



สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัญหาในการจัดดำเนินการโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาในการจัดดำเนินการโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับปัญหาในการจัดดำเนินการโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ครูอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด จำนวน 156 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 126 คน รวมเป็นตัวอย่างประชากรทั้งสิ้น 284 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างประชากรครูอนามัย และประชากรกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ทอบ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจากครูอนามัย จำนวน 115 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72.78 และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 120 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.23 แล้นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอกซ์ (SPSSX) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยหาค่าร้อยละ มีชนิดเมตริก ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 แล้นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สถานภาพและข้อมูลทั่วไป

มีครูอนามัยทั้งหมด 120 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมด 115 คน จังหวัดที่มีครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด คือจังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 30.83 และ 27.82 ส่วนจังหวัดที่มีครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขน้อยที่สุด คือ จังหวัดศรีสะเกษ

ร้อยละ 13.33 และ 14.79 ตามลำดับ ครูอนามัยมีคุณวุฒิทางวิชาชีพพระคัมภีร์ ปกศ. สูงหรือเทียบเท่า ร้อยละ 68.33 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีคุณวุฒิทางวิชาชีพประกาศนียบัตรวิชาณศุภครรภและอนามัย ร้อยละ 77.39 ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีประสบการณ์ในการทำงาน 11 – 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 49.17 และ 51.30 ตามลำดับ

2. สภาพการจกค้ำเนงงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ความคิดเห็นของครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีความคิดเห็นใกล้เคียงกัน (ดังในตารางที่ 4) เว้นแต่ความเหมาะสมในการคัดเลือกนักเรียนชั้น ป.5 เข้ารับการฝึกอบรม ครูอนามัยไม่เห็นควยร้อยละ 74.17 ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นควยร้อยละ 69.57 ความเหมาะสมของจำนวนนักเรียนที่เข้ารับการฝึกอบรมรุ่นละ 25 คน ครูอนามัยร้อยละ 67.50 เห็นว่ายังไม่เหมาะสม แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 68.70 เห็นว่าเหมาะสมแล้ว การรายงานผลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบภายหลังการฝึกอบรม ครูอนามัยรายงานให้ครูใหญ่ทราบ ร้อยละ 96.67 แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรายงานให้สาธารณสุขอำเภอทราบ ร้อยละ 96.49 ผู้นิเทศติดตามผลโครงการครูอนามัยคิดว่าควร เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบล ร้อยละ 90.00 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดว่าควร เป็นเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ร้อยละ 95.65

3. ปัญหาการจกค้ำเนงงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ปัญหาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย ยกเว้นปัญหาค้นการนิเทศติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อนำปัญหาทั้งหมดมาจำแนกเป็นด้าน ๆ พบว่าครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีปัญหาในการจกค้ำเนงงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งสรุปได้ดังนี้

3.1 ด้านวางแผนจกค้ำเนงงาน ปัญหาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าปัญหาในระดับปานกลาง คือ การร่วมมือและประสานงานระหว่างสาธารณสุขอำเภอกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโครงการ และการประชุมชี้แจงแก่ผู้ปกครอง นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้นำนักเรียน

3.2 ด้านหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียนเข้าร่วมโครงการ ปัญหาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย พิจารณารายข้อพบว่าปัญหาในระดับปานกลาง คือ หลักเกณฑ์ในการ

คัดเลือกผู้ที่ไม่เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมพิเศษเกิน 2 กิจกรรมขึ้นไป เช่น เป็นหัวหน้าชั้น
นักศึกษา

