

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน*

DEVELOPMENT OF PROGRAM TO ENHANCING DOCTOR JUNIOR'S SCHOOL AGE HEALTH COMPETENCY IN THE BASIC EDUCATION INSTITUTIONS

วันชัย เยี่ยงกุลเชาว์

Wanchai Yiangkulchao

ประกอบ ใจมั่น

Prakob Jaiman

จิราพร วัฒนศิริสิน

Jiraporn Wattanasirsin

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

Nakhon Si Thammarat Rajabhat University, Thailand

E-mail: faharnkhon5@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน 2) พัฒนาโปรแกรม 3) ประเมินประสิทธิผลโปรแกรม โดยใช้ระเบียบวิธี การวิจัยและพัฒนา ดำเนินการวิจัย 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบของโปรแกรม ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรม ระยะที่ 3 ประเมินประสิทธิผลการใช้โปรแกรม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 1 จังหวัดกระบี่ ปีการศึกษา 2561 จำนวน 41 คน โดยวิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสังเกตแบบมีโครงสร้าง แบบสอบถาม แบบทดสอบความรู้ แบบประเมินทักษะการปฏิบัติงาน แบบประเมินเจตคติ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบสำคัญของโปรแกรมมี 5 ส่วน คือ 1) หลักการและเหตุผล 2) จุดมุ่งหมายของโปรแกรม 3) โครงสร้างเนื้อหา 4) กิจกรรมการฝึกอบรม 5) การวัดและประเมินผล องค์ประกอบของสมรรถนะหมอน้อย ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และ เจตคติ องค์ประกอบเสริมสร้างสุขภาพประกอบด้วย 1) ด้านโภชนาการ 2) ด้านทันตสุขภาพ 3) ด้านกิจกรรมทางกาย และ 4) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การพัฒนาโปรแกรมมี 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างรายละเอียดโปรแกรม 2) การตรวจสอบร่างโปรแกรม 3) การปรับปรุงโปรแกรม 4) การจัดทำ

* Received 28 October 2020; Revised 10 November 2020; Accepted 14 November 2020



คู่มือโปรแกรม และ 5) การทดลองใช้โปรแกรม ได้รับการประเมินความเหมาะสมโดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ อยู่ในระดับมากที่สุด และมีความสอดคล้องในทุกประเด็น การประเมินประสิทธิผลพบว่า คะแนนความรู้ความเข้าใจหลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรม คะแนนทักษะการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับดีมาก เจตคติ อยู่ในระดับดีมากที่สุด ด้านความรู้ความเข้าใจ หลังฝึกอบรมกับหลังฝึกอบรม 1 เดือน ไม่แตกต่างกัน และผลการปฏิบัติงานหลังฝึกอบรม 1 เดือน อยู่ในระดับดีมาก

คำสำคัญ: การพัฒนาโปรแกรม, สมรรถนะ, หมอน้อย, สุขภาพวัยเรียน

Abstract

The Objectives of this research article were to 1) study the component of the program to enhancing Doctor Junior's school age health competency 2) Program development 3) evaluate the effectiveness of the program. Research method for research and development The research was carried out in 3 phases: Phase 1, studying program components, phase 2, develop program, and phase 3 evaluation of program efficiency. The sample groups were student leader promotes health in Ratchaprachanukroh School 1, Krabi Province, Academic Year 2018, 41 students by a specific method of selecting. The tools for collecting data were synthetic documents forms, questionnaires, quizzes, operational skills assessment form, attitude assessment form. The statistics used for percentage, mean, standard deviation and t-test for dependent samples. The results of the research revealed that there are five key components of the program: 1) Principle and rationale 2) Purpose of the program 3) Content structure 4) Training activities 5) Measurement and evaluation. The components of doctor junior's competencies were knowledge, skills and attitudes. Health enhancement elements consisted of 1) nutrition 2) dental health 3) physical activity and 4) environmental health in school. Program development consists of 5 steps: 1) Creating a program description, 2) Verifying the program draft, 3) Updating the program, 4) Creating a program manual, and 5) Testing the program. The program has been assessed for suitability by qualified people and experts at the highest level and is consistent in all issues. The effectiveness of the program was found that the cognitive score after training was higher than before the training. Performance skill score very good and the attitude of the mainstay of Doctor Junior at the best level, cognitive after training and after 1 month training is no



different and the performance of doctor junior after 1 month of training is very good.

Keywords: The Development Program, Competency, Doctor Junior, School Age Health

บทนำ

การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา เป็นกระบวนการพัฒนาสมรรถนะประชาชน และสุขภาพของตนเอง เน้นการส่งเสริมพลังอำนาจในตน จนเกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพได้และยั่งยืน (วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และคณะ, 2555) ซึ่งสอดคล้องกับการเรียนรู้กลุ่มสาระวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา เป็นการศึกษาด้านสุขภาพสู่การมีสุขภาพดี อันมีเป้าหมายเพื่อการดำรงสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน สุขศึกษามุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรม ด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน พลศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนใช้กิจกรรม การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกมและกีฬาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาโดยรวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา รวมทั้งสมรรถภาพเพื่อสุขภาพและกีฬา (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2560) ยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกรมอนามัย ด้านวัยเรียน คือ ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ โดยมีตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6 - 14 ปี) สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และเด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ (ชาย 154 ซม. หญิง 155 ซม. ภายในปี 2564) ร้อยละของเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทานสุขภาพ และกิจกรรมทางกาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากผลการสำรวจพฤติกรรมพึงประสงค์ เด็กวัยเรียนของกรมอนามัย ในนักเรียนอายุ 12 ปี ในปีการศึกษา 2561 ที่ผ่านมา พบว่า 1 ใน 5 ของนักเรียนไทย มีภาวะอ้วน นักเรียน 4 ใน 5 คน ดื่มน้ำอัดลมนักเรียนแค่ 1 ใน 3 ที่มีกิจกรรมทางกายมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ประมาณ 2 ใน 4 ใช้คอมพิวเตอร์โทรศัพท์มือถือนานเกิน 2 ชั่วโมง นักเรียนเกือบครึ่ง หรือร้อยละ 41.1 ไม่แปรงฟันก่อนนอน ส่วนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีเพียง 1 ใน 3 ที่คัดแยกขยะลงถังก่อนทิ้ง จากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) นักเรียน อายุ 7 - 18 ปี พบว่า ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอใช้ ร้อยละ 63.2 และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดีมาก ร้อยละ 31.8 (วิมล โรมา และคณะ, 2561)

จากการติดตามนิเทศงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 11 นครศรีธรรมราช โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 1 อำเภอเหนือคลอง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากระบี่ เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อเนื่อง 2 สมัย กระบวนการทำงานครอบคลุมในทุกด้าน แต่ในด้านการพัฒนาแกนนำนักเรียน



ด้านสุขภาพขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาศักยภาพ และองค์ความรู้ใหม่ ๆ การปฏิบัติกิจกรรมของชมรมสุขภาพยังไม่ชัดเจน นักเรียนแกนนำขาดความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานและนักเรียนขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง และไม่ให้ความสำคัญและความตระหนักในการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโรงพยาบาลคำชะอี การจัดอบรมหลักสูตรแกนนำนักเรียนขาดงบประมาณในการอบรม และขาดการติดตาม การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพยังไม่มีประสิทธิภาพและไม่เกิดประสิทธิผลเท่าที่ควร เนื่องจากไม่ทราบบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนของตนเอง ขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดทักษะในการปฏิบัติงาน (โรงพยาบาลคำชะอี, 2556)

จากแนวคิด ทฤษฎี ยุทธศาสตร์กรมอนามัย และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อให้ได้โปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ ใช้เป็นเครื่องมือและแนวทางในการพัฒนาผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ หรือ หมอน้อย ให้มีสมรรถนะ เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน เกิดความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีด้านสุขภาพ ตลอดจนเผยแพร่ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจทราบต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลการใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

ขอบเขตด้านเนื้อหา

กำหนดขอบเขตเนื้อหาจากการสังเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎี ยุทธศาสตร์กรมอนามัย ด้านวัยเรียนและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สมรรถนะด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และเจตคติ ด้านสุขภาพวัยเรียน ตามยุทธศาสตร์กรมอนามัย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโภชนาการวัยเรียน 2) ด้านทันตสุขภาพวัยเรียน 3) ด้านกิจกรรมทางกายวัยเรียน และ 4) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน



ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ นักเรียนโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 1 อำเภอเหนือคลอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กระบี่ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 จำนวนนักเรียน 1,041 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ เรียกว่า หมอน้อย โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 1 อำเภอเหนือคลอง สำนักงานการศึกษาประถมศึกษากระบี่ ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 41 คน ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดเป็นสมาชิกชมรมสุขภาพ อย.น้อย เพื่อพัฒนาระดับเป็นหมอน้อย

ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิจัยดำเนินการในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561

ขอบเขตด้านตัวแปร

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในประเด็นต่อไปนี้

2.1 สมรรถนะด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพวัยเรียนของหมอน้อย

2.2 สมรรถนะด้านทักษะการปฏิบัติงานของหมอน้อย

2.3 สมรรถนะด้านเจตคติที่มีต่อโปรแกรมของหมอน้อยด้าน

2.4 การประเมินการนำความรู้ ทักษะไปสู่การปฏิบัติ

การดำเนินการวิจัย

ดำเนินการพัฒนาตามกระบวนการของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ทดลองโดยใช้รูปแบบกลุ่มเดียวสอบก่อนเรียนและหลังเรียน (One Group Pretest - Posttest Design) (วาโร เพ็งสวัสดิ์, 2551) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์องค์ประกอบของโปรแกรม 2) การวิเคราะห์ องค์ประกอบของสมรรถนะ 3) การวิเคราะห์ และสังเคราะห์องค์ประกอบของกิจกรรมการเสริมสร้างด้านสุขภาพวัยเรียน โดยการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาวิเคราะห์ตามตาราง ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของโปรแกรม 4) การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีการเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน โดยดำเนินการทำแบบสอบถาม วิเคราะห์ความตรงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ รวมจำนวน 6 ท่าน นำไปสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับแกนนำนักเรียน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเขต



พื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัย และนักเรียน จำนวน 64 คน 5) วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อจัดลำดับความสำคัญ (Modified Priority Needs Index: PNI_{modified})

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน แบ่งเป็น 5 ขั้น ดังนี้ 1) การสร้างรายละเอียดโปรแกรม ซึ่งประกอบด้วย หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมายของโปรแกรม โครงสร้างเนื้อหา กิจกรรม การฝึกอบรม การวัดและประเมินผล 2) การตรวจสอบร่างโปรแกรม ในด้านความเหมาะสม และความสอดคล้องขององค์ประกอบของโปรแกรม โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 6 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจง มีคุณสมบัติเป็นคณะกรรมการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ตามคำสั่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 3) การปรับปรุงร่างโปรแกรมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ 4) การจัดทำคู่มือการใช้โปรแกรม และ 5) การทดลองใช้โปรแกรม กับกลุ่มตัวอย่าง ในระหว่างวันที่ 13 - 14 กุมภาพันธ์ 2563 โดยวิทยากรจากศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ โดยมีครูที่ปรึกษาแกนนำหมอน้อย จำนวน 5 คน เป็นผู้สังเกตพฤติกรรมและประเมินทักษะการปฏิบัติงานของแกนนำหมอน้อย ร่วมกับวิทยากร

ระยะที่ 3 ประเมินประสิทธิผลการใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพวัยเรียน แบบประเมินทักษะการปฏิบัติงาน และแบบประเมินเจตคติของหมอน้อยที่มีต่อโปรแกรมฝึกอบรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test for Dependent Samples มีการประเมินติดตามผลหลังฝึกอบรม 1 เดือน เพื่อติดตามผลความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับสุขภาพ และผลการปฏิบัติงานของหมอน้อย

เครื่องมือที่ใช้และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นแบบปรนัย ชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ตรวจสอบความยากง่าย (P) และอำนาจจำแนก (r) รายข้อของแบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพวัยเรียน ใช้วิธีของ เบรนแนน (Brennan) มีค่าความยาก (p) ระหว่าง 0.47 - 0.70 ค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.27 - 0.80 ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ใช้สูตร KR20 ของ Kuder - Richardson ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ KR₂₀ เท่ากับ 0.92



2.2 แบบประเมินทักษะการปฏิบัติงานของหมอน้อย ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ซึ่งกำหนดค่าข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้ ซึ่งจากการวิจัยพบค่า IOC ตั้งแต่ 0.8 - 1.00

2.3 แบบประเมินเจตคติที่มีต่อโปรแกรมฝึกอบรมของหมอน้อย ซึ่งกำหนดค่าข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้ ซึ่งจากการวิจัยพบค่า IOC ตั้งแต่ 0.8 - 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ทดสอบก่อนฝึกอบรม โดยใช้แบบทดสอบความความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพวัยเรียน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการวัยเรียน ด้านทันตสุขภาพวัยเรียน ด้านกิจกรรมทางกายวัยเรียน และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. ทดลองใช้โปรแกรมกับกลุ่มตัวอย่าง เป็นเวลา 2 วัน ระหว่างวันที่ 13 - 14 กุมภาพันธ์ 2562

3. ประเมินผลการเรียนรู้ ระหว่างฝึกอบรม โดยประเมินความรู้ และทักษะปฏิบัติในแต่ละหน่วยการเรียนรู้

4. ทดสอบหลังฝึกอบรมและประเมินเจตคติของหมอน้อย

5. ประเมินติดตามผลหลังฝึกอบรม 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ ประกอบด้วย

2.1 ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

2.2 ความยากง่าย (p) และอำนาจจำแนก (r) รายข้อ

2.3 ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ใช้สูตร KR20 ของ Kuder - Richardson

2.4 สถิติ t - test for Dependent Samples สำหรับการเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจระหว่างก่อนและหลังการฝึกอบรม

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาองค์ประกอบของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย 1) หลักการและเหตุผล 2) จุดมุ่งหมายของโปรแกรม (Program Aims) 3) โครงสร้างเนื้อหา (Content) 4) กิจกรรมการฝึกอบรม



(Learning Activities) 5) การวัดและประเมินผล (Evaluation) ผลการวิเคราะห์เนื้อหาของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย 1) ด้านโภชนาการวัยเรียน (Nutrition) 2) ด้านทันตสุขภาพวัยเรียน (Dental Health) 3) ด้านกิจกรรมทางกายวัยเรียน (Physical Activity) และ 4) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Environment) ได้รับการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และผู้เชี่ยวชาญให้การรับรอง

2. ผลการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาเอกสาร ขั้นตอนการพัฒนาจากนักวิชาการหลายท่าน และนำมาสังเคราะห์ จนได้ขั้นตอนการพัฒนา 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างรายละเอียดโปรแกรม 2) การตรวจสอบร่างโปรแกรม 3) การปรับปรุงโปรแกรม 4) การจัดทำคู่มือการใช้โปรแกรม และ 5) การทดลองโปรแกรม ได้รับการประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 6 คน พบว่า โปรแกรมมีความเหมาะสมภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และส่วนประกอบของโปรแกรม มีความสอดคล้องในทุกประเด็น โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมายของโปรแกรม โครงสร้างเนื้อหา กิจกรรมการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล โครงสร้างเนื้อหาการเรียนรู้ ประกอบด้วย 1) ด้านโภชนาการวัยเรียน 2) ด้านทันตสุขภาพวัยเรียน 3) ด้านกิจกรรมทางกายวัยเรียน และ 4) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ ประกอบด้วย สาระสำคัญ เนื้อหา กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ ก่อน และหลังการอบรม แบบประเมินทักษะการปฏิบัติงาน ใบความรู้ และใบงานในแต่ละกิจกรรม โปรแกรม โดยผู้วิจัยได้นำไปทดลองนำร่อง ณ โรงเรียนบ้านบางกระบือ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 1 และนำผลการประเมินมาทำการปรับปรุงโปรแกรม ทำให้ได้โปรแกรมที่สมบูรณ์และนำไปทดลองใช้จริง ณ โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 1 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากระบี่

3. ผลการประเมินประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยการใช้แบบประเมินประสิทธิภาพได้ผลการศึกษา ดังนี้ คะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับด้านสุขภาพวัยเรียนของหมอน้อย หลังฝึกอบรม สูงกว่า คะแนนความรู้ความเข้าใจ ก่อนฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คะแนนทักษะการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับดีมาก ทุกหน่วยการเรียนรู้ เจตคติของแกนนำหมอน้อยที่มีต่อหลักสูตรฝึกอบรม ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ กิจกรรมที่ฝึกอบรมสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนเวลาในการจัดกิจกรรมแต่ละหน่วยการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ด้านความรู้ความเข้าใจสุขภาพวัยเรียนของหมอน้อย



หลังฝึกอบรมกับหลังการฝึกอบรม 1 เดือน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลการปฏิบัติงานของแกนนำหมอน้อยหลังฝึกอบรม 1 เดือน ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน นำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมายของหลักสูตร โครงสร้างเนื้อหา กิจกรรมการฝึกอบรม และการวัดและประเมินผล การพัฒนาโปรแกรมหรือหลักสูตร ประกอบด้วย หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมายของหลักสูตร โครงสร้างเนื้อหา กิจกรรมการฝึกอบรม และการวัดและประเมินผล ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์องค์ประกอบของโปรแกรม จากแนวคิดของ นักวิชาการหลายท่าน ผลการตรวจสอบองค์ประกอบโปรแกรม พบว่า มีความเหมาะสม อยู่ใน ระดับมากที่สุด และมีความสอดคล้องกันในทุกประเด็น โดยผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยยึดหลักการ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรม และการพัฒนาหลักสูตร ของนักวิชาการด้านหลักสูตร และนักฝึกอบรม เช่น Taba. H. (Taba. H. , 1992) สมชาย สังข์สี (สมชาย สังข์สี, 2550) และ ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์ (ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์, 2557) และการศึกษาความต้องการจำเป็น และจัดลำดับ ความต้องการ จากการสอบถามผู้รับผิดชอบงานวัยเรียนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน นำมากำหนดจุดมุ่งหมายและเนื้อหาของ โปรแกรมการฝึกอบรม และจัดทำร่างโปรแกรม ตรวจสอบโปรแกรม นำโปรแกรมไปใช้ และ ประเมินผลการใช้โปรแกรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของชูชัย สมิทธิไกร และชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์ ได้กล่าวถึง การวิเคราะห์ความต้องการในการฝึกอบรมว่า เป็นขั้นตอนแรกของการจัดการ ฝึกอบรม เพราะการวิเคราะห์ดังกล่าว จะช่วยให้ทราบข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการออกแบบและ พัฒนาโครงการ เพื่อให้การฝึกอบรมสอดคล้องกับความต้องการขององค์การและเกิดประโยชน์ สูงสุด (ชูชัย สมิทธิไกร, 2554); (ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์, 2557) และสอดคล้องกับแนวคิดของ นิรมล ศตวุฒิ กล่าวถึงกระบวนการในการพัฒนาหลักสูตรที่ครบถ้วน ประกอบด้วย การวิเคราะห์และ รวบรวมข้อมูลพื้นฐาน การกำหนดหลักการ การกำหนดจุดมุ่งหมาย การเลือกเนื้อหา และการ คัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ การกำหนดแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์ การตรวจสอบ คุณภาพของหลักสูตร การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรก่อนนำไปใช้ การนำหลักสูตรไปใช้ การ ประเมินผลหลักสูตร และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหลักสูตร (นิรมล ศตวุฒิ, 2551)

2. การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาเอกสาร ขั้นตอนการพัฒนาจากนักวิชาการ หลายท่าน และนำมาสังเคราะห์ จนได้ขั้นตอนการพัฒนา 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้าง รายละเอียดโปรแกรม 2) การตรวจสอบร่างโปรแกรม 3) การปรับปรุงโปรแกรม 4) การจัดทำ



คู่มือการใช้โปรแกรม และ 5) การทดลองโปรแกรม และผู้วิจัยได้นำไปทดลองนำร่อง ณ โรงเรียนบ้านบางกระบือ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครศรีธรรมราช เขต 1 และนำผลการประเมินมาทำการปรับปรุงโปรแกรม ทำให้ได้โปรแกรมที่สมบูรณ์และนำไปทดลองใช้จริง ณ โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 1 จังหวัดกระบี่ จากการดำเนินการพัฒนาโปรแกรม จะสอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์, Tyler. RW. และ Saylor, J.G. & Alexander, W.M. กล่าวถึงกระบวนการพัฒนาโปรแกรม หรือหลักสูตร ต้องดำเนินการให้ครบทั้ง 3 ระบบ คือ ระบบการร่างโปรแกรม ระบบการนำโปรแกรมไปใช้ และระบบการประเมินโปรแกรม โดยขั้นตอนของการพัฒนาจะประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน การกำหนดจุดมุ่งหมาย การคัดเลือกเนื้อหาสาระ การกำหนดแนวทางการวัดประเมินผล การทดลองใช้โปรแกรมและการปรับปรุงแก้ไข การนำโปรแกรมไปใช้ และการปรับปรุงแก้ไขโปรแกรม ทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา (ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์, 2557); (Tyler. RW., 1971); (Saylor, J.G. & Alexander, W.M., 1976)

3. การประเมินประสิทธิผลการใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

ผู้วิจัยได้ทำการประเมินผลโดยใช้รูปแบบการประเมินตามแนวคิดของ Guskey, T. R. มาประยุกต์ใช้ในการประเมินประสิทธิผลการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ทั้งนี้เป็นเพราะ รูปแบบการประเมินดังกล่าวเหมาะสมที่จะนำมาประเมินประสิทธิผลการพัฒนาสมรรถนะหมอน้อย เพราะนอกจากจะประเมินผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาแล้ว ยังมีการประเมินผลลัพธ์ ซึ่งเป็นผลจากการที่ผู้เข้ารับการพัฒนานำความรู้ ทักษะใหม่ไปปฏิบัติ ซึ่งถือเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาโปรแกรม และดูความคงทนของโปรแกรม โดยออกแบบเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในครั้งนี้ไว้ 4 ประเภท ดังนี้ 1) การประเมินสมรรถนะด้านความรู้ความเข้าใจ 2) การประเมินสมรรถนะด้านทักษะ 3) การประเมินสมรรถนะด้านเจตคติต่อโปรแกรม 4) การประเมินการนำความรู้ ทักษะไปสู่การปฏิบัติ (Guskey, T. R., 2000)

3.1 สมรรถนะด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของแกนนำหมอน้อย คณะแนวความรู้ความเข้าใจ หลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้ใช้วิธีการฝึกอบรมแบบร่วมมือโดยใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ ทิศนา ขัมมณี กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนแบบร่วมมือโดยใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี (ทิศนา ขัมมณี, 2553) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สายสุนีย์ กลางประพันธ์ ได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาหลักสูตรผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา มุกดาหาร พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจ



หลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (สายสุนีย์ กลางประพันธ์, 2558)

3.2 สมรรถนะด้านทักษะการปฏิบัติงานของแกนนำหมอน้อย อยู่ในระดับดีมาก ทุกหน่วยการเรียนรู้ โดยหน่วยการเรียนรู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การเสริมสร้างสมรรถนะด้านทันตสุขภาพวัยเรียน รองลงมา ได้แก่ การเสริมสร้างสมรรถนะด้านโภชนาการ การเสริมสร้างสมรรถนะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเสริมสร้างสมรรถนะด้านกิจกรรมทางกาย ตามลำดับ สมรรถนะทักษะด้านทันตสุขภาพวัยเรียน นักเรียนจะมีการปฏิบัติการแปรงฟัน เป็นประจำทุกวัน ในตอนเที่ยง จึงทำให้ความสามารถด้านนี้ได้รับการพัฒนาเสริมสิ่งที่ได้ปฏิบัติอยู่เดิม และกิจกรรมทางกาย จะได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เนื่องจากกิจกรรมนี้จะเป็นความสามารถส่วนบุคคลด้วย และต้องอาศัยการฝึกบ่อย ๆ เนื่องจากเนื้อหาการอบรมเป็นสิ่งใหม่ที่แกนนำหมอน้อย ยังไม่เคยได้เรียนรู้ ทั้งนี้ทุกกิจกรรมการฝึกอบรมได้เน้นให้มีการฝึกปฏิบัติจริงทุกกิจกรรมอย่างหลากหลาย และเพิ่มเติมในหน่วยที่ 6 เสริมสร้างทักษะ ปฏิบัติการฐานเรียนรู้ โดยการให้ความรู้ด้านทฤษฎีก่อน แล้วจึงสาธิตด้วยวัสดุอุปกรณ์ของจริงเป็นขั้น ๆ ไป จากนั้นให้หมอน้อยฝึกปฏิบัติซ้ำ ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง และให้มีการนำเสนอ เพื่อฟังแนวคิดรวบยอด ช่วยให้เกิดความจำและนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนและการฝึกอบรมที่เน้นทักษะปฏิบัติของ ทิศนา ขัมมณี (ทิศนา ขัมมณี, 2553) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สายสุนีย์ กลางประพันธ์ ได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาหลักสูตรผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชุมพร เขต 1 พบว่า คะแนนทักษะการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดีมากทุกหน่วยการเรียนรู้ (สายสุนีย์ กลางประพันธ์, 2558)

3.3 สมรรถนะด้านเจตคติที่มีต่อโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน โดยภาพรวมอยู่ระดับดีมาก เจตคติของแกนนำหมอน้อยที่มีต่อหลักสูตรฝึกอบรม โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4 ลำดับแรก ได้แก่ กิจกรรมที่ฝึกอบรมสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กิจกรรมที่ฝึกอบรมสามารถพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับแกนนำหมอน้อย และสื่อการฝึกอบรมในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ช่วยให้เข้าใจเรื่องที่ฝึกอบรมมากขึ้น ตามลำดับ จากผลการประเมินจะบ่งชี้ถึงความสนใจ ความตระหนักของหมอน้อย ที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นไป เพราะเจตคติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูง จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เปลี่ยนแปลงทักษะ เปลี่ยนแปลงความรู้ ไปในทางที่ดีขึ้น และประกอบกับเนื้อหาในการอบรมในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ เป็นเรื่องที่น่าสนใจไม่ยากเกินไป และสามารถนำมาปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้วิทยากรที่ดำเนินการฝึกอบรมยังเป็นผู้ที่มีความรู้



ความสามารถเฉพาะด้าน และมีประสบการณ์ในเรื่องที่ฝึกอบรมเป็นอย่างดี มีบุคลิกภาพที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ทำให้บรรยากาศเป็นไปด้วยความสนุกสนาน เป็นไปตามแนวคิดของ สมชาย สังข์สี กล่าวว่า วิทยากรที่ให้ความรู้ต้องมีความรู้ความชำนาญและมีประสบการณ์อย่างแท้จริง สามารถสื่อสารและถ่ายทอดความรู้ และเข้าใจในจิตวิทยาการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี (สมชาย สังข์สี, 2550)

3.4 สมรรถนะด้านความรู้ความเข้าใจ และผลการปฏิบัติงานของหมอน้อย หลังฝึกอบรม 1 เดือน ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจาก กิจกรรมการฝึกอบรมได้ฝึกปฏิบัติจริง และหลังจากฝึกอบรมมีการทบทวนเนื้อหา และทักษะที่ต้องปฏิบัติอยู่เสมอ ทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจที่คงทน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของอภิสิทธิ์ คุณวรปัญญา และคำณ โชนะโชติ ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ผ่านการฝึกอบรมสามารถนำความรู้และเทคนิคต่าง ๆ ไปใช้ประโยชน์ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานวิจัยเพิ่มขึ้น ด้านผลการปฏิบัติงานของหมอน้อยหลังฝึกอบรม 1 เดือน ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ในด้านทักษะที่แกนนำ สามารถนำไปปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ สมรรถนะด้านโภชนาการวัยเรียน นักเรียนประเมินภาวะโภชนาการของตนเองและผู้อื่นได้ และด้านกิจกรรมทางกาย นักเรียนมีทักษะในการออกกำลังกายด้วยกิจกรรม FUN for FIT ทั้งนี้เนื่องจากเนื้อหาและทักษะที่ฝึกปฏิบัติในระหว่างการอบรมสอดคล้องกับบทบาทที่แกนนำหมอน้อยต้องปฏิบัติอยู่เสมอ ทำให้เกิดความชำนาญขึ้นเรื่อย ๆ อีกทั้งครูอนามัยได้ให้ความเอาใจใส่ ดูแล กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของแกนนำอย่างสม่ำเสมอ และนำไปต่อยอดเป็นโครงการด้านสุขภาพ เพื่อให้แกนนำหมอน้อย ได้มีการปฏิบัติจริงหลังการฝึกอบรมไปแล้ว (อภิสิทธิ์ คุณวรปัญญา และคำณ โชนะโชติ, 2556) ซึ่งสอดคล้องเป็นไปตามหลักการเรียนรู้สำหรับการฝึกอบรมของ ชูชัย สมितिไกร กล่าวว่า การที่ผู้ฝึกอบรมได้ปฏิบัติงานซ้ำ ๆ และลงมือปฏิบัติจริงทุกกิจกรรม ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรฝึกอบรม จะช่วยให้ผู้ฝึกอบรมเกิดความแม่นยำ ทำให้เกิดผลดีในการเรียนและการปฏิบัติยิ่งขึ้น (ชูชัย สมितिไกร, 2554)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน ในสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาตามกระบวนการของการวิจัยและพัฒนา 3 ระยะ ได้แก่ การศึกษาองค์ประกอบ การพัฒนาโปรแกรม และประเมินประสิทธิผลโปรแกรม ผลการวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ดังนี้ องค์ประกอบของโปรแกรม ประกอบด้วย 5 ส่วนสำคัญได้แก่ หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมายของโปรแกรม โครงสร้างเนื้อหา กิจกรรมการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล โดยมีองค์ประกอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพวัยเรียน ประกอบด้วย ด้านโภชนาการ ด้านทันตสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน



ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือการใช้โปรแกรม และนำไปทดลองใช้ ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรม พบว่า
หมอน้อยมีสมรรถนะด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านทักษะ สูงกว่าก่อนการอบรม หมอน้อยและผู้
ที่เกี่ยวข้องมีเจตคติที่ดีต่อโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน
ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จากการดำเนินการวิจัย มีข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) ข้อเสนอแนะในการ
นำผลการวิจัยไปใช้ 1.1) โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้านสุขภาพวัยเรียน สามารถ
พัฒนาสมรรถนะด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านทักษะ และเจตคติ ของผู้เข้ารับการอบรมได้
หน่วยงานทางการศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปใช้เป็น
ต้นแบบในการจัดการฝึกอบรมผู้นำนักเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยปรับให้เหมาะสมกับ
บริบทของโรงเรียน และธรรมชาติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1.2) ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้
ความเข้าใจ ทักษะ ส่งผลให้เกิดความคงทน ควรเน้นกิจกรรมที่เสริมสร้างให้นักเรียนได้เกิดการ
เรียนรู้ร่วมกัน และฝึกปฏิบัติด้วยกัน ให้กิจกรรมมีความหลากหลาย สลับกับกิจกรรม
นันทนาการเพื่อการผ่อนคลาย จะทำให้นักเรียนสามารถจดจำ และนำไปปฏิบัติได้จริง
ตลอดจนการได้รับคำแนะนำ กำกับ ติดตามจากครูอนามัยโรงเรียน ดังนั้น ครู จึงควรดูแล
เอาใจใส่ มอบหมายภาระ หน้าที่ และบทบาท ในการปฏิบัติงาน และให้แรงเสริมแก่กลุ่มแกน
นำอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 1.3) กิจกรรมสำคัญที่จะเสริมสร้างสมรรถนะด้านเจตคติ
ควรเป็นกิจกรรมให้แนวคิดเชิงบวก สร้างสรรค์ เกี่ยวกับกิจกรรมที่อบรม เพื่อเตรียมความพร้อม
ที่จะเรียนรู้ในหน่วยการเรียนรู้ถัดไป ได้อย่างมีความสุขตลอดการอบรม เพื่อการบรรลุ
จุดมุ่งหมายของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะด้านสุขภาพวัยเรียน 1.4) ในการคัดเลือก
แกนนำนักเรียนเพื่อพัฒนาสมรรถนะ ควรเลือกนักเรียนที่มีความสนใจ มีจิตสาธารณะ
มีความเป็นผู้นำ สามารถอ่าน ออกเขียนได้ และมีความสามารถในการถ่ายทอด และควรมีการ
พัฒนาสมรรถนะแกนนำนักเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มีความต่อเนื่อง และมีแกนนำในทุก
โรงเรียน 1.5) ในการกำหนดโปรแกรมหรือหลักสูตรในการพัฒนาสมรรถนะแกนนำนักเรียน
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควรกำหนดให้มีความทันสมัย และเข้ากับสถานการณ์ในปัจจุบัน
2) ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป 2.1) ควรทำการวิจัยการประเมินผลการดำเนินงาน
ของแกนนำหมอน้อย ที่ได้ปฏิบัติตามบทบาทของหมอน้อย เพื่อดูประสิทธิภาพของแกนนำ
หมอน้อยในระยะยาว 2.2) ควรพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมแกนนำหมอน้อยเกี่ยวกับบทบาท
อื่น ๆ ตามสถานการณ์ที่มีปัญหา เช่น การดูแลตนเอง หรือวิถีชีวิตใหม่ในช่วงการระบาดของ
โรคติดต่อต่าง ๆ 2.3) ควรทำการวิจัยและพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะหมอน้อยด้าน
สุขภาพวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัด อื่น ๆ เช่น สังกัดเอกชน สังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวน
ชายแดน เป็นต้น 2.4) ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับแกนนำ
นักเรียนในยุคดิจิทัล หรือรูปแบบการเรียนรู้ออนไลน์เพื่อเพิ่มสมรรถนะแกนนำนักเรียน



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. (2557). การพัฒนาหลักสูตร ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: วีพริ้นท์.
- ชูชัย สมितिไกร. (2554). การฝึกอบรมบุคลากรในองค์กร. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทีศนา แคมมณี. (2553). ศาสตร์การสอน. (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรมล ศตวุฒิ. (2551). การพัฒนาหลักสูตร Curriculum Development. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- โรงพยาบาลคำชะอี. (2556). สรุปผลการติดตามนิเทศงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. Mukdahan: โรงพยาบาลคำชะอี.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และคณะ. (2555). สร้างเสริมสุขภาพองค์กรรวม สู่สุขภาวะสังคม. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- วาโร เพ็งสวัสดิ์. (2551). วิธีวิทยาการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- วิล โรมา และคณะ. (2561). การสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนใน อายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ. 2560 (ระยะที่ 1). นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สมชาย สังข์สี. (2550). หลักสูตรฝึกอบรมการพัฒนามาตรฐานการศึกษาสำหรับผู้เรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. ใน คู่มือปฏิบัติการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สายสุนีย์ กลางประพันธ์. (2558). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา Mukdahan. ใน วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขานวัตกรรมการบริการการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2560). ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- อภิสิทธิ์ คุณวรปัญญา และคำณ โชนะโชติ. (2556). การประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการ วิจัยทางสังคมศาสตร์. วารสารการพัฒนางานประจำงานวิจัย, 1(1), 49-59.
- Guskey, T. R. (2000). Evaluating professional development. Thousand Oaks: CA Corwin Press.



- Saylor, J.G. & Alexander, W.M. (1976). Planning Curriculum for School. New York: Holt, Rinerhart and Winston.
- Taba. H. (1992). Curriculum Development: Theory and Practice. New York: Harcourt, Brace and world.
- Tyler. RW. (1971). Basic Principles of Curriculum and Instruction. Chicaco: The University of Chicaco Press.