



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

การศึกษา กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน นับว่ามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ ถ้าประเทศไทยประชาชนในชาติขาดความรู้ ความสามารถ และมีสุขภาพที่ไม่ดีแล้ว ก็ย่อมส่งผลกระทบต่อความเจริญและความมั่นคงของประเทศไทยนั้นด้วย ดังที่ ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร (2531:1) ได้กล่าวไว้ว่า

“การพัฒนาคนให้มีคุณภาพเป็นเรื่องสำคัญยิ่งในการพัฒนาประเทศ เมื่อคนมีคุณภาพก็จะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาอาชีพ พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้ดี และการที่จะเสริมสร้างให้คนมีสุขภาพดีนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเริ่มฝึกฝนตั้งแต่ในวัยเด็ก ซึ่งสุขภาพของนักเรียนเป็นเรื่องที่บุคคลที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ ควรเน้นให้มีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคในโรคที่ป้องกันได้และฝึกฝนให้ดูแลตนเองได้ด้วย”

จากทิศทางของแผนพัฒนากระทรวงสาธารณสุข ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544) ส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน ได้เน้นให้มีการส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้เหมาะสมในการดำเนินชีวิต และพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพสามารถร่วมมือกันที่จะช่วยเหลือและสนับสนุนงานพัฒนาการสาธารณสุขโดยใช้ประโยชน์จากองค์กรประชาชนและองค์กรส่วนท้องถิ่นอย่างเต็มที่ประชาชนสามารถดูแลบุคคลในครอบครัวที่เป็นภาระต่อสังคม ให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (HOME HEALTH CARE) เช่น คนชรา คนพิการ และผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นต้น และสามารถประสานความร่วมมือกับภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบล (กระทรวงสาธารณสุข,2539)

จากแนวคิดในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ใน ส่วนของกระทรวงสาธารณสุข จะเห็นได้ว่าเน้นในส่วนของประชาชนเป็นสำคัญ คือ ให้ประชาชนมี ความรู้ ความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของตน และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สามารถช่วย เหลือตนเองและบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดี ฉะนั้นในการพัฒนาคนหรือการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้ได้ผลนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือการให้ประชาชนมีความรู้ และมีสุขภาพที่ดี นั่นเอง

สุขภาพกับการศึกษานั้นเป็นของคู่กัน และยากที่จะแยกออกจากกันได้ ถ้าขาดเสียอย่าง ใดอย่างหนึ่งแล้วอีกอย่างหนึ่งก็ดำรงอยู่รอดได้อย่างยากลำบากเพราะในชีวิตจริงนั้นคนเราจำเป็นต้องศึกษาเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ และเพื่อปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น แต่ในขณะที่เดียวกัน คนเราก็จำเป็นต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์ด้วย เพื่อที่จะศึกษาเล่าเรียน และใช้การศึกษาที่ได้รับนั้นให้ เป็นประโยชน์อย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วย (สุชาติ โสมประยูร,2538)

ในการศึกษาระดับประถมศึกษาชั้นต้น เป็นการศึกษาขั้นพื้นฐานที่ต้องการพัฒนาผู้เรียนให้ สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตให้พร้อมที่จะทำประโยชน์ให้กับสังคม ตามบทบาทหน้าที่ของงานใน ฐานะพลเมืองดี ตามระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข โดย ให้ผู้เรียนมีความรู้ และทักษะในการดำรงชีวิต ทนต่อการเปลี่ยนแปลง มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทาง ร่างกายและจิตใจ ทำงานเป็นและครองชีวิตอย่างสงบสุข (กระทรวงศึกษาธิการ,2532)

การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนต่าง ๆ นั้น นอกจากการจัดโปรแกรม สุขภาพในโรงเรียนแล้ว ยังมีโครงการอีกมากมายที่จะช่วยให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพดี เช่น โครงการผู้นำ เยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียน ประถมศึกษา และ โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน หรือพี่ช่วยน้อง เป็นต้น

สำหรับการจัดโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาก็เป็น โครงการหนึ่งที่จัดให้มีการดำเนินการโดยให้เด็กนักเรียนช่วยเหลือกันเองในด้านสุขภาพจัดอบรมให้ มีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ และสามารถแนะนำหรือช่วยเหลือผู้อื่นได้ ซึ่งโครงการ ดังกล่าวมีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อสร้างผู้นำนักเรียนที่มีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ด้านสุขภาพที่ถูกต้องเป็นประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชน
2. เพื่อให้ผู้นำนักเรียนสามารถเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพ และการให้บริการสาธารณสุขมูลฐานแก่ตนเอง เพื่อนนักเรียน และโรงเรียน ตลอดจนชุมชนได้
3. เพื่อให้ผู้นำนักเรียนสามารถช่วยเหลือดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในด้านสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งน้องของตนเองได้
4. เพื่อสนับสนุนให้เป็นผู้นำชุมชนในด้านส่งเสริมสุขภาพ เมื่อจบการศึกษาจากโรงเรียนไปแล้ว โดยให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในโครงการสาธารณสุขมูลฐาน (กองอนามัยโรงเรียน, 2535)

การดำเนินงานในโครงการดังกล่าวมีผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายด้วยกันจัดตั้งเป็นคณะกรรมการดำเนินงานทั้งในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ซึ่งในระดับอำเภอนั้น ได้จัดตั้งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยมี ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ หรือผู้อำนวยการเป็นประธาน และมีประธานกลุ่มโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น ผู้นำในท้องถิ่น เช่นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรในชุมชน เช่น คณะกรรมการประสานงานระดับตำบล (คปต.) เป็นกรรมการ และมีครูพยาบาลหรือครูอนามัยโรงเรียน เป็นกรรมการและเลขานุการ ดำเนินการคัดเลือกนักเรียนประมาณ 25 คน ตามเกณฑ์ที่กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ และดำเนินการจัดอบรมซึ่งหลังจากการอบรมแล้วผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จะมีหน้าที่และบทบาทในการปฏิบัติ ดังนี้

1. ปฏิบัติตนให้เกิดสุขนิสัยเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียน และบุคคลอื่นในชุมชน
2. ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนและสังเกตความผิดปกติของร่างกายที่เกิดจากโรคที่พบบ่อย ในเด็กนักเรียน
3. ช่วยเหลือครูอนามัยในการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน
4. ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะมาให้บริการแก่นักเรียนในโรงเรียน
5. ให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียนที่เหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน
6. ช่วยเหลือ อบรมแม่ที่บ้าน ในเรื่องของความสะอาดและดูแลน้องเกี่ยวกับสุขภาพ
7. ช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตามโอกาส (กองอนามัยโรงเรียน, 2539)

ถึงแม้ว่าการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา ได้เริ่มขึ้นมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2520 จนถึงปัจจุบันแล้วก็ตาม แต่จากรายงานการศึกษาสภาวะสุขภาพของนักเรียน ในปีการศึกษา 2537 - 2538 โดยกองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2539) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเด็กนักเรียนตั้งแต่ระดับชั้น อนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ในโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า

1. การเจ็บป่วยของเด็กนักเรียน มีดังนี้
 - นักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 12.8
 - นักเรียนที่มีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 4.8
 - นักเรียนที่มีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 12.8
2. ความผิดปกติของอวัยวะการเรียนรู้ ของนักเรียน มีดังนี้
 - มีความผิดปกติของสายตา (>6/6) ร้อยละ 4.3
 - สายตาที่ต้องสวมแว่นตา (>6/3) ร้อยละ 2.2
 - การได้ยินผิดปกติ ร้อยละ 3.2
3. สุขวิทยาส่วนบุคคล พบว่า
 - มีนักเรียนเป็น กลาก เกลื้อน ร้อยละ 6.0
 - มีนักเรียนเป็นเหา ร้อยละ 5.9
 - (ทั้งนี้พบนักเรียนที่เป็นเหาในระดับประถมศึกษา ถึง ร้อยละ 11.6)
4. โรคในระบบทางเดินหายใจส่วนบน พบว่า มีนักเรียน
 - เป็นหวัด ร้อยละ 8.5
 - คออักเสบ ร้อยละ 1.04
 - ทอนซิลอักเสบ ร้อยละ 0.8
5. โรคขาดสารอาหาร พบว่า มีนักเรียน
 - เป็นแผลที่มุมปาก ร้อยละ 0.9
 - คอพอก ร้อยละ 3.4
6. โรคหนองพยาธิ ที่พบในนักเรียน ร้อยละ 1.6 ซึ่งแยกเป็น
 - พยาธิปากขอ ร้อยละ 0.9
 - พยาธิไส้เดือน ร้อยละ 0.7

