

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา และศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในครั้งนี้ได้แก่ ครูอนามัยโรงเรียนและผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 360 คน และผู้นำนักเรียน จำนวน 360 คน จากโรงเรียนประถมศึกษา 360 โรงเรียน ที่มีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในช่วงปีการศึกษา 2537 - 2539

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 2 ชุด สำหรับครูอนามัยโรงเรียน และ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทางไปรษณีย์ และเก็บด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับมาทั้งสิ้น 360 โรงเรียน ของครูอนามัยโรงเรียน 360 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย 360 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

ชุดที่ 1 สำหรับครูอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นในปัญหาการดำเนินโครงการ
ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำ
นักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของครูอนามัยโรงเรียน

ชุดที่ 2 สำหรับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยและแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา

ตอนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป เอสพีเอสเอส/พีซี โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตาราง ประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

ชุดที่ 1 สำหรับครูอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียน

สถานภาพทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียน พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จบสาขาวิชาสุขภาพ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.80 และ จบสาขาวิชาพลศึกษา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.55 ครูอนามัยโรงเรียนมีประสบการณ์ในการทำงานมาแล้วมากกว่า 15 ปี และมีประสบการณ์ในการรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน อยู่ระหว่าง 1 - 5 ปี มีส่วนน้อยที่ได้รับการสำรวจเกี่ยวกับปัญหาในการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนและครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

1. ครูอนามัยโรงเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยส่วนรวมมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า “ปัญหาในด้านการจัดงบประมาณในการดำเนินโครงการ” มีปัญหาอยู่ในระดับเป็นปัญหามาก เพียงปัญหาเดียว นอกนั้นเป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อยทั้งสิ้น

2. ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการวางแผนการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย มีปัญหาอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียน ที่เป็นปัญหาอันดับหนึ่ง ในเรื่องของการวางแผนการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา คือ “การที่ไม่สามารถวางแผนจะให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย นำความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานไปสู่ชุมชนได้” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย รองลงมาได้แก่ “การที่ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินโครงการได้” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย และปัญหาในอันดับที่สาม ได้แก่ “ครูอนามัยโรงเรียนไม่ได้รับความช่วยเหลือในการกำหนดแนวทางการดำเนินโครงการ” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย

3. ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับปัญหาการจัดองค์กร และการดำเนินงานในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ปัญหาเกี่ยวกับการจัดองค์กร และการดำเนินงานในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา มีปัญหาอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ปัญหาอันดับหนึ่ง คือ “ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยไม่สามารถดำเนินงานตามโครงการได้ครบทุกกิจกรรม” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก รองลงมาได้แก่ “การไม่มีสถานที่และอุปกรณ์เพียงพอในการจัดกิจกรรม” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก

4. ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับ ปัญหาการจัดบุคลากรในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ปัญหาเกี่ยวกับการจัดบุคลากรในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา มีปัญหาอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การที่ครูอนามัยโรงเรียนมีงานในหน้าที่รับผิดชอบมากเกินไป” เป็นปัญหาอันดับหนึ่ง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก รองลงมาได้แก่ เรื่อง “ครูอนามัยโรงเรียนไม่สามารถจัดสวัสดิการให้แก่ผู้นำนักเรียนได้เท่าที่ควร” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก อันดับที่สามได้แก่ เรื่อง “ผู้นำนักเรียนไม่สามารถดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก และอันดับที่สี่ ครูอนามัยโรงเรียนไม่ได้รับการส่งเสริมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถเท่าที่ควร ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก

5. ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับปัญหา การควบคุมกำกับดูแล ในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมกำกับดูแลในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา มีปัญหาอยู่ในเกณฑ์ เป็นปัญหาน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การที่ครูอนามัยโรงเรียนไม่สามารถทำแบบประเมินติดตามงานของผู้นำนักเรียนได้” เป็นปัญหาอันดับหนึ่ง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก รองลงมาได้แก่ “การไม่ได้รับการสนับสนุนทิศติดตามทางด้านวิชาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และไม่สามารถจัดหาบุคลากรในการติดตามการดำเนินงานของผู้นำนักเรียนได้” ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก

6. ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับปัญหาการประสานงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าปัญหาเกี่ยวกับการประสานงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษามีปัญหาอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การที่ครูอนามัยโรงเรียนไม่สามารถประสานงานขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกโรงเรียนได้” เป็นปัญหาอันดับหนึ่งซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อยรองลงมาได้แก่ “การที่ไม่สามารถประสานงานกับครูในโรงเรียนเพื่อเป็นวิทยากรในการอบรมได้” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย

7. ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับปัญหาการประเมินผลโครงการผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนศึกษามีปัญหาอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การที่ครูอนามัยโรงเรียนไม่สามารถสร้างเกณฑ์ ประเมินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้” เป็นปัญหาอันดับหนึ่ง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก รองลงมาได้แก่ “การไม่สามารถดำเนินการติดตามประเมินผลโครงการได้อย่างต่อเนื่อง” อยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย และปัญหาในอันดับที่สาม ได้แก่ “การที่ไม่สามารถประเมินผลทางด้านความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของผู้นำนักเรียนได้” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหาน้อย

8. ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับปัญหางบประมาณในการจัดดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณในการจัดดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนศึกษามีปัญหาอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การที่ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการอบรมผู้นำนักเรียนทดแทน” เป็นปัญหาอันดับหนึ่ง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก รองลงมาได้แก่ “การได้รับงบประมาณในการบริหารงานไม่เพียงพอ” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก และปัญหาในอันดับที่สาม ได้แก่ “การที่ไม่สามารถหารายได้อื่นมาสนับสนุนในการดำเนินโครงการได้” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป็นปัญหามาก

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เกี่ยวกับปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา ของครูอนามัยโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

ปัญหา

1. ขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินโครงการ
2. ครูมีงานสอนและกิจกรรมอื่นอีกมากจึงไม่มีเวลาให้กับงานอนามัยโรงเรียนอย่างเต็มที่
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ให้ความสำคัญ และติดตามผลเท่าที่ควร
4. ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญต่องานอนามัยโรงเรียน
5. ครูไม่ได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่อง หรืออาจไม่ได้รับการอบรมเลย
6. ขาดวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถมาอบรมให้ความรู้แก่ครูและนักเรียน
7. ขาดความร่วมมือจากคณะครูด้วยกันในโรงเรียน
8. ผู้ปกครองไม่ให้ความสำคัญ ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจผิดๆต่อสุขภาพอนามัยของเด็ก
9. สถานะทางบ้านของเด็กยากจน ผู้ปกครองต้องไปทำงานที่อื่น มีเด็กอยู่บ้านลำพังหรือกับญาติที่แก่แล้ว ทำให้นักเรียนขาดเรียนบ่อยหรือขาดคนดูแลเมื่ออยู่บ้าน
10. ขาดแคลนอุปกรณ์ในการดำเนินงาน เช่น ยา ตู้ยา เครื่องชั่งน้ำหนัก ฯลฯ
11. เอกสาร คู่มือ ข่าวดูสารต่างๆยังมีน้อยไม่เพียงพอ
12. นักเรียนในโรงเรียนมีจำนวนมากเกินไปผู้นำนักเรียนเรียนไม่สามารถดูแลได้อย่างทั่วถึงประกอบกับเด็กมีอายุใกล้เคียงกันทำให้เด็กไม่กล้าที่จะปฏิบัติงาน
13. ขาดห้องพยาบาลที่เป็นสัดส่วน
14. เด็กผู้นำนักเรียนมีหน้าที่ต้องเรียนและมีกิจกรรมอื่นๆอีกมากที่ต้องรับผิดชอบ จึงไม่มีเวลาพอสำหรับกิจกรรมงานอนามัยโรงเรียน
15. ขาดการนิเทศและติดตามผลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะ

1. ของบประมาณสนับสนุนงานอนามัยโรงเรียนเพิ่มขึ้น
2. ครูอนามัยโรงเรียนมีงานมากเกินไป ขอให้มอบหมายงานครูอนามัยให้น้อยลง
3. ขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาติดตามงานบ่อยๆ อย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง
4. จัดให้ครูอนามัยโรงเรียนได้รับการอบรมบ่อยๆ อย่างต่อเนื่องทุกปี
5. จัดหาบุคคลากรที่ตรงกับงาน มาปฏิบัติงาน
6. จัดหาอุปกรณ์ที่ดี มีมาตรฐานเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน ให้กับโรงเรียน
7. ให้มีการจัดอบรมนักเรียนมัธยมในโรงเรียนขยายโอกาส เกี่ยวกับงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
8. จัดให้มีการนิเทศติดตามผลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
9. จัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองนักเรียน เกี่ยวกับงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
10. จัดหาวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถ และมีความตั้งใจที่จะมาอบรมให้แก่ผู้นำนักเรียน และครูอนามัยโรงเรียน
11. ของบประมาณพิเศษ สำหรับเด็กผู้นำนักเรียนที่ประสบความสำเร็จในการเรียน และการปฏิบัติงานเพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ชุดที่ 2 สำหรับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และแบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา

สถานภาพของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย พบว่า ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โรงเรียนส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และส่วนใหญ่มีหน้าที่หรือกิจกรรมพิเศษที่นอกเหนือจากการเป็นผู้นำนักเรียน มีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในช่วง 1 - 2 ปี และ ครูเป็นผู้คัดเลือกผู้นำนักเรียนเข้ามาอบรม

จากผลการศึกษาแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของผู้นำนักเรียนส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 พบว่าผู้นำนักเรียน มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 8 - 20 คะแนน จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 31.9 รองลงมา มีความรู้ อยู่ในระดับดี คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 21 - 23 คะแนน จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 28.1 และมีความรู้อยู่ในระดับดีมาก คือมีช่วงคะแนน ระหว่าง 24 - 30 คะแนน เป็นอันดับที่สาม จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5

ซึ่งคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมด เท่ากับ 20.54 คะแนน คะแนนสูงสุด เท่ากับ 29 คะแนน และคะแนนต่ำสุด เท่ากับ 10 คะแนน จากคะแนนเต็มทั้งหมด 30 คะแนน จากผู้ทำแบบทดสอบ จำนวน 360 คน

ข้อความรู้ที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตอบได้อยู่ในระดับ ดีมาก มีจำนวน 10 ข้อ เรียงตามลำดับดังนี้

1. ความหมายของคำว่า อสม.
2. การเกิดโรคคอกพอกกับการขาดสารอาหาร
3. สาเหตุของโรกระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคท้องร่วง ทัยฟอยด์
4. การคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของผู้ประกอบอาหาร
5. สรรพคุณของสมุนไพร
6. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
7. การใช้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
8. ความหมายของการทำงานเป็นกลุ่ม

9. องค์ประกอบของการประชุม

10. การคุ้มครองผู้บริโภคในการเลือกซื้ออาหารและอันตรายที่เกิดจากการเลือกซื้ออาหารที่ไม่ถูกต้อง

ข้อความรู้ที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตอบได้อยู่ในระดับ ดี มีจำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ
เรียงตามลำดับดังนี้

1. การป้องกันโรคเลือดออกตามไรฟัน
2. การปฐมพยาบาล เมื่อถูกสุนัขกัด
3. การตรวจสุขภาพเพื่อนนักเรียน
4. บทบาทของผู้นำเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
5. สุขนิสัยในการรับประทานอาหาร

ข้อความรู้ที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตอบได้ในระดับปานกลาง มีจำนวนทั้งสิ้น 6 ข้อ
เรียงตามลำดับดังนี้

1. ประโยชน์ของสารอาหาร
2. การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคยา
3. การปฏิบัติหน้าที่ของผู้นำนักเรียน
4. วิธีการให้สุศึกษาที่เหมาะสมเกี่ยวกับการ ทำสารน้ำตาลเกลือแร่
5. โรคขาดสารอาหาร
6. ลักษณะการพักผ่อน

ข้อความรู้ที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตอบได้อยู่ในระดับ ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ มี
จำนวน 4 ข้อ เรียงตามลำดับดังนี้

1. ลักษณะของโรคปริทันต์
2. บทบาทของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียน
3. การรับประทานยาที่ถูกต้อง
4. การสุขภาพาลสิ่งแวดล้อมในเรื่องส้วม

ข้อความรู้ที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตอบได้อยู่ในระดับ ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
จำนวน 5 ข้อ เรียงตามลำดับดังนี้

1. การปฐมพยาบาลเมื่อถูกผึ้งต่อย
2. สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ
3. การปฏิบัติและรักษาสุขภาพฟัน

4. การปฐมพยาบาลในการช่วยเหลือเพื่อนเมื่อมีเลือดกำเดาออก
5. ลักษณะของการจัดตู้ยา

ผู้นำนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้นำนักเรียนมีระดับความรู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในเรื่องของ การปฐมพยาบาลและเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพฟัน ในข้อคำถามที่ว่า “เมื่อถูกผึ้งต่อยนักเรียนควรใช้อะไรทาบาดแผล” “อาหารประเภทใดเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ” “เราควรแปรงฟันในเวลาใดบ้างจึงจะถือว่าเป็นการปฏิบัติที่ดีที่สุด” “การช่วยเหลือเพื่อนนักเรียนเมื่อมีเลือดกำเดาออกเราควรทำอะไร” และ “ข้อใดเป็นการจัดตู้ยาที่ถูกต้อง”

ตอนที่ 2 ผลการศึกษา ทศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา

1 ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้นำนักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ ดี และรองลงมาคือมีทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการดำเนินโครงการ อยู่ในเกณฑ์ ดี เช่นเดียวกัน

2 ทศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 43 - 49 คะแนน จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 55 และมีทัศนคติอยู่ในระดับพอใช้ คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 36 - 42 คะแนน จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และมีทัศนคติอยู่ในระดับดี คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 50 - 56 คะแนน จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 และมีทัศนคติอยู่ในระดับดีมาก คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 57 - 72 คะแนน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2

จากผลการศึกษาผู้นำนักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์มีทัศนคติที่ดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่อยู่ในเกณฑ์พอใช้ ได้แก่เรื่อง “เราไม่จำเป็นต้องพบหมอฟันทุก 6 เดือนก็ได้ถ้าเรารักษาฟันสะอาดแล้ว” เพียงข้อเดียว

3. ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 มีทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย อยู่ในระดับดี คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 89 - 101 คะแนน จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5 รองลงมา มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีช่วงคะแนนระหว่าง 79 - 88 คะแนน จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 29.16 และอันดับที่สาม มีทัศนคติอยู่ในระดับดีมาก คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 102 - 128 คะแนน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 และมีทัศนคติอยู่ในระดับพอใช้ คือมีช่วงคะแนนระหว่าง 64 - 75 คะแนน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.84

ผลการศึกษาทัศนคติของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีทัศนคติในเชิงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยส่วนรวมมีทัศนคติอยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทัศนคติที่อยู่ในระดับพอใช้ เรื่อง “การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนมีมากทำไม่ได้ทุกกิจกรรมเพราะว่าผู้นำนักเรียนมีเวลาน้อย” “ผู้นำนักเรียนต้องเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมพิเศษหลายๆอย่างจึงถือว่าเป็นคนที่มีความสามารถ” “การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียนควรจะเป็นหน้าที่ของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพราะมีความรู้มากกว่าผู้นำนักเรียน” “นักเรียนที่มีอายุน้อยกว่า 10 ก็สามารรถเป็นผู้นำนักเรียนได้” “การเป็นผู้นำนักเรียนเป็นด้วยความสมัครใจไม่จำเป็นต้องให้ผู้ปกครองยินยอมก็ได้” และในเรื่อง “ผู้นำนักเรียนไม่จำเป็นต้องมีเวลาเพียงแต่มีใจรักที่จะปฏิบัติงานก็เพียงพอแล้ว”

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโดยส่วนรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กิจกรรมที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุดได้แก่ “การช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตามโอกาส” และรองลงมา คือ “การปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำนักเรียน”

และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1. การปฏิบัติตนให้เกิดสุขนิสัยเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียนและบุคคลอื่นในชุมชน

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติในการปฏิบัติตนให้เกิดสุขนิสัยเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียน และบุคคลอื่นในชุมชนอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การปฏิบัติงานในเรื่องของการแปรงฟัน” มีการปฏิบัติเป็น อันดับหนึ่ง ซึ่งถือว่ามีการปฏิบัติมากที่สุด รองลงมาคือ “การรับประทานอาหาร และการทำความสะอาดเสื้อผ้าและเครื่องแต่งกาย” ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก ส่วน การปฏิบัติตนให้เกิดสุขนิสัยและเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียนและบุคคลอื่นในชุมชน ที่ปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ “การปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการ” ซึ่งยังถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก

2. การตรวจสุขภาพเพื่อนนักเรียน และสังเกตความผิดปกติของร่างกายที่เกิดจากโรคที่พบบ่อยในเด็กนักเรียนอื่นๆ ในระยะเวลา 1 ภาคเรียน

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติในการตรวจสุขภาพเพื่อนนักเรียน อยู่ในระดับปฏิบัติมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การปฏิบัติงานในการชั่งน้ำหนักวัดสวนสูง เพื่อนนักเรียนโดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน” มีการปฏิบัติเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก รองลงมาคือ “การสังเกตความผิดปกติจากโรคผิวหนัง ตาแดง ตาอักเสบ หวัด หูน้ำหนวก ฟันผุ เหงือกอักเสบ และสิ่งผิดปกติอื่นๆ ที่เห็นเด่นชัดของเพื่อนนักเรียน” ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก และ “การตรวจสุขภาพเพื่อนด้วยท่า 10 ท่า” ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก ส่วน “การวัดสายตาเพื่อนนักเรียน” มีการปฏิบัติอยู่ในอันดับสุดท้าย ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติน้อย

3. การช่วยเหลือครูอนามัยโรงเรียนในการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติในการช่วยเหลือครูอนามัยอยู่ในระดับ ปฏิบัติมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การปฏิบัติงานในการช่วยเหลือครูอนามัยโรงเรียนในการดูแลห้องพยาบาล” มีการปฏิบัติเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก รองลงมาคือ “การดูแลอุปกรณ์การแปรงฟันให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้” ซึ่งอยู่ใน

เกณฑ์ปฏิบัติมาก ส่วนการปฏิบัติงานในเรื่องของ “การเตรียมเครื่องใช้ในการปฐมพยาบาล” มีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย ซึ่งยังถือว่าอยู่ในเกณฑ์การปฏิบัติมาก

4. การช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติในการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับ มาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า “การปฏิบัติงานในการควบคุมนักเรียนให้เข้ารับบริการอย่างมีระเบียบ” มีการปฏิบัติเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก รองลงมา คือ “การปฐมพยาบาลเบื้องต้น” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก และ “การปฏิบัติในการจัดเตรียมสถานที่” มีการปฏิบัติเป็นอันดับที่สาม ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก ส่วน “การปฏิบัติในเรื่องของการจ่ายยา และแจกเอกสารสุขภาพศึกษา” มีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย ซึ่งยังถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก

5. การให้ความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม แก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน และความรู้เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติในการให้ความรู้ที่เหมาะสม แก่เพื่อนนักเรียน อยู่ในเกณฑ์ ปฏิบัติมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การปฏิบัติในการให้ความรู้เกี่ยวกับการแปรงฟัน” มีการปฏิบัติเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก รองลงมาคือ “การปฏิบัติในการให้ความรู้ ในการเลือกรับประทานอาหารที่สะอาดและมีคุณค่า” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก และ “การปฏิบัติในการให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดสิ่งแวดล้อมบริเวณโรงเรียน” มีการปฏิบัติเป็นอันดับที่สาม ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก ส่วนการปฏิบัติงานใน “การให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค” มีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย ยังถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก

6. การปฏิบัติงานในบ้านโดยการช่วยเหลือ พ่อ แม่ และผู้ปกครอง ที่บ้าน

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติงานในการช่วยเหลือ พ่อ แม่ ผู้ปกครองที่บ้าน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การปฏิบัติในการรักษาความสะอาดบริเวณบ้านและที่อยู่อาศัย” มีการปฏิบัติเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก รองลงมาคือ “การดูแลน้องในเรื่องของการทำความสะอาดร่างกาย” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก และ “การปฏิบัติในการดูแลน้องในเรื่องของอาหาร” มีการปฏิบัติเป็นอันดับที่สาม ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก ส่วน “การปฏิบัติในการดูแลน้องในเรื่องของการให้ภูมิคุ้มกันโรค” มีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย ซึ่งยังถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก

7. การปฏิบัติงานในชุมชนในการช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณสุขชุมชนตามโอกาส

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติงานในชุมชนในการช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณสุขตามโอกาส มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ในเรื่องของ “การรณรงค์ป้องกันปัญหาสุขภาพพ่วงกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข” มีการปฏิบัติเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติเล็กน้อย รองลงมาคือ “การปฏิบัติเกี่ยวกับภรณ์ัดหมายคนในหมู่บ้านไปรับบริการกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติเล็กน้อย ส่วน “การปฏิบัติในเรื่องของการช่วยเหลือผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุข ในการแจ้งข่าวการเกิด การป่วย การตาย การเกิดโรคระบาดในหมู่บ้าน แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข” มีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติเล็กน้อย

8. การปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุข มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การปฏิบัติงานในเรื่องของการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน คือเมื่อประสบปัญหาในการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเองหรือกลุ่ม ผู้นำนักเรียนได้ทำการปรึกษาคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการ” มีการปฏิบัติเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก รองลงมาคือ “การปฏิบัติในการ

บันทึกและรายงานผลต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการ” ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติมาก และ “การวางแผนการปฏิบัติงานเป็นรายเดือน ตลอดปีการศึกษา” มีการปฏิบัติเป็นอันดับที่สาม ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติน้อย ส่วนการปฏิบัติงานที่เป็นอันดับสุดท้าย คือ “การประชุมกลุ่มผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัยเดือนละครั้งโดยเชิญคณะกรรมการ ที่ปรึกษาโครงการเข้าร่วมด้วย” ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติน้อย

ตอนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอเพิ่มเติมของผู้นำนักเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 7

ผู้วิจัยได้รวบรวมสรุปข้อมูลเป็นรายชื่อ โดยเรียงตามลำดับ ดังนี้

ปัญหา

1. นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือเพราะเห็นว่าเป็นนักเรียนเหมือนกัน
2. ขาดแคลนอุปกรณ์ เช่น ยา และเวชภัณฑ์ต่างๆ
3. ผู้นำนักเรียนขาดความรับผิดชอบต่องาน
4. ขาดงบประมาณสนับสนุนงานอนามัย
5. นักเรียนยากจน ขาดโรงเรียนบ่อยเพื่อช่วยงานผู้ปกครอง และขาดอุปกรณ์ เช่น แปรงสีฟัน แก้วน้ำ และ อื่นๆ
6. ขาดความร่วมมือจากผู้ปกครอง
7. ขาดแคลนเอกสาร คู่มือในการให้ความรู้เพิ่มเติม
8. ผู้นำนักเรียนมีน้อยบริการไม่ทั่วถึง
9. วิทยากรที่มาอบรมไม่สนใจ และตั้งใจจะให้ความรู้
10. งานอนามัยส่วนใหญ่ ครูเป็นผู้ปฏิบัติมากกว่าผู้นำนักเรียน
11. ไม่มีห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน
12. นักเรียนมัธยม(โรงเรียนขยายโอกาส) ไม่ให้ความร่วมมือ
13. สถานที่ในการอบรมบรรยากาศไม่ดี

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาให้ความรู้และแนะนำการทำงานบ่อยๆ
2. จัดอุปกรณ์ เช่น เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ เพิ่มขึ้น
3. ให้จัดอบรมอย่างต่อเนื่องและมีการฝึกปฏิบัติบ่อยๆ
4. ให้ครูสอนนักเรียนคนอื่นๆในโรงเรียน ให้เห็นความสำคัญของผู้นำนักเรียน
5. จัดอบรมฟื้นฟูความรู้อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง
6. ให้ดำเนินการคัดเลือกผู้นำนักเรียนเข้ามาอบรมให้เหมาะสมจำนวนนักเรียนแต่ละโรงเรียน
7. จัดให้มีห้องพยาบาลให้เป็นสัดส่วน
8. ขอบงบประมาณเพื่อสร้างที่แปรงฟัน ถังน้ำ และอื่นที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัย
9. ควรจัดกิจกรรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนบ่อยและต่อเนื่อง
10. ให้นักเรียนมัธยมในโรงเรียนขยายโอกาสมีส่วนร่วมเป็นผู้นำนักเรียนด้วย
11. ควรจัดสวัสดิการให้แก่ผู้นำนักเรียน
12. ขอให้ส่งข่าวสาร เอกสาร คู่มือ งานอนามัยโรงเรียนให้มากๆ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยเรื่อง ปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 ผู้วิจัยอภิปรายเฉพาะประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับ ปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าครูอนามัยโรงเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาโดยส่วนรวมมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

1.1.1 การบริหารและการดำเนินงาน โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาผู้รับผิดชอบในการดำเนินโครงการ เช่น ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มีการจัดดำเนินงานไปตามแนวทางที่กองอนามัยโรงเรียน กำหนดไว้ ในโครงการโดยให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการในการดำเนินงาน ทั้งฝ่ายการศึกษา และ ทางด้านสาธารณสุข จึงทำให้มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ซึ่งจากผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับ ผลงานการวิจัยของ เสาวนิต โพลีทัพบะ (2530 : 59) ที่พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เห็นว่า การดำเนินงานของกองอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ในโรงเรียน มีการจัดการดำเนินโครงการไว้เป็นอย่างดี และมีการประสานงานทั้งฝ่ายการศึกษา และ ทางด้านสาธารณสุข

1.1.2 ผู้บริหารโรงเรียน เห็นความสำคัญของโครงการมีความเข้าใจถึงระบบการทำงาน และให้ความสนใจพร้อมทั้งให้การสนับสนุนนิเทศติดตาม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มานิต แก้วมณี (2526 : 114-115) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนให้ความสำคัญต่อการบริหารงานสุขภาพ ในโรงเรียนอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ผู้บริหารต้องมีความเข้าใจในระบบการทำงาน และมีการนิเทศติดตามงานอยู่เป็นประจำ ซึ่ง วิไลรัตน์ บุญสวัสดิ์ (2535) ได้กล่าวไว้ว่า “ในปัจจุบันนี้บทบาทของผู้บริหารโรงเรียนนั้น ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการนิเทศภายในโรงเรียน เพราะในการทำหน้าที่

ของการนิเทศนั้น ผู้บริหารต้องเป็นผู้ที่มีความรู้เข้าใจในเรื่องของการนิเทศเป็นอย่างดีมีปฏิสัมพันธ์กับครูภายในโรงเรียน รู้จักการสร้างระบบนิเทศภายในโรงเรียน และมอบหมายงานให้ถูกต้องกับลักษณะของคน”

1.1.3 ครูอนามัยโรงเรียนมีความรับผิดชอบสูง มีการควบคุมกำกับดูแลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถทำงานได้อย่างเป็นระบบ และได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียนเป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เบญจวรรณ วงศ์อนันต์ (2531) ที่พบว่า บุคลากรผู้มีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อในการดำเนินโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียนและครูอื่นๆ ในโรงเรียน ได้ให้ความร่วมมือในการจัดดำเนินงาน โดยมีครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบ ควบคุม กำกับการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โดยได้กำหนดและเน้นให้ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมตั้งแต่ขั้น การวางแผนการดำเนินงาน การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ การแก้ไขปัญหา อันเป็นการกระตุ้นให้ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขได้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องอีกทั้งเห็นความสำคัญและยอมรับในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา (กระทรวงสาธารณสุข 2539) ที่กำหนดไว้ว่า “เพื่อสร้างผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ที่มีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ในการด้านสุขภาพที่ถูกต้องเป็นประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชน”

1.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ในเรื่องของงบประมาณในการดำเนินโครงการนั้น ครูอนามัยโรงเรียนมีความคิดเห็นว่าปัญหาเป็นปัญหาอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเกี่ยวกับงบประมาณในการจัดดำเนินโครงการ พบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับมากในเรื่อง “ไม่มีความเข้าใจในการเสนอของงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการ” “ไม่สามารถหารายได้อื่นมาสนับสนุนได้” “ไม่สามารถใช้จ่ายงบประมาณที่มีอยู่ให้ได้ผลเท่าที่ควร” “ไม่สามารถเบิกจ่ายงบประมาณจากส่วนกลางได้ตามกำหนด” “ไม่สามารถทำรายรับ - รายจ่ายงบประมาณได้ดีเท่าที่ควร” “ไม่มีโอกาสเข้าร่วมพิจารณาของโรงเรียน” “ได้รับงบประมาณในการบริหารงานไม่เพียงพอ” “ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการอบรมผู้นำนักเรียนทดแทน” และ “ไม่สามารถจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสมในแต่ละกิจกรรมได้” ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

1.2.1 ปัญหาในเรื่องของงบประมาณนั้นต้องมีผู้รับผิดชอบและเกี่ยวข้องกันหลายฝ่าย มีขั้นตอนในการเบิกจ่ายที่ยุ่งยาก ผู้บริหาร และครูอนามัยโรงเรียน ไม่มีความเข้าใจในการจัดการงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ และไม่ได้รับการนิเทศติดตามในเรื่องของงบประมาณเป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชัยพร รูปน้อย (2536) ซึ่งได้ศึกษาสภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพและความต้องการการนิเทศของผู้บริหารและครูผู้สอนสุขภาพศึกษา ในโรงเรียนโครงการขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า ผู้บริหารและครูสุขภาพมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการบริหารโครงการสุขภาพ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย โดยเห็นว่ามีปัญหาอยู่ในระดับมากเพียงข้อเดียว คือการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรษา ภัทรยานันท์ (2532) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีความคิดเห็นว่าการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาด้านงบประมาณอยู่ในระดับมากและจากผลการวิจัยของ ทิพา จันทระคามิ (2524) พบว่างบประมาณเป็นส่วนที่สำคัญที่ทำให้โครงการสุขภาพในโรงเรียนมีประสิทธิภาพหรือไม่

1.2.2 ปัญหาเรื่องของงบประมาณเกี่ยวกับการติดต่อของงบประมาณจากทางราชการต้องปฏิบัติตามระเบียบหลายขั้นตอน และใช้เวลานาน จึงอาจทำให้เกิดปัญหาการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งจากผลการวิจัยของ ทองอ่อน ปัตถาวร (2535) ก็พบว่าปัญหาการดำเนินงานโครงการในระดับโรงเรียนโดยส่วนรวมแล้วมีปัญหาด้านต่างๆในระดับน้อย ยกเว้นการสนับสนุนงบประมาณ ความล่าช้า ความไม่เพียงพอ และความคล่องตัวในการใช้จ่ายงบประมาณ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาระดับมาก

1.2.3 การวางแผนของงบประมาณ ผู้บริหารอาจยังไม่มีความเข้าใจเป็นอย่างดี และไม่ได้ประสานงานขอการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรต่างๆในภาคเอกชนในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชาญศึก มีพร้อม (2530) ที่พบว่าผู้บริหารโรงเรียนมีความต้องการนิเทศด้านบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารมีความต้องการนิเทศมากที่สุด คือการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพและการจัดทำแผนและโครงการเสนอฝ่ายบริหาร

จากปัญหาในเรื่องของงบประมาณจะเห็นว่ามีส่วนสำคัญมากในการสนับสนุนโครงการต่างๆให้ดำเนินไปตามแผนงานที่วางไว้ซึ่งผู้บริหารจะต้องมีการวางแผนโครงการที่มีความเป็นไป

ได้ในการของบประมาณจากผู้บริหารระดับสูง และขอรับการสนับสนุนจากชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เสาวนิต โพธิ์ทัพพะ (2530:65) ที่พบว่าโรงเรียนสามารถจัดสรรงบประมาณดำเนินการได้เอง รวมทั้งจัดให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและตลอดไปและการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้เข้ามาสนับสนุนโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาให้มากที่สุด ก็จะสามารถแก้ปัญหาในด้านงบประมาณให้น้อยลงได้

1.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 7

1.3.1 เรื่องปัญหาการจัดองค์การและการดำเนินโครงการ ครูอนามัยโรงเรียน มีความคิดเห็นว่า “ผู้นำนักเรียนไม่สามารถดำเนินงานตามโครงการได้ครบทุกกิจกรรม” “ไม่มีสถานที่และอุปกรณ์เพียงพอในการจัดกิจกรรม” และ“ไม่สามารถจัดกิจกรรมพิเศษในการอบรมได้” เป็นปัญหาอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โรงเรียนในแต่ละแห่งมีความพร้อมที่แตกต่างกัน ผู้บริหารโรงเรียนไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดอบรมในการดำเนินโครงการ โรงเรียนบางโรงเรียนมีปัญหาเรื่องอาคารสถานที่ บุคลากรในโรงเรียนมีไม่เพียงพอ ซึ่งจากผลการติดตามการดำเนินงานในโรงเรียนนำร่อง ของสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, 2534 (อ้างถึงใน ชัยพร รูปน้อย, 2536) พบว่า โรงเรียนมีปัญหาด้านอาคารสถานที่ บุคลากรในโรงเรียนมีไม่เพียงพอ ครูที่สอนในชั้นมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ต้องสอนทั้งชั้น ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ในโรงเรียนขยายโอกาส และนอกจากนี้ ผู้นำนักเรียนฯ มีกิจกรรมที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป ซึ่งจากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ผู้นำนักเรียนฯ ยังต้องมีหน้าที่พิเศษอื่นที่ต้องรับผิดชอบนอกเหนือจากการเป็นผู้นำนักเรียนฯ ได้แก่ การเป็นหัวหน้าชั้น การเป็นประธานกลุ่มสี่ การเป็นนักกีฬาโรงเรียน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของ ไชยา บุญเรือง (2533) ที่พบว่า ข้อจำกัดบางอย่างของผู้นำนักเรียนฯ เช่นมีกิจกรรมพิเศษที่รับผิดชอบหลายกิจกรรมจึงทำให้ไม่สามารถ ปฏิบัติงานตามวัน เวลา ที่กำหนดได้

1.3.2 เรื่องการจัดบุคลากร ในการดำเนินโครงการ พบว่า ปัญหาในเรื่อง “ครูอนามัย โรงเรียนที่รับผิดชอบโครงการมีงานในหน้าที่มากเกินไป” “ครูอนามัยโรงเรียนไม่สามารถจัดสวัสดิการให้แก่ผู้แนะนำนักเรียนได้เท่าที่ควร” “ผู้แนะนำนักเรียนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ” และ “ครูอนามัยโรงเรียนไม่ได้รับการส่งเสริมเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ เท่าที่ควร” เป็นปัญหาอยู่ในอันดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญ ไม่มี ความเข้าใจในการจัดดำเนินโครงการผู้แนะนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียน ทั้งนี้อาจเป็น เพราะ ผู้บริหารไม่มีโอกาสเข้าประชุม อบรม สัมมนา เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะโครงการผู้แนะนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของ สุรีย์ แก้ววิเศษ (2530) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่เคย เข้าร่วมประชุมสัมมนา และ อบรมเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน และนอกจากนี้ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และผู้แนะนำนักเรียน มีงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบมากเกินไป ครูอนามัยโรงเรียนมีเวลาน้อยไม่มีการวางแผนปฏิบัติงานที่แน่นอน และ ไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน จึงทำให้การจัดบุคลากรในการดำเนินโครงการมีปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สาโรช ระเบียบเลิศ (2530) ที่พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบโครงการฯแต่เพียงผู้เดียว ผู้บริหารและครูอื่นๆ ไม่เห็นความสำคัญ ครูอนามัยโรงเรียนไม่มีเวลา และ ไม่มีแผนในการปฏิบัติงานที่แน่นอน รวมทั้งเด็กนักเรียนมีการเรียนมาก ดังนั้น ในการจัดการบุคลากรในการดำเนินโครงการฯ ให้มีประสิทธิภาพนั้น ควรได้รับความร่วมมือจากหลายๆฝ่ายด้วยกัน ฉะนั้นควรจัดให้ครูอื่นๆ ในโรงเรียน โดยเฉพาะผู้บริหารโรงเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอบรมด้วย

1.3.3. เรื่อง การควบคุมกำกับดูแล และการประเมินผลในการดำเนินโครงการ พบว่า ปัญหาในเรื่อง “ครูอนามัยโรงเรียนไม่ได้รับการสนับสนุนนิเทศติดตาม ทางด้านวิชาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข” “ครูอนามัยโรงเรียนไม่สามารถทำแบบประเมิน ติดตามการปฏิบัติงานของผู้แนะนำนักเรียนได้” และ “ไม่สามารถสร้างเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานโครงการผู้แนะนำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้” เป็นปัญหามาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้เข้ามาติดตามนิเทศงานให้แก่ครูอนามัยโรงเรียนโดยตรง ซึ่งส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมักจะเข้ามา นิเทศติดตามให้แก่ผู้แนะนำนักเรียนมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จรวยพร สุภาพ และ คณะ (2535) ที่พบว่า การนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ผู้แนะนำนักเรียนได้รับมาก ได้แก่ การเยี่ยม เยียน การซักถาม การให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขความเข้าใจ ในการนิเทศงานว่า เป็นการเยี่ยมเยียนและให้คำแนะนำแก่ผู้แนะนำนักเรียนเท่านั้น

และในส่วนที่ครูอนามัยโรงเรียน ไม่สามารถทำแบบประเมินผลในการติดตามการปฏิบัติงานของ ผู้นำนักเรียนและในการสร้างเกณฑ์ประเมินผลโครงการได้ เป็นปัญหามาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ครูอนามัยโรงเรียนขาดความรู้ในเรื่องของการประเมินผล ขาดคู่มือในการติดตามงาน ของผู้นำนักเรียนและไม่ได้รับการอบรมเรื่องนี้โดยเฉพาะ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของ สมพงษ์ เรืองศรี (2530) ที่พบว่า ครูสุขศึกษามีปัญหา ในการจัดและประเมินผลในระดับมากด้วยเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องมาจาก ขาดคู่มือ และอุปกรณ์ในการประเมินผล ดังนั้น หน่วยงานในระดับสาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขจังหวัด ควรมีการกำหนดกิจกรรม การนิเทศงานให้ชัดเจนขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องของการ ประเมินผลการดำเนินโครงการ ซึ่งจะช่วยให้ครูอนามัยโรงเรียนมีศักยภาพในการปฏิบัติงานสูงขึ้น

2. ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียน ประถมศึกษา ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

2.1 จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีความรู้ เกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นำนักเรียนได้รับการอบรมในช่วงเวลาที่จำกัด และไม่คอยได้ มีโอกาสศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และไม่ได้รับการนิเทศติดตามจากครูอนามัยโรงเรียน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไชคชัย สุวรรณโพธิ์ และคณะ (2530 : 83) ที่พบว่าการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่เพื่อนนักเรียนของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ปฏิบัติงานได้ไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ยังขาดความรู้ เพราะในการจัดอบรมผู้นำนักเรียนนั้นดำเนินการจัด เพียงแค่ 4 วันเท่านั้น ดังนั้นระยะเวลาในการจัดอบรมและการติดตามผลการอบรมจึงมีส่วนสำคัญมากต่อความรู้ของผู้นำนักเรียนและการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนด้วย และยังสอดคล้องกับผลการวิจัย ของ ไชยา บุญเรือง (2533) ที่พบว่า ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยส่วนใหญ่ยังมีความรู้เกี่ยวกับการวัดสายตา และการตรวจสุขภาพไม่เพียงพอ เพราะการฝึกอบรมเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการวัดสายตา มีการปฏิบัติน้อย และมีระยะเวลาในการอบรมจำกัดเพียง 4 วัน จึงยากที่จะทำให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเกิดทักษะเพียงพอ สำหรับไปปฏิบัติ และยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ วรพรรณ รุ่งศิริวงศ์ (2527 : 122) พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากการฝึกอบรมทั้งภาควิชาการและภาคปฏิบัติของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีความสัมพันธ์กับแนวทางการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

2.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้นำนักเรียนส่วนใหญ่ยังมีความรู้ในเรื่อง

2.2.1 การปฐมพยาบาล ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นำนักเรียนได้รับความรู้ ในเรื่อง การปฐมพยาบาลน้อย ไม่ได้รับการนิเทศติดตามให้ความรู้เพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูอนามัยโรงเรียน และอาจไม่มีโอกาสได้ปฏิบัติจริง เพราะกิจกรรมเหล่านี้ครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นผู้ปฏิบัติเองเป็นส่วนใหญ่จึงทำให้ผู้นำนักเรียนไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม หรือไม่ได้ปฏิบัติเลย ดังที่ อำไพ หวังโพธิ์โรจนกิจ (2525) ได้ทำการ ศึกษาไว้ว่า ในโรงเรียน ประถมศึกษา ร้อยละ 42.80 สถานที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือสนาม และร้อยละ 58.90 เป็นสาเหตุที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยมากที่สุด จากปัญหาการเกิดการบาดเจ็บ และเจ็บป่วย ที่เกิดขึ้นในโรงเรียนอย่างมากทำให้โรงเรียนต้องการนิเทศเกี่ยวกับ งานทางด้านห้องพยาบาล ยา และเวชภัณฑ์ปฐมพยาบาลอยู่ในอันดับมาก ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนควรได้ประสานงานกับสถาน บริการทางสาธารณสุข ที่อยู่ใกล้กับโรงเรียนเพื่อขอรับการสนับสนุนในเรื่องยา และเวชภัณฑ์ รวมทั้งขอคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดห้องพยาบาลและการนิเทศติดตามให้ความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลให้แก่ผู้นำนักเรียนด้วยและนอกจากนี้การนิเทศติดตามจากครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะมีผลต่อการปฏิบัติงานและการถ่ายทอดความรู้ให้แก่เพื่อนนักเรียนด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เบ็ญจวรรณ วงศ์อนันต์ (2531) ที่พบว่า การนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีผลต่อการปฏิบัติงานและการถ่ายทอดความรู้ ของผู้นำเยาวชนทางด้านสาธารณสุข ดังนั้นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล และการ ทบทวนความรู้ในการอบรมเพิ่มเติมและควรจัดให้มีการฝึกปฏิบัติอยู่เป็นประจำเพราะการปฏิบัติ สิ่งที่ทำอยู่เป็นประจำจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้น

2.2.2 ผู้นำนักเรียน มีความรู้ในเรื่องการปฐมพยาบาลต่ำ ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้นำนักเรียน ที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลนั้นอาจเป็นเพราะ จากการขาดอุปกรณ์ในการดำเนินงาน ซึ่ง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เสาวนิต โภธิทัฬหะ (2530:61) ซึ่งพบว่า การขาดอุปกรณ์ช่วยเสริม เป็นการยากที่จะทำให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยทำการปฐมพยาบาล หรือช่วยเหลือผู้ป่วย ได้ตามที่ครูอนามัยโรงเรียนคาดหวัง

2.2.3 ปัญหาที่ผู้นำนักเรียนมีความรู้ในเรื่องการปฐมพยาบาลต่ำ อาจเป็นเพราะ ขาดการให้แรงสนับสนุน กระตุ้นจากครูอนามัยโรงเรียน เช่น การซักถาม แนะนำ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานรวมทั้งการทบทวนความรู้ด้านสุขภาพ ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งจะส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยด้วย ดังที่ จรรยาพร สุภาพ และคณะ(2535) ได้ทำการศึกษา ในเรื่องของปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัดระนอง พบว่าผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครูอนามัยโรงเรียน มากที่สุด คือ การซักถาม แนะนำ แก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน ทบทวนความรู้ด้านสุขภาพ และการประกาศให้เพื่อนนักเรียนทราบว่านักเรียนเป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนเป็นไปด้วยดี

2.2.4 ผู้นำนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพฟันอยู่ในระดับที่ ต้องปรับปรุง คือไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ทั้งนี้อาจเป็น เพราะผู้นำนักเรียนไม่ตระถึงความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในช่องปากจึงทำให้ไม่ได้สนใจที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมและอาจได้รับการปลูกฝังที่ไม่ถูกต้องจากทางบ้านจึงส่งผลทำให้ไม่มีความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติตน ซึ่งสอดคล้องผลการวิจัยของ สุนันท์ใหญ่ลำยอง(2535) ที่พบว่า การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนเป็นรายชื่อในด้านที่ไม่ควรปฏิบัติ นักเรียนมีการดูแลสุขภาพในระดับควรปรับปรุงคือ การดื่มน้ำอัดลม ซึ่งน้ำอัดลมนั้นจะมีผลทำให้ฟันผุได้ง่าย จากผลการวิจัยที่พบ อาจเนื่องมาจากผู้นำนักเรียนได้แบบอย่างที่ไม่ดีจากทางบ้าน และเห็นว่าการ ดื่มน้ำอัดลมเป็นเรื่องปกติ ซึ่งอิทธิผลการปฏิบัติตนของผู้ปกครองทางบ้านย่อมส่งต่อการเรียนและการปฏิบัติตัวของเด็กด้วยซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ สมจิตต์ สุพรรณทัสน์ (2529 : 143,113) ที่ว่า พฤติกรรมของบุคคลต้องเริ่มพัฒนาขึ้นจากบ้าน ไม่ว่าจะเป็พฤติกรรมการกิน การนอน การพักผ่อน การรักษาความสะอาด พ่อ แม่ สามารถที่จะสอนให้เด็กมีพฤติกรรมลักษณะใดก็ได้ เมื่อทำบ่อยๆ เด็กจะมีพฤติกรรมไปแบบนั้น

3.ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

3.1ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองและการปฏิบัติงานในการดำเนินโครงการ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยส่วนรวมมีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้นำนักเรียนต้องเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียนคนอื่นในโรงเรียนและมีโอกาสได้รับการอบรมและศึกษาค้นหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่เสมอ หรือได้รับการสอนจากครูในโรงเรียน หรือเรียนรู้จากสื่อมวลชน

ต่างๆ เช่นข่าวสารทางด้านสุขภาพ เป็นต้น จนทำให้ผู้่านักเรียนเกิดความเคยชินและนำไปปฏิบัติ จนเกิดเป็นนิสัย ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ มุททิกา ตระกูลวงศ์ (2522:46) ที่พบว่า “นอกจากเด็กจะเรียนรู้เรื่องสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครองที่บ้าน ครู และเพื่อนฝูงในโรงเรียน แล้ว เด็กยังเรียนรู้จากสื่อมวลชน เช่น วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ”

การที่ผู้่านักเรียนได้มีการฝึกปฏิบัติอยู่เป็นประจำก็จะส่งผลต่อการเรียนรู้ และทัศนคติของตนเองด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุนันท์ ใหญ่ลำยอง (2532:87) ที่พบว่า นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้จากการปฏิบัติซ้ำๆ กันมาตั้งแต่เล็กเมื่ออยู่ที่บ้านและได้รับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้นจากครู ที่โรงเรียนจนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดี

3.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

3.2.1 ผู้่านักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะทางโรงเรียนได้มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงานทางด้านสุขภาพเป็นอย่างดี เช่น การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน การจัดโครงการผู้่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เป็นต้น ประกอบกับนักเรียนในวัยนี้มีความสนใจทางด้านสุขภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุพจน์ รัตนพันธุ์ (2533:105) ที่พบว่า จากการจัดโครงการสุขภาพที่ดีและนักเรียนมีความสนใจทางด้านสุขภาพจะทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ เกิดทัศนคติ และนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติ ในชีวิตประจำวันได้อย่างแท้จริง จึงทำให้นักเรียนมีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี

ประกอบกับหลักสูตรในระดับประถมศึกษาได้เน้นในเรื่องของการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จาก จุดประสงค์ ในวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต พุทธศักราช 2521 ที่ระบุว่า “เพื่อสร้างเสริมระวังรักษาสุขภาพสวัสดิภาพของตนเองและส่วนรวม”

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้่านักเรียนที่อยู่ในระดับพอใช้ คือ เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพฟัน พบว่า ผู้่านักเรียนมีทัศนคติที่ต้องปรับปรุงในเรื่อง “เราไม่จำเป็นต้องพบหมอฟันทุก 6 เดือนก็ได้ถ้าเรารักษาสุขภาพฟันสะอาดแล้ว” ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องสุขภาพฟัน และยังมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อทันตแพทย์เพราะได้รับการปลุกฝังตั้งแต่เด็กว่าการถอนฟันเป็นสิ่งที่น่ากลัว และเจ็บปวด และนอกจากนี้ ฐานะทางเศรษฐกิจ ก็มีผลต่อการตรวจรักษาตรวจรักษา

สุขภาพฟันของเด็ก ด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุพจน์ รัตนพันธุ์ (2533) ที่พบว่า นักเรียนยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้บริการสาธารณสุขเท่าที่ควร เพราะต้องเสียเวลา และค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษา

3.2.2 ทศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาของผู้นำนักเรียน

โดยส่วนรวม มีทศนคติอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นำนักเรียนต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน เป็นหน้าที่ ที่รับผิดชอบอยู่เป็นประจำ และได้รับการช่วยเหลือติดตาม แนะนำ อบรม จากครูอนามัยโรงเรียนอยู่เสมอ จนทำให้เกิดความเคยชิน และทำให้มีทศนคติที่ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของกองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ (2529: 91) ที่พบว่าการอบรมแนะนำสั่งสอนของครูจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของนักเรียนมากที่สุด ทั้งนี้เพราะนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาเป็นวัยที่ใกล้ชิดครูและเชื่อฟังครูมากที่สุด

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา อยู่ในเกณฑ์ที่พอใช้ คือ เรื่อง ของเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้นำนักเรียน และการปฏิบัติงานในหน้าที่ของผู้นำนักเรียนที่ว่า “นักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปี ก็สามารถเป็นผู้นำนักเรียนได้” “ผู้นำนักเรียนต้องเป็นคนที่ได้รับมอบหมายพิเศษหลายๆอย่าง จึงจะถือว่าเป็นคนที่มีความสามารถ” “การเป็นผู้นำนักเรียนต้องเป็นด้วยความสมัครใจไม่จำเป็นต้องให้ผู้ปกครองยินยอมก็ได้” “ผู้นำนักเรียนไม่จำเป็นต้องมีเวลามากเพียงแต่มีใจรักในการปฏิบัติงานก็เพียงพอแล้ว” “การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียนควรเป็นหน้าที่ของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพราะมีความรู้มากกว่าผู้นำนักเรียน” และ “การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนมีมากไม่สามารถทำได้ทุกกิจกรรมเพราะว่าผู้นำนักเรียนมีเวลาน้อย” ซึ่งจากทศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ผู้นำนักเรียนต้องปฏิบัติเป็นส่วนน้อย ซึ่งส่วนใหญ่ครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นผู้ดำเนินการเสียเอง เช่นการคัดเลือกผู้นำนักเรียนเข้ามารับการอบรม เป็นต้น ทำให้ผู้นำนักเรียนไม่ทราบกิจกรรมดังกล่าว จึงมีผลต่อทศนคติที่ไม่ดี และ ถ้าได้รับการติดตามนิเทศงานจากครูอนามัยโรงเรียนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ของผู้นำนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของสาโรช ระแบบเลิศ (2530:126) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนขึ้นอยู่กับอิทธิพลของการสนับสนุนจากครูอนามัยโรงเรียนดังนั้นครูควรเปิดโอกาสให้นักเรียนฝึกปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสม

4. การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา

4.1 จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปฏิบัติมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นำนักเรียนผู้นำนักเรียนได้รับการติดตามนิเทศงานจากครูอนามัยโรงเรียนอย่างเป็นระบบและมีการวางแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไพศาล วงศาโรจน์ (2530 : 78) ที่พบว่ากิจกรรมสุขศึกษาของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ที่มีครูอนามัยโรงเรียนทำหน้าที่ควบคุม กำกับ ดูแลอย่างเป็นระบบ โดยเน้นให้นักเรียนทั่วไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ได้เรียนรู้การทำให้เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านความรู้ และการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียน เป็นอย่างดี

4.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านและรายข้อพบว่า

4.2.1 การปฏิบัติตนให้เกิดสุขนิสัยเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียน และบุคคลอื่นในชุมชน

จากผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตนให้เกิดสุขนิสัย และเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียน และบุคคลอื่นในชุมชน โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นำนักเรียนได้รับการอบรมเป็นอย่างดีในการรักษาบทบาทและหน้าที่ของตน และมีความมั่นใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จรรยาพร สุภาพ และคณะ (2535) ที่พบว่า การปฏิบัติงานด้านอนามัยส่วนบุคคลเพื่อเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียนและบุคคลอื่นๆ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง แสดงว่าผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีศักยภาพในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดีและเป็นกิจกรรมที่นักเรียนสามารถทำได้ด้วยตนเอง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า “การปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการ” มีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้นำนักเรียนยังขาดการยอมรับจากบุคคลอื่น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สาโรช ระแบบเลิศ (2530:126) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยขึ้นอยู่กับอิทธิพลของการสนับสนุนจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นครูควรเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อย่างเหมาะสมในเรื่องที่ผู้นำนักเรียนไม่ได้ปฏิบัติหรือมีการปฏิบัติน้อยโดยมีครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้ช่วยเหลือ

4.2.2 การตรวจสุขภาพของเพื่อนนักเรียน และสังเกตความผิดปกติของร่างกายที่เกิดจากโรคที่พบบ่อยในเด็กนักเรียนอื่นๆ ในระยะเวลา 1 ภาคเรียน

จากผลการวิจัยพบว่าการตรวจสุขภาพของเพื่อนนักเรียนและสังเกตความผิดปกติของร่างกายที่เกิดจากโรคที่พบบ่อยในเด็กนักเรียนอื่นๆ ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโดยส่วนรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกิจกรรมดังกล่าวผู้นำนักเรียนต้องปฏิบัติเป็นประจำทุกเช้าในช่วงของการเข้าแถวเคารพธงชาติซึ่งต้องตรวจสุขภาพของเพื่อนนักเรียนหรือรุ่นน้องทุกวัน เช่นการตรวจเล็บ ตรวจผิวหนัง ตรวจผม เป็นต้น ซึ่งจะมีครูอนามัยคอยให้คำแนะนำช่วยเหลือตลอดเวลา และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับการวัดสายตาของเพื่อนนักเรียน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของ ไชยา บุญเรือง (2533) ที่พบว่าผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่เคยตรวจสุขภาพเพื่อนนักเรียน โดยตรวจเป็นบางวัน โดยการสังเกตพร้อมทั้งตรวจสุขภาพ แต่การวัดสายตาเพื่อนนักเรียนนั้นยังมีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ร้อยละ 43.36 ยังไม่เคยวัดสายตาเพื่อนนักเรียน และการปฏิบัติในการตรวจสุขภาพเพื่อนนักเรียน ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยตรวจสุขภาพเป็นบางท่าเท่านั้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้นำนักเรียนยังขาดความรู้เกี่ยวกับการวัดสายตาและการตรวจสุขภาพอย่างเพียงพอเพราะการฝึกอบรมเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการวัดสายตาที่มีการฝึกปฏิบัติ น้อย และเวลาที่จำกัดในการอบรมเพียง 4 วันเท่านั้น จึงเป็นการยากที่จะทำให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเกิดทักษะอย่างเพียงพอ

4.2.3 การช่วยเหลือครูอนามัยโรงเรียนในการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน

จากผลการวิจัยพบว่าผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีการปฏิบัติในการช่วยเหลือครูอนามัยโรงเรียนในการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนโดยส่วนรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะครูอนามัยโรงเรียนได้กำหนดหน้าที่ให้แก่ผู้นำนักเรียนอย่างชัดเจนในเรื่องของการอยู่ในห้องพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย โดยมีครูอนามัยคอยกำกับดูแลอย่างใกล้ชิดและเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้นำนักเรียนมีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้ายได้แก่ “การจ่ายยา” อาจเป็นเพราะครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นผู้ปฏิบัติเสียเองเป็นส่วนใหญ่ เพราะเรื่องของการจ่ายยานั้นจะเป็นเรื่องที่ยากเกินไปสำหรับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับผลการ วิจัยของ ปราวณี เล้าตระกูล (2529:49-53) ที่พบว่า ครูใหญ่และครูอนามัยโรงเรียนมีความเห็นว่า กิจกรรมบางอย่างยากเกินไป เพราะถ้าเกิดการผิดพลาดจะทำให้เกิดอันตรายตาม

มาได้ ครูจึงเป็นผู้ปฏิบัติเสียเอง จึงทำให้ผู้นำนักเรียนไม่มีโอกาสปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สาโรช ระเบียบเลิศ (2530:120) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยขึ้นอยู่กับอิทธิพลของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นครูอนามัยโรงเรียนควรเปิดโอกาสให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ได้ฝึกปฏิบัติตามบทบาทในหน้าที่ของตนเอง อย่างถูกต้องเหมาะสมโดยที่ครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นผู้แนะนำการปฏิบัติให้ถูกต้อง

4.2.4 การช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน

ผลการวิจัยพบว่าการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน พบว่าโดยส่วนรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละครั้งที่มาให้บริการในโรงเรียนจะทำกับนักเรียนเป็นส่วนใหญ่ เช่น การฉีดวัคซีน การให้สุขศึกษา เป็นต้น ดังนั้นผู้นำนักเรียนต้องเข้ามาช่วยในการจัดเกี่ยวกับสถานที่ การคุมแถวนักเรียน และกิจกรรมอื่นๆ ตามบทบาทที่ได้รับการอบรมมา และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการปฏิบัติในเรื่องของการ “จ่ายยาและแจกเอกสารสุขศึกษา” มีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุภาพ กลีบบัว (2524 : 17-21) พบว่า หลังจากการอบรมแล้วผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีกิจกรรมเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการช่วยเหลือครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยส่วนใหญ่ปฏิบัติในเรื่องการควบคุมแถวนักเรียนนักเรียนเข้ารับบริการตรวจสุขภาพหรือฉีดวัคซีนเพียงอย่างเดียวส่วนการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเรื่องการจัดเตรียมสถานที่ตรวจสุขภาพ ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจ่ายยาให้แก่ นักเรียนที่เจ็บป่วย ช่วยบันทึกสุขภาพ แนะนำการปฏิบัติตนแก่นักเรียนที่เจ็บป่วยจากการตรวจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งแจ้งการปฏิบัติตนก่อนและหลังรับภูมิคุ้มกันโรค และการแจกเอกสารที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำมาให้ ผู้นำนักเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ ทั้งนี้ผู้นำนักเรียนอาจมีโอกาสในการปฏิบัติน้อยเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่จะเป็นผู้ปฏิบัติเสียเองดังนั้นคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยควรมีการทบทวนบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยใหม่เกี่ยวกับการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

4.2.5 การให้ความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม แก่เพื่อนนักเรียนและความรู้เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน

จากผลการวิจัยพบว่า การให้ความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมแก่เพื่อนนักเรียนและความรู้เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน พบว่าโดยส่วนรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้นำนักเรียนเมื่อได้รับการอบรมแล้วจะมีความรู้ในเรื่องสุขภาพมากขึ้นและต้องเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เพื่อนนักเรียนคนอื่นในโรงเรียนจำเป็นต้องปฏิบัติที่ ผู้นำนักเรียนต้องพยายามหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เมื่อผู้นำนักเรียนมีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอก็จะทำให้เกิดความมั่นใจในการถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้อื่น และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้นำนักเรียนมีการให้ความรู้ในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อยู่ในอันดับสุดท้าย อาจเป็นเพราะผู้นำนักเรียนยังขาดความรู้ในเรื่องของการให้ภูมิคุ้มกันโรค เป็นอย่างดี จึงทำให้ไม่กล้าที่จะแนะนำความรู้แก่ผู้ใด เพราะในเรื่องของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคนี้เป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของ โชคชัย สุวรรณโพธิ์ (2530:83) ที่พบว่า การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่เพื่อนนักเรียน ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยยังขาดความรู้ในด้านอนามัยเพราะการฝึกอบรมของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย มีเวลาจำกัดเพียง 4 วัน ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จึงไม่กล้าหรือไม่สามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมไปเผยแพร่ได้ ดังนั้น คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการควรมีการฝึกหัดให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยให้กล้าที่จะทำการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่เพื่อนนักเรียนโดยทำเป็นกลุ่มจนเกิดทักษะในการปฏิบัติได้เป็นอย่างดีจนสามารถเผยแพร่หรือให้สุศึกษาเป็นกลุ่มใหญ่ได้

4.2.6 การปฏิบัติงานช่วยเหลือ พ่อ แม่ และผู้ปกครองที่บ้าน

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีการปฏิบัติงานช่วยเหลือพ่อแม่ และผู้ปกครองที่บ้าน โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกิจกรรมต่างๆที่ผู้นำนักเรียนปฏิบัตินั้น ได้มอบหมายให้กระทำโดยผู้ปกครองที่บ้าน ซึ่งเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันอยู่แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับผลการ วิจัยของ ไชยา บุญเรือง (2533) ที่พบว่า ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยส่วนใหญ่ช่วยเหลือ พ่อ แม่ ที่บ้านโดยปฏิบัติเป็นประจำ ในเรื่องการทำความสะอาด ปิดกวาดเช็ดถูบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลี สุภารัตตระกุล (2533:77) ที่พบว่า การปฏิบัติงานนอกโรงเรียนของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ทราบบทบาทและหน้าที่ของตนจากการเข้ารับการอบรมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยประกอบด้วยลักษณะของผู้นำนักเรียนฝ่าย

ส่งเสริมอนามัยที่เข้ารับการอบรมต้องเป็นบุคคลที่รักความสะอาดและเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ และสิ่งที่สำคัญ คือ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเป็นสมาชิกของครอบครัว มีความใกล้ชิดกับ พ่อ แม่ จึงสามารถช่วยเหลือพ่อแม่ในทุกกิจกรรม และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การดูแลน้องในเรื่องการให้ภูมิคุ้มกันโรคมีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย นั้นอาจเป็นเพราะผู้นำนักเรียนขาดความรู้ในเรื่องของการให้ภูมิคุ้มกันโรคเป็นอย่างดีทั้งนี้การได้รับการติดตามนิเทศงานจากครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะทำให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีการปฏิบัติที่ถูกต้องได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จรวยพร สุภาพ และคณะ (2535) ที่พบว่า การนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการทบทวนความรู้และแจกเอกสารสุขภาพศึกษานั้น มีผลทำให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีความมั่นใจ ในการให้ความรู้ทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุข เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรค การป้องกันโรคติดต่อ เป็นต้น

4.2.7 การปฏิบัติงานในชุมชนในการช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณสุขตามโอกาส

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานในชุมชนในการช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณสุขตามโอกาส โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ไม่มีเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ นอกโรงเรียน และอาจเกิดจากความไม่มั่นใจจากผู้ใหญ่ที่จะให้ผู้นำนักเรียนปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จรวยพร สุภาพ และคณะ (2535) ที่พบว่า กิจกรรมที่ผู้นำนักเรียนมีการปฏิบัติน้อยมากคือ การช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ขณะมาให้บริการแก่นักเรียน และการช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน และยังคงสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลี สุธารัตระกุล (2533 : 55-64) ที่พบว่า ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนรับรู้ที่ตนเองปฏิบัติงานด้านการช่วยกิจกรรมการช่วยเหลือสาธารณสุขในชุมชนในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนไม่มีเวลาไปปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ และขาดการยอมรับจากผู้ใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เสาวนิต โพธิ์ทัพพะ (2530:63) ที่พบว่า ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีปัญหาการปฏิบัติงานทางด้านกรบอกข่าวเรื่อง การเจ็บป่วย การคลอด การตาย ของสมาชิกในครอบครัว หรือของเพื่อนบ้าน ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข เพราะขาดการยอมรับจากผู้ใหญ่ เนื่องจากผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีอายุน้อยกว่า

4.2.8 การปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มของผู้นำ นักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

จากผลการวิจัยพบว่าการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มผู้
นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยส่วนรวมมีการปฏิบัติน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกิจกรรม
ต่างๆที่ผู้นำนักเรียนปฏิบัตินั้นต้องได้รับความร่วมมือจากครูอนามัยโรงเรียนด้วยทั้งนี้ถ้าครูอนามัย
ให้ความสำคัญและมีการติดตามการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอยู่เป็นประจำจะ
ทำให้ผู้นำนักเรียนมีการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ดีขึ้น และเมื่อพิจารณาเป็นราย
ข้อพบว่า “การจัดประชุมกลุ่มผู้นำนักเรียนเดือนละครั้งโดยเชิญคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้
นำนักเรียนเข้าร่วมด้วย” มีการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้ายซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของไชยา บุญเรือง
(2533) ที่พบว่า ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีการประชุม โดยประชุมเดือนละ 1 ครั้ง ผู้
นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ร้อยละ 77.51 เข้าร่วมประชุมเป็นประจำทุกครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์ใน
การประชุม คือ ร่วมกันแก้ปัญหา คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่เข้า
ร่วมประชุม คือ ครูอนามัยโรงเรียน แต่จากผลการวิจัยของ สาโรช ระแบบเลิศ (2530 : 129) พบ
ว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้สึกเชิงลบว่า เจ้าหน้าที่โยนภาระให้โรงเรียนเพียงฝ่ายเดียว จึงอาจมี
ผลทำให้ครูอนามัยโรงเรียนไม่ได้เข้าร่วมประชุมกับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หรือ มีการ
ปฏิบัติในกิจกรรมดังกล่าวน้อย

5. ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม อนามัย และการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

จากผลการวิจัยพบว่าครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับการขาดแคลนงบประมาณใน
การดำเนินโครงการ ครูอนามัยโรงเรียนมีงานสอนและกิจกรรมอื่นๆมากและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ไม่ให้ความสำคัญในการนิเทศติดตามงานเท่าที่ควร ส่วนปัญหาในการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน
ได้แก่ นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือเพราะเห็นว่าเป็นนักเรียนเหมือนกัน ขาดแคลนอุปกรณ์และเวช
ภัณฑ์ต่างๆ และเพื่อนผู้นำนักเรียนขาดความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงาน

เมื่อพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้นที่ครูอนามัยโรงเรียนขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน
ในโครงการ อาจเนื่องมาจากผู้บริหารโรงเรียน หรือครูอนามัยโรงเรียนขาดความรู้ในเรื่องการจัดทำ
โครงการเสนอต่อผู้บริหาร ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชาญศึก มีพร้อม (2530) ที่พบว่าผู้
บริหารโรงเรียนมีความต้องการนิเทศด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนในระดับมาก

ทุกข้อ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อผู้บริหารมีความต้องการมากที่สุด คือ การจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพ และการจัดทำแผนและโครงการเสนอฝ่ายบริหาร และนอกจากนี้ปัญหาการที่ครูโรงเรียนมีงานสอนและกิจกรรมอื่นๆ รับผิดชอบมาก ในส่วนนี้ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและหน้าที่ในการรับผิดชอบให้เหมาะสมกับบุคคล ส่วนในเรื่องของการขาดการติดตามนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทางโรงเรียนควรจัดทำแผนในการประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการผู้นำนักเรียนเป็นประจำทุกเดือนก็สามารถลดปัญหาในการขาดการติดตามนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ส่วนปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนในเรื่องการขาดการยอมรับจากเพื่อนนักเรียนด้วยกัน และขาดการร่วมมือจากเพื่อนผู้นำนักเรียน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนในโรงเรียนยังไม่เข้าใจถึงบทบาทและหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไชยา บุญเรือง (2533) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนคือการขาดความร่วมมือจากนักเรียนในโรงเรียนดังนั้นผู้บริหารโรงเรียนครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรประชาสัมพันธ์บทบาทและหน้าที่ของผู้นำนักเรียนให้แก่เด็กนักเรียนในโรงเรียนทราบ และมีการประกาศว่านักเรียนคนใดเป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีบทบาทและหน้าที่อย่างไร พร้อมทั้งมีการติดตามการปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำ ส่วนปัญหาในเรื่องของการขาดแคลนอุปกรณ์ เช่น ยา และเวชภัณฑ์ ต่างๆ นั้นเป็นปัญหาที่แก้ไขได้โดยผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนโดยการติดต่อประสานงานกับสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้เพื่อขอการสนับสนุนในสิ่งต่างๆ ดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทิพา จันทรคามิ (2525) ที่พบว่าปัญหาในการจัดดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาในเรื่องการขาดแคลนอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกซึ่งสามารถแก้ไขได้โดยให้ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนติดต่อประสานงานกับฝ่ายสาธารณสุขในการสนับสนุนอุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ต่างๆ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

สำหรับผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน

1. การคัดเลือกผู้นำนักเรียนเพื่อเข้ามาอบรมในการเป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ควรปรับปรุงเกณฑ์ในการคัดเลือก โดยพิจารณาจากนักเรียนที่มีส่วนร่วมในการกิจกรรมทางด้านสุขภาพ และมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ
2. ผู้บริหารโรงเรียนควรกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้แก่ครูอนามัยโรงเรียนโดยเฉพาะ และไม่ควรมอบหมายงานอื่นๆ ให้ครูอนามัยโรงเรียนรับผิดชอบมากเกินไป
3. ผู้บริหารโรงเรียน และ ครูอนามัยโรงเรียน ไม่ควรมอบหมายงานหรือหน้าที่อื่นๆ ให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยปฏิบัติมากเกินไป
4. ผู้บริหารโรงเรียนควรติดต่อขอความร่วมมือ กับโรงเรียนอื่นๆ ในกลุ่มโรงเรียนในเรื่องขอยืมสถานที่ในการจัดอบรม
5. ครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรจัดทำแผนในการนิเทศติดตามการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน เป็นประจำ
6. ผู้บริหารโรงเรียนหรือครูอนามัยโรงเรียนควรประสานงานกับทาง สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ เกี่ยวกับการจัดดำเนินการอบรม ใน เรื่องการการทำโครงการเสนอขอของงบประมาณ การหารายได้อื่นๆ สนับสนุนโครงการ การเบิกจ่ายงบประมาณส่วนกลาง การทำบัญชีรายรับ - รายจ่าย การจัดสรรค้ำงบประมาณให้เหมาะสมในแต่ละกิจกรรม รวมทั้งการวางแผนในการใช้งบประมาณต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ ให้แก่ผู้บริหารโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียน
7. ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน ควรจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น จัดวันปีใหม่ จัดกิจกรรมวันครบรอบโรงเรียน เพื่อหารายได้ ในการสนับสนุนโครงการ และขอรับบริจาค ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินโครงการจากพ่อค้า ประชาชน ในชุมชน
8. จัดดำเนินการขยายกลุ่มผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียน โดยให้ผู้นำนักเรียนที่ผ่านการอบรมมาแล้วถ่ายทอดความรู้ให้แก่เพื่อนหรือรุ่นน้อง เพื่อเป็นตัวแทนในรุ่นต่อไป
9. ควรมีการให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในเรื่องการปฐมพยาบาล การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การวัดสายตา และการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
10. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน และชุมชน ทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเพื่อให้เกิดการยอมรับ

11. จัดกิจกรรมเสริมให้แก่ผู้นำนักเรียนในการปฏิบัติงานในชุมชนในโอกาสพิเศษต่างๆ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ประสานงานด้วยตนเอง เช่น การรณรงค์วันเอดส์โลก วันสิ่งแวดล้อมโลก เป็นต้น

12. ผู้บริหารควรมีนโยบายให้ครูอนามัยโรงเรียน จัดทำแผนในการประชุมเป็นประจำทุกเดือนโดยเชิญคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการเข้าร่วมประชุมด้วย

13. คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ควรเปิดโอกาสให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ปฏิบัติตามหน้าที่ และควรมีการนิเทศ ติดตามให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เป็นประจำ

สำหรับผู้นำนักเรียน

1. ผู้นำนักเรียนควร ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดยเฉพาะในเรื่องของการปฐมพยาบาล และสุขภาพฟัน โดยขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือครูอนามัยโรงเรียน หรือค้นคว้าจากห้องสมุดในโรงเรียน

2. ผู้นำนักเรียนควรฝึกการแสดงออกในการให้สุขศึกษาแก่เพื่อนนักเรียน ในโรงเรียนเป็นประจำ

3. ผู้นำนักเรียนควรจัดทำแผนการปฏิบัติงานเป็นประจำทุกเดือน โดยมีการประชุมร่วมกันในการวางแผนระหว่างผู้นำนักเรียน และครูอนามัยโรงเรียน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาวิจัย ในเรื่อง เกี่ยวกับปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน

2. ควรทำการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนที่มีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย และโรงเรียนที่ไม่มีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

3. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้ในโรงเรียนประถมศึกษาที่มีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยทั่วประเทศ

4. ควรศึกษารูปแบบการดำเนินงานที่จะทำให้ผู้นำนักเรียนปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