3.3 คำนหลักสูตรการฝึกอบรม ปัญหาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อมีปัญหาก็ในระดับปานกลางคือ วิชาการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยเบื้องต้น และ ความเหมาะสมของวิธีการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร ส่วนปัญหาน้อยที่สุดหรือไม่มีปัญหาเลยคือ วิชาเผยแพร่ความรู้และข่าวสารสถานสุขภาพอนามัย โภชนาการ บทบาทผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัย บริการสาธารณสุขในชุมชน อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหาร อนามัยในครอบครัว อนามัยส่วนบุคคล การทำงานเป็นกลุ่ม และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.4 คำนการสนับสนุนทรัพยากร ปัญหาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อมีปัญหาก็อยู่ในระดับน้อยทุกข้อ

3.5 คำนการนิเทศติดตามและประเมินผล ปัญหาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าปัญหาก็ในระดับปานกลางคือ ความเหมาะสมของเวลาและจำนวนครั้งในการนิเทศติดตามผลของผู้นิเทศ และการร่วมมือและประสานงานระหว่างผู้นิเทศกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในตำบล

3.6 คำนการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ปัญหาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าปัญหาก็ในระดับปานกลาง คือ การช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน เช่น ช่วย ผสส. และ อสม. แจกข่าวสารการเกิดเจ็บป่วย การตาย ของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการใช้สื่อทัศนูปกรณ์ เช่น ภาพพลิก โปสเตอร์ เอกสารสุขภาพ ในขณะที่ให้ความรู้แก่เพื่อนนักเรียนในห้องเรียน

4. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับปัญหาในการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยส่วนรวมและในแต่ละคาน ผลปรากฏว่า ปัญหาคำนการวางแผนจัดดำเนินงาน และปัญหาคำนการสนับสนุนทรัพยากร โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัญหาคำนหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียนหลักสูตรการฝึกอบรม การนิเทศติดตามและประเมินผล และการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยดังกล่าว มีประเด็นสำคัญที่ควรอภิปราย ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งการอภิปรายผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอนดังนี้

1. สภาพการจักคำเนิงงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นใกล้เคียงกัน (ดังในตารางที่ 4) เว้นแต่ความเหมาะสมในการคัดเลือกนักเรียนชั้น ป.5 เข้ารับการฝึกอบรม และจำนวนนักเรียนรุ่นละ 25 คน ครูอนามัยส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยและคิดว่ายังไม่เหมาะสม แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เห็นด้วยและคิดว่ามีความเหมาะสมแล้ว ซึ่งเมื่อนำมาพิจารณาแล้วจะเห็นว่า โครงการนี้ควรจะได้มีการทบทวนปรัชญาและนโยบายในการจัดทำโครงการ เพราะโครงการจะมีสัมฤทธิ์ผลสูงจะต้องได้รับความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง คือทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายสาธารณสุข เพราะตามปรัชญาและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นรุ่นละ 25 คน ชั้น ป.5 ในขณะที่ครูอนามัยมีความเห็นควรเป็นชั้น ป.4 - ป.6 รุ่นละ 30 คน ซึ่งทั้งสองฝ่ายจะต้องตกลงในหลักการในเรื่องนี้ และทุกคนควรมีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการ จึงควรมีการประเมินผลโครงการอย่างจริงจังเพื่อนำมาเป็นส่วนประกอบในการตัดสินใจ นอกจากนี้ในด้านการรายงานผลที่ใหญ่เกี่ยวข้องกับทราบภายหลังการฝึกอบรม ครูอนามัยรายงานตรงต่อครูใหญ่ ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรายงานต่อสาธารณสุขอำเภอ สิ่งที่ควรคำนึงสำหรับเรื่องนี้คือ ปัญหาการสื่อความหมายและการประสานงาน เพราะการรายงานผลจะต้องมีวัตถุประสงค์ ที่จะนำผลการปฏิบัติมาใหญ่ในเทศงานได้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคข้อขัดข้องต่าง ๆ รวมทั้งสัมฤทธิ์ผลของงานเพื่อจะได้ปรับปรุงแก้ไข นอกจากนี้การรายงานผลจะต้องนำมาใช้ประเมินผลภายหลังเสร็จสิ้นโครงการแล้วด้วย

2. ปัญหาการจักคำเนิงงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

2.1 ปัญหาโดยส่วนรวม จากผลการวิจัยพบว่าปัญหาการจักคำเนิงงานโดยส่วนรวม ปัญหาการวางแผนจักคำเนิงงาน ด้านหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียน ด้านหลักสูตรการฝึกอบรม ด้านการสนับสนุนทรัพยากร และด้านการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ยกเว้นปัญหาด้านการนิเทศติดตามและประเมินผล มีปัญหาอยู่ในระดับ

ปานกลาง ซึ่งเมื่อนำมาพิจารณาแล้วจะเห็นว่า การดำเนินงานใด ๆ ก็ตาม ถ้าหากมีการวางแผนล่วงหน้า มีการศึกษาค้นคว้าและการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และมีการนิเทศและประเมินผลเมื่อการดำเนินงานสิ้นสุดลง ย่อมจะทำให้การดำเนินงานนั้น ๆ มีทิศทางและเป้าหมายที่แน่นอน สาเหตุประการหนึ่งคือ สาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอซึ่งเป็นผู้นิเทศงานมีงานประจำมากและไม่มีความสามารถในการวางแผน ตลอดจนเห็นว่าโครงการนี้เป็นงานนอกจึงให้ความร่วมมือน้อย ทั้งนี้ในขั้นตอนการวางแผนควรให้ผู้บริหารในระดับกิ่งกล่าวไว้รับรู้อย่างละเอียดและมีส่วนร่วมเข้าไปในระบบการบริหารงาน ซึ่งสอดคล้องกับฮัสซี และแลงแกม (Hussey & Langham 1979 : 138) ว่า "การต่อต้านโครงการเกิดจากการขาดความเข้าใจ ความหวาดกลัวการล้มเหลว สำหรับโครงการใหม่ การแก้ไขปัญหานี้ควรให้ผู้บริหารมีส่วนร่วมและเข้าใจโครงการอย่างแจ่มแจ้ง ก่อนการดำเนินงาน" ทั้งนี้ควรให้สาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ มีความเข้าใจและมีส่วนร่วมสูงในขั้นตอนการวางแผน โดยต้องกำหนดเป็นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ

2.2 ปัญหาเป็นรายข้อ เมื่อพิจารณาผลการวิจัย ปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการเป็นรายข้อพบว่ามีปัญหาดังนี้

2.2.1 ด้านการวางแผนจัดดำเนินงาน ปัญหาที่พบในระดับปานกลางคือการร่วมมือและประสานงานระหว่างสาธารณสุขอำเภอ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโครงการ เมื่อนำมาพิจารณาแล้วจะเห็นว่า สาธารณสุขอำเภอไม่มีเวลาในการจัดประชุมนิเทศและประชุมชี้แจงให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลทราบ จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ เกิดความสับสน และขาดการฝึกอบรมเพื่อให้เป็นครูฝึกที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับโรเบิร์ต ไครท์เนอร์ (Robert Kreitner 1983 : 407) ว่า "อุปสรรคที่ขัดขวางต่อผลสำเร็จในการดำเนินงานก็คือ การขาดความเข้าใจในรายละเอียดของวัตถุประสงค์ แผน และหมายกำหนดการ ขาดการฝึกอบรมที่เพียงพอ ฤดู ระเบียบ ขัดแย้งกัน การสั่งงานสับสน ซึ่งควรที่จะแก้ไขโดยมีแผนที่ชัดเจน การชี้แจงให้เข้าใจ ความเป็นมิตรของหน่วยงานที่ทำงานร่วมกัน" ทั้งนี้ควรที่จะกำหนดวัตถุประสงค์และแผนงานที่ชัดเจนและเป็นจริง รวมทั้งการกำหนดกิจกรรม รายละเอียดต่าง ๆ ตลอดจนกฎระเบียบที่เข้าใจได้ชัดเจน ซึ่งจำเป็นที่ผู้บริหารโครงการจะต้องพิจารณาระบบการศึกษาค้นคว้าให้เพิ่มขึ้น

2.2.2 **คำถามหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียนเข้าร่วมโครงการ**
 ปัญหาที่พบในระดับปานกลาง คือ การคัดเลือกผู้ที่ไม่เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมพิเศษเกิน 2
 กิจกรรมขึ้นไป เช่น เป็นหัวหน้าชั้น นักกีฬา ในความเป็นจริงแล้ว ถ้าจะคัดเลือกนักเรียน
 ให้ได้ความเกณฑ์มาตรฐาน ก็จะตกอยู่กับกลุ่มที่มีความสามารถในการทำกิจกรรม ผลที่ตามมา
 ก็คือ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจะมีกิจกรรมมากเกินไป และจะต้องรู้ทุก ๆ เรื่อง
 อย่างกว้าง ๆ ทำให้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ซึ่งปรากฏการณ์เช่นนี้สอดคล้องกับการปฏิบัติ
 งานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบล ที่ต้องรับนโยบายและงานจากทุกกรม กอง
 โครงการ แผนงาน ฯลฯ จนไม่สามารถปฏิบัติได้ในความเป็นจริง รวมทั้งสอดคล้องกับ
 รายงานสหประชาชาติ (United Nations' Health and Development 1983:179)
 ที่ว่า "อันตรายเกี่ยวกับการให้ปฏิบัติงานมีความสามารถแบบเอนกประสงค์ โดยการถูก
 บังคับให้เรียนรู้ และใช้ความสามารถอย่างสูง ทุกสิ่งทุกอย่าง จะปรากฏผลที่ว่าบุคคลนั้น
 จะไม่รู้เรื่องอะไรก็เท่าที่ควร" ทั้งนี้การวางแผนโครงการนี้สมควรทบทวนหลักเกณฑ์ในการ
 คัดเลือกนักเรียน และการจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมในโรงเรียน หากจะคงหลักเกณฑ์
 คัดเลือกผู้ที่ไม่เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมพิเศษเกิน 2 กิจกรรมขึ้นไป ก็ควรจะคัดเลือกนักเรียน
 นอกกลุ่มนี้ ซึ่งอาจจะมีความสามารถต่ำกว่า โดยการจัดหลักสูตรฝึกอบรมเสริมให้เป็น
 พิเศษ จะทำให้กิจกรรมพิเศษต่าง ๆ ของนักเรียน ได้กระจายไปสู่ทุกคนอย่างทั่วถึง

2.2.3 **คำถามหลักสูตรการฝึกอบรม** ปัญหาที่พบในระดับปานกลางคือ
 วิชาการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยเบื้องต้น เนื่องจากนักเรียนไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้อย่าง
 จริงจัง ทั้งนี้เนื่องจากว่า เวลาในการสอนวิชานี้มีจำกัดมาก ทั้งในแง่ทฤษฎีและปฏิบัติ จึง
 เป็นไปได้อย่างที่ให้ผู้แนะนำนักเรียนสามารถทำการปฐมพยาบาลและช่วยเหลือผู้ป่วยได้ก็ตามที่ครู
 อนามัยคาดหวัง ที่จะให้ผู้แนะนำนักเรียนช่วยแบ่งเบาภาระค่านนี้ การฝึกอบรมในโครงการนี้ได้
 บรรลุเนื้อหาวิชาการและการฝึกปฏิบัติอย่างเต็มที่ (11 วิชา 4 วัน) ซึ่งนับว่าเป็นเจตนาดี
 แต่ขาดการตระหนักถึงความเป็นจริง เกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้แนะนำนักเรียน
 ความสามารถและความชำนาญของวิทยากร สื่อการสอน ฯลฯ เพราะกระบวนการเรียน
 การสอนนั้น จะประกอบไปด้วยเนื้อหาสาระ ความเพลิดเพลินในการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับ
 ระยะเวลา หากเนื้อหามากเกินไปจะทำให้มีประสิทธิภาพน้อย "ซึ่งความเหมาะสมกับระยะเวลา
 หมายถึงความเหมาะสมในการจัดการสอนว่าจะสอนเรื่องอะไร เมื่อใด" (สุชาติ โสภประยูร

2525 : 37) ทั้งนี้ "การฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ ควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริง ช่วยเสริมประสบการณ์ และมีเนื้อหาที่ผู้เรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้ และผู้เรียนมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้" เวลส์และแล็ทแธม

(Wexley and Latham 1981 : 75 - 77) จากเหตุผลดังกล่าว การฝึกอบรมในโครงการควรพัฒนาหลักสูตรใหม่ เนื้อหาที่เหมาะสมกับระยะเวลา ตลอดจนการฝึกอบรมวิทยากรในแต่ละวิชาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการถ่ายทอดและให้ใ้มาครฐานเดียวกัน

นอกจากนี้ ความเหมาะสมของวิธีการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร เป็นปัญหา รองลงมา ซึ่งเมื่อนำมาพิจารณาแล้วจะเห็นว่า ระเบียบการศึกษาของกรมอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (กิจการที่ 2) ที่มาเป็นวิทยากรมีความแตกต่างกันมาก โดยครูอนามัยมีคุณวุฒิระดับ ปกศ.สูง หรือเทียบเท่า ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพครูครุภัณฑ์และอนามัย ทั้งนี้ในค่านหลักสูตรการฝึกอบรม จังหวัดได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่เป็นวิทยากร จึงทำให้เกิดปัญหาค่านการถ่ายทอดวิชาความรู้และการจัดการเรียนการสอนได้ ผู้วิจัยมีความเห็นสอดคล้องกับสุชาติ โสมประยูร (2525 : 37) ที่กล่าวว่า "ถ้าครูเอาความรู้ที่สูงหรือยากเกินกว่าวัยของเด็กมาสอน เด็กก็อาจจะไม่เกิดการเรียนรู้อย่างที่ครูตั้งใจไว้ได้ หรือการเรียนนั้นอาจจะไม่ได้ผลก็อย่างที่ควร ครบถ้วนข้ามถ้าหากครูเอาความรู้ที่ต่ำหรือง่ายเกินกว่าวัยของเด็กมาสอน เด็กจะไม่สนใจ เบื่อหน่าย ไม่อยากเรียนหรือไม่ตั้งใจเรียนได้" จะเห็นว่าการจะทำหน้าที่เป็นผู้สอนหรือเป็นวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถนั้น วุฒิการศึกษาหรือคุณวุฒิทางวิชาชีพมีความจำเป็นและมีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะข้อมูลค่านสถานภาพทั่วไป ยังแสดงอีกว่าคุณวุฒิของครูอนามัยอยู่ในระดับ ปกศ.สูง หรือเทียบเท่า ครูจึงมีประสบการณ์และความมั่นใจในการสอนที่สูงกว่า ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีหน้าที่จะคอยส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของชุมชนในท้องถิ่น การสอนหรือการให้ความรู้ทางค่านสุขภาพอนามัยเป็นเพียงบทบาทส่วนหนึ่งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น (สุกัญญา จงเอกวุฒิ 2529 : 92) ทั้งนี้การถ่ายทอดความรู้ในการฝึกอบรม จึงควรคำนึงถึงคุณวุฒิของวิทยากรควบคู่กันไปด้วย

2.2.4 ค่านการสนับสนุนทรัพยากร ปัญหาที่พบในระดับน้อย คือ การเบิกจ่ายค่าอาหารสำหรับนักเรียนในการจัดฝึกอบรม ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย มีความล่าช้า และขาดความคล่องตัวในการดำเนินงาน เพราะ

ต้องรับผิดชอบโครงการทั่วประเทศ ซึ่งการดำเนินงานโครงการที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีความคล่องตัวไม่ผูกติดกับระบบราชการมากเกินไป เพราะจะกลายเป็นว่าเน้น "วิธปฏิบัติ" มากกว่า "ผลลัพธ์" และกลายเป็นระบบการควบคุมทางการเงินที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ ไครท์เนอร์ (Kreitner 1983 : 461) ที่ว่า "ระบบการควบคุมสร้างปัญหาในการล้มวัตถุประสงค์ โดยผู้ปฏิบัติให้ความสำคัญต่อ "วิธีการ" มากกว่า "เป้าหมาย" ซึ่งเกิดขึ้นในระบบงานของราชการ ทั้งนี้การวางแผนโครงการควรจะกำหนดรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริหารการเงินให้เกิดความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

2.2.5 ด้านการนิเทศติดตามและประเมินผล ปัญหาที่พบในระดับปานกลางคือความเหมาะสมของเวลาและจำนวนครั้งในการนิเทศติดตามผลของผู้นิเทศ กล่าวคือ ผู้นิเทศไปนิเทศงานน้อยและใช้เวลาในการนิเทศงานแต่ละครั้งน้อยมาก ทั้งนี้เนื่องจากผู้นิเทศงานประจำมากเกินไปและไม่ได้อำหนดแผนการนิเทศไว้ในโครงการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของฉวีวรรณ ไหวพริบ (2529 : 55) ซึ่งกล่าวว่า "ผู้นิเทศมีปัญหามากเกี่ยวกับเวลาในการนิเทศ เนื่องจากปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมายมาก" ทั้งนี้สมควรกำหนดกิจกรรม งานที่นิเทศ คุณภาพงาน ให้เป็นไปตามคู่มือ การนิเทศงาน สาธารณสุข โดยสามารถกำหนดหลักเกณฑ์และเป้าหมาย ปริมาณงาน จำนวนครั้ง ในกิจกรรมต่าง ๆ ได้ (กระทรวงสาธารณสุข แก๊ซพิเศษ ครั้งที่ 4 2525 : 6 - 29)

2.2.6 ด้านการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ปัญหาที่พบในระดับปานกลางคือ การช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน เช่นช่วย ผสส. และ อสม. แจงข่าวสารการเกิด เจ็บป่วย การตาย ของคนในหมู่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระแก่ผู้นำนักเรียน โดยเฉพาะรายที่ยากจนและต้องช่วยผู้ปกครองทำงานบ้าน นอกจากนี้เกิดปัญหาการยอมรับจากผู้ใหญ่ เนื่องจากผู้นำนักเรียนขาดอาวุโสและประสบการณ์ ทำให้ไม่ได้รับการยอมรับและเชื่อถือ ปัญหาในลักษณะเช่นนี้ควรจะพิจารณา ทบทวนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำนักเรียนว่าจะให้ทำเฉพาะในโรงเรียนหรือครอบคลุมไปถึงชุมชน การที่กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบให้กว้างเป็นสิ่งที่ดี แต่หากไม่มีผลทางปฏิบัติก็จะเกิดประโยชน์น้อย ผู้วิจัยเห็นว่าเฉพาะภาระหน้าที่ในกิจกรรมพิเศษที่ได้รับมอบหมายให้กระทำภายในโรงเรียนก็มากพอและทำให้เกิดประโยชน์ได้เต็มที่ ดีกว่าที่จะให้ไปบริการถึงชุมชน และทำให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น การไม่ยอมรับของผู้ใหญ่ในชุมชน

ซึ่งจะมีผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้นำนักเรียนได้ รวมทั้งจะเป็นผลเสียหายอย่างมากมาย
 ต่อโครงการได้ จากเหตุผลดังกล่าวสอดคล้องกับไครท์เนอร์ (Kreitner 1983 : 369)
 ที่ว่า "ความเชื่อถือและไว้วางใจเป็นสิ่งละเอียดอ่อน การสร้างความเชื่อมั่นเป็นสิ่งที่ยาก
 และต้องใช้เวลา แต่สามารถถูกทำลายในทันทีทันใด การไม่ยอมรับจะมีผลเสียหายความ
 เชื่อมั่นและจะทำลายประสิทธิภาพในระยะเวลาขององค์การ เพราะมันไม่เพียงแต่ทำลายชื่อ-
 เสียงและศรัทธา แต่จะทำลายจิตใจของผูปฏิบัติด้วย"

3. การเปรียบเทียบปัญหาในการจัดดำเนินการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม อนามัย

3.1 จากผลการวิจัยพบว่า ปัญหาโดยส่วนรวมเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการ
 คัดเลือกนักเรียนเข้าร่วมโครงการ, หลักสูตรการฝึกอบรม, การนิเทศติดตามและประเมินผล
 และการปฏิบัติของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05 จะมีเพียงแค่วิธีกำหนดวางแผนจัดดำเนินการ และด้านการสนับสนุน
 ทรัพยากรมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัญหาคำวางแผน
 จัดดำเนินการ เป็นปัญหาด้านการสื่อความหมายและการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่
 เกี่ยวข้อง ซึ่งในเรื่องนี้คณะกรรมการดำเนินการระดับจังหวัด ทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่าย
 สาธารณสุข ควรมีการประสานงานให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้ดำเนินการโครงการจะได้ทราบนโยบาย
 ของจังหวัด และนำไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งควรชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัด
 ดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
 และครูอนามัยทราบล่วงหน้า และควรมีการประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยก่อน
 จัดอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผู้วิจัยมีความคิดเห็นสอดคล้องกับสุชาติ โสภประยูร
 (2519 : 155) ที่กล่าวว่า "การดำเนินงานขององค์การใดจะเจริญก้าวหน้าหรือไม่อย่างไร
 นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของบุคลากรในองค์การนั้นเป็นสำคัญ ไม่ว่าจะมียุทธวิธีอื่น ๆ
 พร้อมพร้อมสักเพียงใดก็ตาม" รวมทั้งการวางแผนจัดดำเนินการใหม่มีประสิทธิภาพ ย่อมขึ้นอยู่กับ
 กับการสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูง ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ถ้ามีการวางแผนงานระดับสูงให้
 อยู่ในรูปแบบที่มองเห็นได้ชัดเจน ก็จะเป็นแนวทางให้การวางแผนในระดับต่ำได้ ซึ่ง
 สอดคล้องกับเทอร์รี่ (Terry 1969 : 158) ที่ว่า "การที่จะดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จ
 ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ก่อนการดำเนินงานจะต้องมีการวางแผนอย่างเหมาะสม

เสียก่อน" ทำนองเดียวกันกับปัญหาการสนับสนุนทรัพยากร ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินงานทุกอย่างให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ เป็นปัญหาในการบริหารจัดการ ซึ่งต้องรอการอนุมัติและการติดต่อกองหน่วยงานในส่วนกลาง ซึ่งมีขั้นตอนมากมาย โดยเฉพาะกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย ซึ่งต้องรับผิดชอบโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยทั่วประเทศ ทำให้การติดตามงานและการประสานงานมีความสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น จึงควรจัดระบบการควบคุมกำกับงานให้รัดกุม เหมาะสม โดยใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการควบคุมและกำกับงาน

3.2 ปัญหาในการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กำนันอื่น ๆ เช่น หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียนเข้าร่วมโครงการ หลักสูตรการฝึกอบรม การนิเทศติดตามและประเมินผล ตลอดจนการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากว่าโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยประสบความสำเร็จในการจัดดำเนินงานมากพอสมควร ซึ่งสอดคล้องกับการตอบแบบสอบถามของครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการ โดยไม่ต้องได้รับการสนับสนุนค่านทรัพยากรจากกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่าครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นว่าจังหวัดสามารถจัดดำเนินงานเองได้ ร้อยละ 61.67 และ 70.43 ตามลำดับ รวมทั้งการจัดให้มีการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตลอดไป ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนมีความเห็นตรงกันทั้งหมดว่าสมควรจัดให้มีการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตลอดไป

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยที่พบว่า ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสบปัญหาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียนเข้าร่วมโครงการ โดยเฉพาะผู้ที่มิใช่ผู้รับผิดชอบกิจกรรมพิเศษเกิน 2 กิจกรรมขึ้นไป เช่น เป็นหัวหน้าชั้น นักกีฬา ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า ผู้รับผิดชอบโครงการควรปรับปรุงหลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้นำนักเรียนให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น และระดมการศึกษารวมทั้งวัยของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการด้วย

2. ส่วนผลการวิจัยที่พบว่าปัญหาการนิเทศติดตามและประเมินผลของครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น ในความเป็นจริงผู้นิเทศมีปัญหาเกี่ยวกับเวลาและงบประมาณในการ

นิเทศ แต่หากมีการนิเทศติดตามผลอย่างต่อเนื่องและจริงจัง หลังจากฝึกอบรมนักเรียนไปแล้ว จะสามารถช่วยกระตุ้นให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งยังสามารถเผยแพร่ความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปยังเพื่อนนักเรียนใกล้เคียง

3. นอกจากนี้ผลการวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาสำคัญของการฝึกอบรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนการสอนในการฝึกอบรม ควรปรับปรุงเนื้อหาและหลักสูตรให้เหมาะสมกับวัยและความต้องการของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับสุชาติ โสมประยูร (2525 : 173) ที่กล่าวว่า "บทเรียนที่จะสอนแก่นักเรียน ควรจะโค่นำถึงความสนใจ ความต้องการ ความสามารถและภูมิหลังของ เด็กวัยเสมอ"

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเรื่องการจกค้ำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่เหมาะสมและน่าจะได้ผลที่คั้นั้น ควรจะใช้วิธีการศึกษาค้นคว้าหลาย ๆ วิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ และการศึกษาผลการรายงานภายหลังการศึกษารอบแรกที่ครุอนามัย หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำเสนอต่อผู้บังคับบัญชาของตน ตลอดจนการประเมินผลโครงการ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้องยิ่งขึ้น

2. เพื่อให้การวิจัยการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น จึงควรทำการศึกษาร่วมกับกลุ่มตัวอย่างครุอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในภาคอื่นที่นอกเหนือจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วย เช่นภาคเหนือ ภาคใต้ ฯลฯ เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ไ้มาเปรียบเทียบกัน และใช้ให้เป็นประโยชน์ในการนำมาปรับปรุงและพัฒนาการจกค้ำเนินโครงการให้เหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ควรศึกษารอบประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการจกค้ำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย อันได้แก่ ภาวะทางค้ำเนินเศรษฐกิจสังคมของชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่ อาชีพของบิดามารดา ศาสนา ความเชื่อ การอบรมเลี้ยงดู และผู้นำในท้องถิ่น ซึ่งองค์ประกอบและปัจจัยเหล่านี้อาจมีผลกระทบต่อผลการจกค้ำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้

4. ควรมีการศึกษาติดตามพัฒนาการของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในคานต่าง ๆ หรือพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัยของผู้นำนักเรียนที่ได้รับการอบรมแล้ว

5. โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเป็นส่วนหนึ่งที่สนับสนุนโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยเฉพาะบทบาทของผู้นำนักเรียนที่เกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพ ซึ่งนับว่าเป็นส่วนหนึ่งของโครงการสุขภาพในโรงเรียน จึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่เกี่ยวกับงานการสอนสุขภาพและการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย