained from this study have been utilized for devising Health Student-Leaders performance evaluation form already presented in the report.