จะเห็นได้ว่าปัญหาทางด้านสุขภาพของเด็กในวัยเรียนยังเป็นปัญหาที่จะต้องแก้ไขอยู่มาก เพราะปัญหาทางด้านสุขภาพของเด็กนักเรียนนั้นย่อมส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของเด็กด้วย การปลูกฝังให้เด็กมีสุขภาพที่ดีนั้นต้องเริ่มจากการให้ความรู้ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและบุคคลที่ใกล้ชิดซึ่งจากรายงานสภาวะสุขภาพของนักเรียนดังกล่าวยังพบว่านักเรียนยังมีปัญหาสุขภาพอยู่มากและนอกจากนี้ปัญหาในการจัดดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา พบว่า ยังมีปัญหาอยู่มากเช่นกันดังที่ ไชยา บุญเรือง (2534:1) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ “สภาพการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9” พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยส่วนใหญ่ต้องการได้รับความช่วยเหลือ คือ ขาดความร่วมมือจากนักเรียนในโรงเรียนขาดแคลนสื่อและอุปกรณ์ขาดความรู้ในเนื้อหาหรือรายละเอียดเกี่ยวกับด้านอนามัย และจากการศึกษา ของ ปราณี เล้าตระกูล (2529 : 49-53) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเขตการศึกษา 8” พบว่า ครูใหญ่ และครูอนามัยมีความเห็นว่า กิจกรรมบางกิจกรรมยากเกินไปและไม่จำเป็น ได้แก่ การให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยนำนักเรียนเจ็บป่วยไปสถานอนามัย การแจ้งการเกิด การตาย ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ เป็นต้น

สำหรับเขตการศึกษา 7 นั้นจากผลการประเมินการใช้หลักสูตร ปีการศึกษา 2535 ระดับประถมศึกษา (กระทรวงศึกษาธิการ, 2538) ผลการประเมินและค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านคุณลักษณะเพื่อพัฒนาสุขภาพ จำแนกตามเขตการศึกษาพบว่าเขตการศึกษา 7 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านคุณลักษณะเพื่อพัฒนาสุขภาพอยู่ในอันดับสุดท้ายของประเทศ คือ ร้อยละ 78.04 ซึ่งผลสัมฤทธิ์รวมทั้งประเทศ ร้อยละ 79.22 และการประเมินทางด้านสมรรถภาพ ด้านคุณลักษณะเพื่อพัฒนาในเรื่องของการมีสุขนิสัยที่ดีในการบำรุงรักษาสุขภาพอนามัยของตน ร้อยละ 78.0 ผลประเมินรวมทั้งประเทศ ร้อยละ 79.2 ซึ่งก็เป็นอันดับต่ำสุดของประเทศ นอกจากนี้คะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางจิตพิสัยในการพัฒนาสุขภาพก็อยู่ในกลุ่มที่ต่ำสุดในประเทศอีกด้วย โดยได้คะแนนเฉลี่ย 93.65 จากคะแนนเต็มทั้งหมด 120 คะแนน จะเห็นได้ว่าเขตการศึกษา 7 เป็นเขตการศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางด้านสุขภาพต่ำสุดในประเทศ

ด้วยเหตุที่ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการจัดอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาและเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นหนึ่งในคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ได้พิจารณาถึงความสำคัญของสุขภาพของนักเรียนและการจัดดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา โดยเฉพาะในเขตการศึกษา 7 ซึ่งมีปัญหาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านคุณลักษณะเพื่อพัฒนาสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำสุดของประเทศ และไม่มีผู้ใดศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา ในเขตการศึกษา 7 มาก่อนด้วย ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของครูอนามัยโรงเรียนซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย อันจะเป็นแนวทางในการติดตามนิเทศงาน ให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเพื่อให้นักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยของครูอนามัยโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7
2. เพื่อศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
 - 2.1 ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7

2.2 ครูพยาบาลหรือครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัยและเป็นผู้รับผิดชอบโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียน ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงาน โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยแยกเป็น 2 ชุด ดังนี้

- ชุดที่ 1 สำหรับครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของครูอนามัย โรงเรียนที่เกี่ยวกับปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา โดยยึดแบบกระบวนการจัดดำเนินการ ซึ่งประกอบด้วย

- การวางแผนจัดดำเนินการ
- การจัดการองค์กร
- การจัดหาบุคลากร
- การควบคุมกำกับดูแล
- การประสานงาน
- การประเมินผลงาน
- งบประมาณ

- ชุดที่ 2 สำหรับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ในการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา โดยครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. ทางด้านความรู้ มีดังนี้

- การทำงานเป็นกลุ่ม
- อนามัยส่วนบุคคล
- การใช้บริการสาธารณสุขในชุมชน
- อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพอาหาร
- โภชนาการ
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- อนามัยในครอบครัว
- ยาสามัญประจำบ้านและสมุนไพร
- การเผยแพร่ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย

- อนามัยในช่องปาก
- การปฐมพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยภายในบ้าน
- บทบาทผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

2. ทางด้านทัศนคติ มีดังนี้

- การดูแลสุขภาพ ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
- การปฏิบัติงาน ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

3. ทางด้านการปฏิบัติ มีดังนี้

- การปฏิบัติงานในโรงเรียน
- การปฏิบัติงานในชุมชน
- การปฏิบัติงานในบ้าน
- การปฏิบัติงานเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หมายถึง โครงการของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่นำเยาวชนในวัยเรียนมาเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนด้วยกันเอง และบุคคลอื่นในชุมชน โดยมีจุดประสงค์เพื่อฝึกนักเรียนให้เป็นผู้นำทางด้านสุขภาพมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชน และสามารถเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพและการให้บริการสาธารณสุขมูลฐานแก่ เพื่อนนักเรียน และบุคคลากรในโรงเรียน ตลอดจนชุมชนของตนเองได้

ปัญหาการดำเนินโครงการฯ หมายถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของครูอนามัยโรงเรียน ในด้าน การวางแผนจัดดำเนินการ การจัดองค์กร การจัดหาบุคลากร การควบคุมกำกับดูแล การประสานงาน การประเมินผล และการกำหนดงบประมาณ รวมถึง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หมายถึง นักเรียนชั้น ประถมศึกษา ปีที่ 4 ขึ้นไป ที่มีอายุ ไม่ต่ำกว่า 10 ปี ที่ได้รับการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ตามหลักสูตรของกองอนามัย โรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ที่ได้กำหนดไว้ใน โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7 ที่ยังปฏิบัติงานและศึกษาอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษา ปีการศึกษา 2539

ครูอนามัยโรงเรียน หมายถึง ครูผู้ปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน และเป็นคณะกรรมการที่ ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยซึ่งรับผิดชอบโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยใน โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7

โรงเรียนประถมศึกษา หมายถึง โรงเรียนที่มีครื่อดำเนินการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม อนามัย สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7

เขตการศึกษา 7 หมายถึงพื้นที่การแบ่งเขตหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินการศึกษา ของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก ตาก กำแพงเพชร อุตรดิตถ์ สุโขทัย นครสวรรค์ พิจิตร และเพชรบูรณ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อทราบปัญหาการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถม ศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 7
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการนิเทศ ติดตาม พัฒนาปรับปรุง การปฏิบัติงานของผู้นำ นักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษา
3. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินการอบรม และ ขยายโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม อนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา