

การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับ ชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน*

Development of a non-formal education program to enhance participation with the community among school health teachers

สุธีรา บัวทอง (Sutheera Buathong)**

ภัทรพล มหาพันธ์ (Patarapon Mahakhant)***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน และ 2) เพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน กลุ่มตัวอย่าง คือครูอนามัยโรงเรียนจำนวน 556 คน โดยการสุ่มครูอนามัยโรงเรียนแบบสุ่มโควตา จากโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาทั้งประเทศ การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ 1) ศึกษาสภาพปัญหาการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน และความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน 2) พัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน 3) ศึกษาผลการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1) โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน ได้พัฒนาตามแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนของ Boyle (1981) ได้แก่ (1) กำหนดกลุ่มผู้เรียน คือครูอนามัยโรงเรียน (2) ระบุเนื้อหาวิชา จากความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของครูอนามัยโรงเรียนด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติในการทำงานร่วมกับชุมชน (3) กำหนดการเรียนการสอน ด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนของ John M. Cohen และ Norman T. Uphoff (1977) ซึ่งประกอบด้วย 13 แผนการเรียนรู้ (4) นำแผนการสอนไปปฏิบัติทั้งในห้อง

* บทความนี้เขียนขึ้นเพื่อนำเสนอผลงานวิทยานิพนธ์ปริญญาเอก สาขาการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

The article is presented as a part of Ph.D thesis of the Department of Life-long Education and Human Development, Silpakorn University.

** นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์ มหาวิทยาลัยศิลปากร e-mail sutheera_ae@yahoo.com.

A Ph.D student of the Department of Life-Long Education and Human Development, Silpakorn University.

*** อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ Thesis Advisors

ประชุมและในพื้นที่ชุมชน รวม 120 ชั่วโมง (5) การประเมินผลโปรแกรม จากผลการประเมินความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการทำงานร่วมกับชุมชนหลังจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และการติดตามผลการนำไปใช้ของกลุ่มทดลอง 2) ผลการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น พบว่า (1) กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการทำงานร่วมกับชุมชนหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (2) ผลจากการนำแนวทางที่ได้จากการจัดกิจกรรมไปใช้ทำงานร่วมกับชุมชน พบว่าชุมชนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมประเมินผล (3) ผลลัพธ์จากการทดลองใช้ พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง (Change) ในการทำงานร่วมกับชุมชนที่มีแนวโน้มไปสู่ทิศทางที่ถูกต้องและมีความคงทน (Retention) ของการเรียนรู้โดยนำความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการทำงานร่วมกับชุมชนไปปฏิบัติงานในชุมชนทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนด้านการดูแลสุขภาพมากขึ้น แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นนั้นมีประสิทธิภาพ (Effective)

คำสำคัญ: การพัฒนาโปรแกรม/ การศึกษานอกระบบโรงเรียน/ การทำงานร่วมกับชุมชน/งานอนามัยโรงเรียน/ครูอนามัยโรงเรียน

Abstracts

The purpose of this study were to 1) develop a non-formal education program to enhance participation with the community among school health teachers and 2) implement a non-formal education program to enhance participation with the community among school health teachers. Participants were 556 school health teachers through selection by quota sampling from elementary schools affiliated to the national primary educational service area office. The methodology consists of three stages: 1) survey the problems in participation with the community among school health teachers and needs to enhance their work to participate with the community 2) development a non-formal education program to enhance participation with the community among school health teachers and 3) the study of the results from implement a non-formal education program conducted by purposive sampling with twenty participants. The results reveal the followings. Firstly, The non-formal education program to enhance participation with the community among school health teachers was developed based on Boyle's (1981) program development i.e. (1) defining the participants which are school health teachers (2) identifying the contents based on their needs in knowledge, skills, and attitude toward working with community (3) the learning activities method based on participatory learning (PL) and John M. Cohen and Norman T. Uphoff (1977) concepts that compose by thirteen lesson plans (4) implementing the 120-hour lesson plan in

classrooms and community and (5) program evaluated by the results from knowledge, skill, and attitude tests in community participation in wake of arranged learning activities and the follow-up of the sample's implementation. The results from implement a program that (1) the sample's post-test mean scores in knowledge, skills, and attitude toward community participation were higher with statistical significance at 0.05, (2) the results showed that the community participated with making decisions/ planning, cooperation, benefits, and evaluation, (3) the sample produced changes in community participation in the right direction, and learning retention by applying knowledge, skills, and attitude toward the community participation to actual work, giving rise to improved participation between schools and community in healthcare implying that the program is effective.

Keyword: Program development/ A non-formal education/ Community participation/ School health activities / School health teachers

บทนำ

โรงเรียนนอกจากจะเป็นสถานที่ที่ให้ความรู้แก่นักเรียนแล้ว ยังต้องมีส่วนในการดูแลให้นักเรียนมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับหลักการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 ได้กล่าวว่า “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนาเด็กไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ ภูมิปัญญาความรู้ และคุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2553) โรงเรียนจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากโรงเรียนเป็นสถานที่ที่นักเรียนมาทำกิจกรรมร่วมกันใกล้ชิดกันเป็นเวลานานหลายชั่วโมง ดังนั้นหากมีนักเรียนที่เจ็บป่วยจึงเป็นแหล่งแพร่เชื้อที่สำคัญไปสู่เด็กคนอื่น รวมถึงแพร่สู่ คนอื่นในครอบครัวและชุมชนเป็นวงกว้างขึ้น ดังนั้นถ้าโรงเรียนสามารถป้องกันโรคได้ก็จะช่วยลดอุบัติการณ์ของการแพร่ระบาดได้ โรงเรียนจึงเป็นสถานที่ที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพในด้านการให้ความรู้ ปลูกฝังเจตคติและสร้างเสริมทักษะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับนักเรียน โดยตระหนักถึงความสำคัญของกระบวนการพัฒนาซึ่งจะต้องอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครอบครัวรวมถึงชุมชน สำหรับการดำเนินการ “งานอนามัยโรงเรียน” เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาเด็กและเยาวชน โดยกระบวนการการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพไปพร้อมๆกัน และบุคคลที่สำคัญต่องานอนามัยโรงเรียนคือ “ครูอนามัยโรงเรียน” เป็นผู้ที่มีส่วนในการดำเนินการมากที่สุด โดยเป็นผู้ประสานงานกับทุกฝ่าย สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

อย่างไรก็ตามสภาพปัญหาในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในปัจจุบันพบว่า ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาไม่ตรงกับด้านการพยาบาลหรือสาธารณสุข แต่เป็นครูสายปฏิบัติการที่สอนวิชาต่างๆ ที่ได้รับการมอบหมายงานในฐานะครูพยาบาล และจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการทำงาน

ร่วมกับชุมชนของครุอนามัยโรงเรียนยังอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนนั้นยังขาดความรู้และทักษะในการทำงานด้านอนามัยโรงเรียน โดยเฉพาะการทำงานร่วมกับชุมชน จึงทำให้การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ส่งผลให้เด็กนักเรียนยังมีความเสี่ยงสุขภาพต่างๆ ที่เป็นปัญหาที่สามารถป้องกันได้จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น จึงมีความจำเป็นต้องมีโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครุอนามัยโรงเรียน สำหรับเป็นแนวทางให้ครุอนามัยโรงเรียนและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กนักเรียนอย่างครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาการปฏิบัติงานของครุอนามัยโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตลอดจนผู้ที่มีส่วนร่วมจากชุมชน ยังเกิดกระบวนการเรียนรู้และได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านอนามัยโรงเรียนร่วมกับครุอนามัยโรงเรียนด้วย ซึ่งนับได้ว่าเป็นแนวทางในการพัฒนาคนโดยมีคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาแนวทางหนึ่ง

ปัญหาวิจัย

1. โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครุอนามัยโรงเรียนเป็นอย่างไร
2. ผลของการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครุอนามัยโรงเรียนเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครุอนามัยโรงเรียน
2. เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครุอนามัยโรงเรียน

ขอบเขตงานวิจัย

งานวิจัยนี้มีขอบเขตการศึกษา ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ขอบเขตด้านประชากร ขอบเขตด้านเนื้อหา และขอบเขตตัวแปรที่ศึกษา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ขอบเขตด้านประชากร การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษากับครุอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา จำนวน 27,782 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วย บทบาทของครุอนามัยโรงเรียน ขอบเขตของงานอนามัย โรงเรียนตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพอนามัย การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนของ Boyle (1981)

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครุอนามัยโรงเรียน

ตัวแปรตาม คือ ผลสัมฤทธิ์ในการทำงานร่วมกับชุมชนของครุอนามัยโรงเรียน

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้กำหนดสาระสำคัญ ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ของ Boyle (1981)
2. แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning)
3. แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนของ John M. Cohen และ Norman T. Uphoff (1977)
4. งานอนามัยโรงเรียน
5. บทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้มีการดำเนินการวิจัยที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาในการทำงานร่วมกับชุมชนและความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน

เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณด้วยสูตรของ Taro Yamane ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 556 คน จากประชากรจำนวน 27,782 คน ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Sampling) ด้วยวิธีแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Sampling) และในแต่ละขั้นตอนใช้วิธีการสุ่มแบบโควต้า (Quota Sampling)

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ครูอนามัยโรงเรียน 5 คน และได้ทำการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 556 คน คิดเป็นร้อยละ 2 ของประชากร

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ค่าความถี่ (f) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาโปรแกรม ดังนี้

2.1 ศึกษาแนวคิด เอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน มาเป็นกรอบในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษา

2.2 จัดทำร่างโปรแกรมการศึกษา ตามแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนของ Boyle (1981) โดยมีการดำเนินการดังต่อไปนี้

2.2.1 กำหนดกลุ่มผู้เรียน ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มผู้เรียน คือครูอนามัยโรงเรียน

2.2.2 การระบุเนื้อหาวิชา ซึ่งได้มาจากผลการวิเคราะห์ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองในการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน (Needs) ในขั้นตอนที่ 1

2.2.3 การกำหนดการเรียนการสอน ประกอบด้วย 13 แผนการเรียนรู้ตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) ประกอบด้วย 1) ขั้นประสบการณ์ 2) ขั้นสะท้อนความคิดและอภิปราย 3) ขั้นความคิดรวบยอด และ 4) ขั้นประยุกต์ใช้ ซึ่งได้นำแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนของ John M. Cohen และ Norman T. Uphoff (1977) มาใช้เป็นแนวทางการประยุกต์ใช้ทำงานร่วมกับชุมชน

2.2.4 การนำแผนการสอนไปปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำแผนการเรียน การเรียนรู้จำนวน 13 แผนการเรียนรู้ไปปฏิบัติ ใช้เวลา 120 ชั่วโมง

2.2.5 การประเมินผลโปรแกรม โดยติดตามผลลัพธ์ของการนำไปใช้

2.3 การพัฒนาโปรแกรม โดยผู้วิจัยได้นำร่างโปรแกรมจากขั้นตอนที่ 2.2 เสนอแก่ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่านรอบที่ 1 เพื่อพิจารณาตรวจสอบและให้ข้อคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข และ ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแก้ไขตามประเด็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และ ได้นำกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านรอบที่ 2 เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Contents Validity) ก่อนนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาผลของการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาได้ผลการวิจัยดังนี้

แบบแผนการทดลองเป็นแบบหนึ่งกลุ่มทดสอบก่อนหลัง (One Group Pretest - Posttest Design) กลุ่มทดลองคือครูอนามัยโรงเรียนจำนวน 20 คน ที่ได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) วิจัยดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

- 1) ส่องหนังสือเชิญครูอนามัยโรงเรียนที่คัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่าง
- 2) ดำเนินการให้กลุ่มทดลองได้ประเมินความรู้ ทักษะ และทัศนคติการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้
- 3) ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้กับกลุ่มทดลองตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น
- 4) หลังการจัดกิจกรรมการเรียนรู้จนครบทุกกิจกรรมของโปรแกรมให้กลุ่มทดลองได้ประเมินความรู้ และทัศนคติการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน
- 5) ดำเนินการประเมินผลโปรแกรมหลังการทดลองใช้โปรแกรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูล 3 ระยะคือ ดำเนินการ เก็บข้อมูลก่อนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และหลังการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้สถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ระดับคะแนนความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ด้วยการใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และสถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ (f) ร้อยละ (%)
2. วิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และทัศนคติก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ โดยการทดสอบค่าที (t-test dependent)

ผลการวิจัย

1) ผลการศึกษาสภาพปัญหาการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชนและความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเพื่อส่งเสริมการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชน ได้ดังต่อไปนี้

2.1) จากผลการสำรวจปัญหาการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน เมื่อวิเคราะห์รายด้านของปัญหา สรุปผลว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาด้านบุคคลมากที่สุด ($\bar{X} = 3.36$, S.D.=0.1)

รองลงมาคือด้านนโยบาย ($\bar{X}=3.35$, S.D.=0.289) และปัญหาด้านการปฏิบัติงานในชุมชน ($\bar{X}=3.12$, S.D.=0.6) ตามลำดับ

1.2) ปัญหาด้านบุคคล ได้แก่ ปัญหาครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนไม่มีวุฒิการศึกษาด้านการสาธารณสุข/ การพยาบาลโดยตรง ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.391) ปัญหาการเปลี่ยนครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนทุกปี ($\bar{X}=3.64$, S.D.=0.556) ปัญหาการสร้างมนุษยสัมพันธ์ของครูอนามัยโรงเรียนในการทำงานร่วมกับชุมชน ($\bar{X}=3.63$, S.D.=0.398) และปัญหาบุคลิกภาพ/ ความมั่นใจของครูอนามัยโรงเรียนในการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชน ($\bar{X}=3.52$, S.D.=0.347) ส่วนปัญหาด้านบุคคลในส่วนของผู้บริหารโรงเรียน และบุคลากรในโรงเรียนนั้น ได้แก่การให้ความสำคัญของผู้บริหารโรงเรียนในการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชน ($\bar{X}=3.55$, S.D.=0.416) และความร่วมมือของบุคลากรในโรงเรียนในการทำงานอนามัยโรงเรียน ($\bar{X}=3.45$, S.D.=0.43)

1.3) ปัญหาด้านนโยบาย พบปัญหาเรื่องนโยบายของโรงเรียนเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน ($\bar{X}=3.45$, S.D.=0.345) ปัญหาเรื่องความสอดคล้องของนโยบายโรงเรียนและของชุมชน ($\bar{X}=3.32$, S.D.=0.353) และปัญหานโยบายของกระทรวงศึกษาธิการต่อการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชน ($\bar{X}=3.29$, S.D.=0.372)

1.4) ปัญหาการปฏิบัติงานร่วมกับชุมชน พบว่าในการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชนของกลุ่มตัวอย่าง มีปัญหาในเรื่องการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนเพื่อการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน ($\bar{X}=3.6$, S.D.= 0.335) การสร้างความสนใจให้กับชุมชนมีส่วนร่วมในงานอนามัยโรงเรียน ($\bar{X}=3.44$, S.D.= 0.366) การประเมินผล/การรายงานผลการดำเนินงาน ($\bar{X}=3.22$, S.D.= 0.31) และการร่วมกับชุมชนในการสำรวจปัญหา/ ความต้องการด้านสุขภาพ ($\bar{X}=3.21$, S.D.= 0.363)

1.5) ผลการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการในการพัฒนาตนเองด้านทัศนคติในการทำงานร่วมกับชุมชนมากที่สุด ($\bar{X}= 2.43$, SD=0.6) รองลงมา ได้แก่ ความต้องการในการพัฒนาตนเองด้านความรู้ ($\bar{X}= 2.42$, SD=0.55) และด้านทักษะในการทำงานร่วมกับชุมชน ($\bar{X}= 2.35$, SD=0.585) ตามลำดับ ซึ่งในแต่ละด้านที่พบว่า มีระดับของความต้องการพัฒนาตนเองที่อยู่ในเกณฑ์สูง (ค่า $\bar{X}= 2.35 - 3.00$) คือ ด้านความรู้ กลุ่มตัวอย่างต้องการพัฒนาเรื่องการให้ภูมิคุ้มกันโรคในเด็กวัยเรียนมากที่สุด ($\bar{X}=2.54$, SD=0.639) รองลงมา ได้แก่การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ ($\bar{X}=2.52$, SD=0.652) การปฐมพยาบาล ($\bar{X}=2.48$, SD=0.68) การสุขาภิบาลอาหาร ($\bar{X}=2.46$, SD=0.659) อนามัยสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=2.46$, SD=0.659) และอาหารและสุขภาพ ($\bar{X}=2.43$, SD=0.681) ตามลำดับ สำหรับด้านทักษะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการพัฒนาเรื่องทักษะการทำงานเป็นทีมมากที่สุด ($\bar{X}=2.38$, SD= 0.28) รองลงมา ได้แก่ทักษะการเยี่ยมบ้านนักเรียน ($\bar{X}=2.36$, SD= 0.765) ทักษะการพูดในชุมชน ($\bar{X}=2.36$, SD= 0.765) ทักษะการเข้าถึงและประสานงานกับชุมชน ($\bar{X}=2.36$, SD= 0.678) และทักษะการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน ($\bar{X}=2.35$, SD= 0.667) ตามลำดับ ส่วนด้านทัศนคติกลุ่มตัวอย่างมีความต้องการพัฒนา เรื่องการมีจิตใจที่ช่วยเหลือ/ให้บริการผู้อื่น (Service Mind) มากที่สุด

$\bar{X}=2.49$, $SD= 0.652$) รองลงมาคือ การมีความมุ่งมั่นในการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม (จิตอาสา) ($\bar{X}=2.47$, $SD= 0.652$) 2) ผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งในขั้นตอนนี้ได้ร่างโปรแกรม พอสรุปได้ดังต่อไปนี้

(1) หลักการและเหตุผล

“งานอนามัยโรงเรียน”เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยดูแลสุขภาพนักเรียนให้มีสุขภาพดีและมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย และบุคคลที่สำคัญต่องานอนามัยโรงเรียนคือ “ครูอนามัยโรงเรียน” เป็นผู้ที่มีส่วนในการดำเนินการมากที่สุด อย่างไรก็ตามสภาพปัญหาปัจจุบันพบว่า ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่วุฒิการศึกษาไม่ตรงกับด้านการพยาบาลหรือสาธารณสุข และจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนยังอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนนั้นยังขาดความชำนาญในการทำงาน ขาดความรู้และทักษะในการทำงานด้านอนามัยโรงเรียน โดยเฉพาะการทำงานร่วมกับชุมชน จึงทำให้การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ส่งผลให้เด็กนักเรียนยังมีปัญหาสุขภาพ ทั้งๆ ที่เป็นปัญหาที่สามารถป้องกันได้ จึงมีความจำเป็นต้องมีโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน สำหรับเป็นแนวทางให้ครูอนามัยโรงเรียนและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กนักเรียนอย่างครอบคลุม

(2) วัตถุประสงค์ของโปรแกรม เพื่อพัฒนาครูอนามัยโรงเรียนด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติในการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชน

(3) แนวคิดในการพัฒนาโปรแกรม ประกอบด้วยแนวคิดการศึกษานอกระบบโรงเรียนของ Boyle (1981)แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning :PL) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนของ John M. Cohen และ Norman T. Uphoff (1977)

(4) องค์ประกอบของโปรแกรม ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ผู้สอน กลุ่มผู้เรียน เนื้อหาสาระ แผนการจัดการเรียนรู้ เวลาที่ใช้ แหล่งความรู้และสื่อ การวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมและ

(5) แผนการเรียนรู้ จำนวน 13 แผนการเรียนรู้เมื่อนำร่างโปรแกรมเสนอแก่ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) แล้ววิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ก่อนนำไปทดลองใช้ จากผลการตรวจสอบผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนทุกรายการประเมิน (Items) มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ในช่วง 0.86 -1.00 ซึ่งถือว่าโปรแกรมการศึกษานี้มีความเหมาะสม

3) ผลของการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน ได้ผลการศึกษา ดังนี้

3.1) กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชน หลังการเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 1 – ตารางที่ 3

ตาราง ที่ 1 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

เงื่อนไข	n	$\bar{X}$	S.D.	t-test	P-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	20	19.75	.827	-10.353	0.000*
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	20	27.45	.591		

* p<0.05

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับทักษะก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

เงื่อนไข	n	$\bar{X}$	S.D.	t-test	P-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	20	11.4	.835	-19.169	0.000*
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	20	26.5	.709		

*p<0.05

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับทัศนคติก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

เงื่อนไข	n	$\bar{X}$	S.D.	t-test	P-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	20	22.10	0.611	-10.765	0.000*
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	20	30.80	0.787		

*p<0.05

3.2) จากผลลัพธ์ที่ได้จากการทดลองใช้โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง (Change) ทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติในการทำงานร่วมกับชุมชนที่มีแนวโน้มไปสู่ทิศทางที่ถูกต้องและมีความคงทน (Retention) ของการเรียนรู้จากการนำไปใช้ ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนมากขึ้น รวมทั้งได้มีการยืนยันโดยข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญว่า โปรแกรมนี้มีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ และเป็นโปรแกรมที่มีประโยชน์ จึงสรุปผลการประเมินผลโปรแกรมได้ว่าโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นนั้นมีประสิทธิภาพ (Effective)

สรุปและอภิปรายผล

1) จากการศึกษาสภาพปัญหาในการทำงานร่วมกับชุมชน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ปัญหาด้านบุคคลส่วนใหญ่คือ ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนไม่มีวุฒิการศึกษาด้านการสาธารณสุขหรือการพยาบาลโดยตรง และการเปลี่ยนครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนบ่อย รวมถึงปัญหาการสร้างมนุษยสัมพันธ์ของครูอนามัยโรงเรียนในการทำงานร่วมกับชุมชน จากปัญหาดังกล่าวอภิปรายผลได้ว่าในประเทศไทยนั้นโครงสร้างของโรงเรียนยังไม่มีตำแหน่งของพยาบาลบรรจุ มีแต่ตำแหน่งครู ซึ่งอาจมีผลต่อการกำหนดภาระงานหลักของพยาบาลที่เข้าไปปฏิบัติว่า ยังคงมีหน้าที่หลักคือสอนตามตำแหน่งงาน จึงส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามวิชาชีพ และถือเป็นข้อจำกัดของความก้าวหน้าทางวิชาชีพของพยาบาล เพราะไม่ใช่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จึงทำให้การปฏิบัติงานในสาขาของตนเองไม่เต็มศักยภาพเท่าที่ควร ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับของ

ต่างประเทศเช่นการศึกษาบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนในการบริการงานอนามัยโรงเรียนของเมอร์เรย์ และคณะ (Murray, et al., 2008 อ้างใน ญัฐนันท์ ปั่นลายนาค, 2553: 77) พบว่าพยาบาลอนามัยโรงเรียนเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดูแลสุขภาพนักเรียน นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนคือ สัมพันธภาพที่กระชับระหว่างพยาบาลอนามัยโรงเรียนกับผู้ปกครองในการช่วยกันดูแลเด็กที่บ้าน จะเห็นได้ว่าในต่างประเทศนั้นได้เห็นถึงความสำคัญในการจัดให้มีพยาบาลในโรงเรียนและส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและบ้านร่วมด้วยสำหรับปัญหาด้านนโยบาย สามารถอภิปรายผลได้ว่าส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ไม่ให้ความสำคัญกับงานอนามัยโรงเรียนเท่าที่ควรของผู้บริหารโรงเรียน ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงสาเหตุพบว่าเริ่มตั้งแต่มีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไปว่างานอนามัยโรงเรียนเป็นงานของสาธารณสุขที่ได้เอามาฝากให้โรงเรียนทำซึ่งก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่องานอนามัยโรงเรียน จึงไม่สนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติงาน และส่งผลให้ครูในโรงเรียนก็ไม่ให้ความสำคัญในการทำงานอนามัยโรงเรียนด้วยเช่นกัน ด้วยเหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้งานอนามัยโรงเรียนไม่ได้รับความสนใจ คือเรื่องสุขภาพของเด็กวัยเรียนมักถูกสรุปในภาพใหญ่ว่าเป็นช่วงวัยที่มีสุขภาพแข็งแรง ฉะนั้นการทำงานอนามัยโรงเรียนจะส่งผลดีในระยะยาว ผลงานจึงยังไม่ปรากฏให้เห็น แต่ในทางตรงกันข้ามโรงเรียนได้ให้ความสำคัญกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นลำดับแรก เพราะสามารถ วัดและประเมินได้ในช่วงเวลาสั้น เห็นผลลัพธ์ได้เลยเมื่อมีการสอบต่างๆ สอดคล้องกับผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่าปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องทั้งระดับบริหารและปฏิบัติการ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าในพื้นที่ที่ไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินโครงการส่วนหนึ่ง เนื่องจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผู้บริหาร ไม่เห็นความสำคัญและไม่ให้การสนับสนุน ซึ่งจากปัญหาดังที่กล่าวหากได้รับความร่วมมือในการกำหนดนโยบายที่สอดคล้องและให้ความสำคัญมากขึ้น ก็จะส่งผลให้การทำงานอนามัยโรงเรียนมีประสิทธิภาพ มากขึ้น และทำให้เด็กนักเรียนได้รับการดูแลสุขภาพอย่างองค์รวม (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2550: 41)ปัญหาด้านการปฏิบัติงานร่วมกับชุมชน พบปัญหาการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชนนั้นยังมีไม่มากเท่าที่ควร สอดคล้องกับการศึกษาของญัฐนันท์ ปั่นลายนาค (2553: 213) พบว่าชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นน้อยหรือไม่กล้าแสดงความคิดเห็นเท่าที่ควร ซึ่งในความเป็นจริงแล้วการดูแลสุขภาพเด็กต้องดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งที่บ้านและโรงเรียน ดังนั้นจึงต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของโรงเรียนกับชุมชนในการทำงานอนามัยโรงเรียน จากปัญหาดังกล่าวสามารถวิเคราะห์ได้ว่าเนื่องด้วยค่านิยมที่ยึดโยง ให้เกียรติครูและข้าราชการ ว่าเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ ชุมชนจึงไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ซึ่งในความเป็นจริงแล้วดำเนินงานอนามัยโรงเรียนนั้นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม ซึ่งมีครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นตัวกลางในการประสานเครือข่ายทุกกลุ่มเข้าด้วยกัน เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

2) ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้เรียน เพื่อให้กิจกรรมนั้นตอบสนองตรงกับความต้องการและสามารถนำไปใช้ได้จริง โดยผู้เรียนที่มาเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากเห็นประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการทำงาน สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ Knowles (1980: 7) ที่กล่าวว่าผู้ใหญ่

จะสามารถเรียนรู้ได้ดีเมื่อผู้ใหญมีความพร้อมและความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง และนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหาในชีวิตได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับหลักสำคัญเกี่ยวกับการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (2550: 21) ที่เห็นว่าการศึกษานอกระบบโรงเรียนจะต้องสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย แต่ละกิจกรรมควรจัดขึ้นหลังจากการสำรวจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแล้ว ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน เพื่อนำไปกำหนดเป็นวัตถุประสงค์และพัฒนาเนื้อหาสาระในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของโปรแกรมการศึกษาให้ตรงกับความต้องการเรียนรู้มากที่สุด

3) อภิปรายผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน

การศึกษานี้ได้นำแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนของ Boyle (1981) มาเป็นกรอบแนวคิดและดำเนินการพัฒนาตามขั้นตอนของการพัฒนาโปรแกรม ซึ่งแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมนีริเริ่มด้วยการวิเคราะห์ความต้องการและมีวัตถุประสงค์ของการพัฒนาโปรแกรมเพื่อต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลและพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคล จากแนวคิดนี้ผู้วิจัยจึงได้นำผลการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองในการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน (Needs) มาเป็นข้อมูลในการพัฒนาเป็นโปรแกรม (Real Needs) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานี้ที่ได้นำแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนของ Boyle (1981) มาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเช่นกัน และจะเห็นได้ว่าการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานี้ได้มีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน โดยมีการนำผลจากการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองในการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน รวมถึงได้มีการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลและกรอบในการพัฒนาโปรแกรม นอกจากนี้ยังได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของโปรแกรมโดยการนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ เพื่อทำการตรวจสอบความสอดคล้องและความเหมาะสม ดังนั้นจึงทำให้โปรแกรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น มีความถูกต้องและเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้

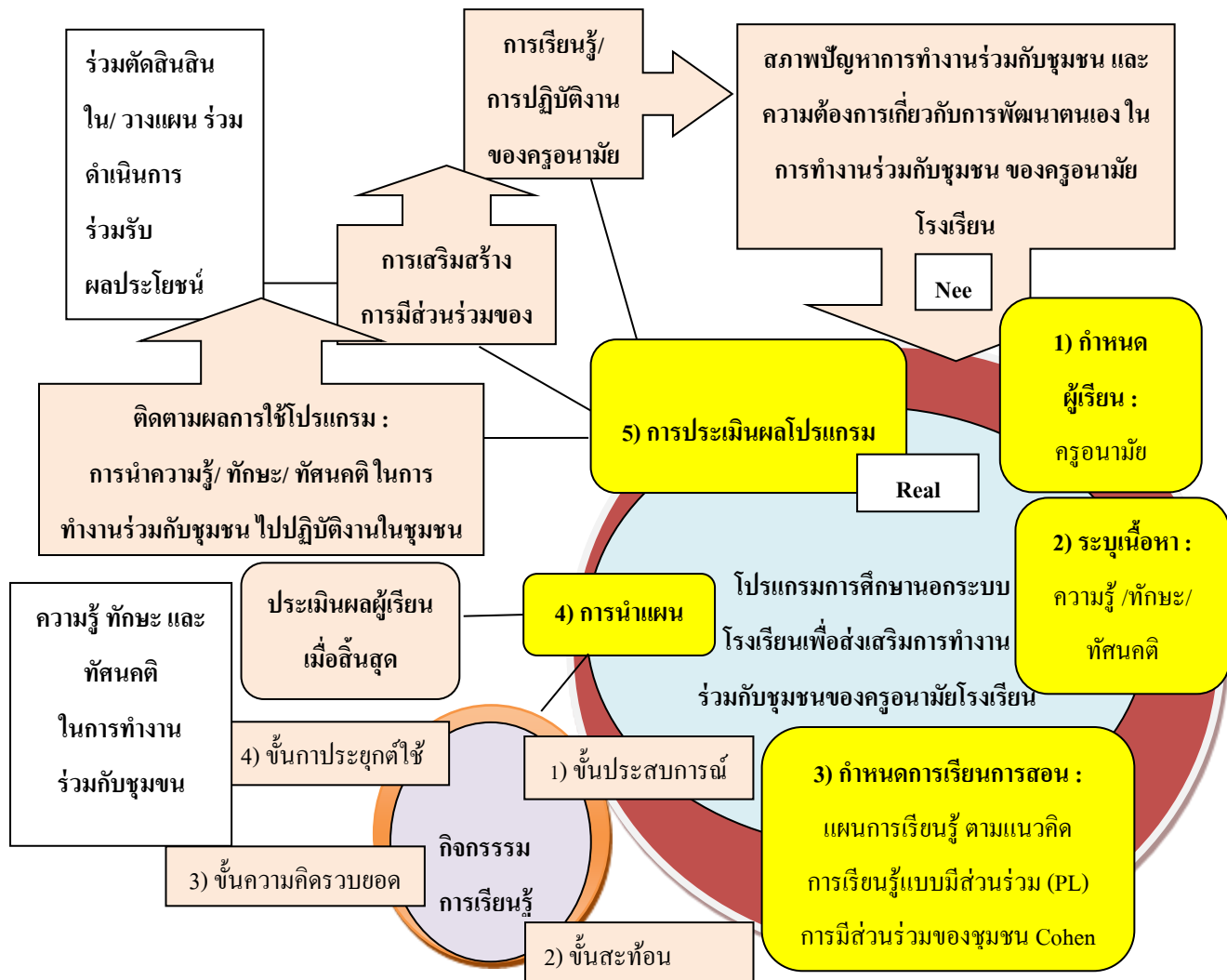
4) จากผลการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

4.1) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมการศึกษาที่พัฒนาขึ้นนั้น มีผลต่อการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติในการทำงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับชุมชนของกลุ่มทดลอง เนื่องจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในการศึกษานี้ได้เริ่มจากการวิเคราะห์ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของผู้เรียนมาเป็นข้อมูลในการกำหนดเนื้อหาสาระ ประกอบด้วยมีการกำหนดกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งการเล่าประสบการณ์ การอภิปราย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การศึกษาด้วยตนเองจากสื่อและแหล่งความรู้ต่างๆ การสร้างสถานการณ์จำลองและแสดงบทบาทสมมุติ รวมถึงได้มีการนำไปใช้ในสถานที่จริง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ ดังนั้นจึงทำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้จริงตามที่ต้องการ สอดคล้องกับ Caffarella (1994 อ้างใน แก้วตะวัน ศิริลักษณ์นันท์, 2554: 212) ที่กล่าวว่า การทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การฟังการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง ฯลฯ จะช่วยส่งเสริม

ให้ผู้เรียนได้รับความรู้มากขึ้น และกิจกรรมต่างๆ นี้อย่างทำให้ผู้เรียนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดกว้าง ได้รับฟังความคิดและมองเห็นทางเลือกที่หลากหลาย ส่งผลให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหา มีการพัฒนาเจตคติ และกิจกรรมที่เน้นการฝึกปฏิบัติจะช่วยเสริมสร้างทักษะให้แก่ผู้เรียนได้ดียิ่งขึ้น

4.2) การประเมินผลโปรแกรมจากผลลัพธ์ (Output) ที่ได้จากการทดลองใช้โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติในการทำงานร่วมกับชุมชนที่มีแนวโน้มไปสู่แนวทางที่ถูกต้องและมีความคงทนของการเรียนรู้จากการนำไปใช้ ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนมากขึ้น รวมทั้งได้มีการยืนยันโดยข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญว่า โปรแกรมนี้มีความเหมาะสมมีความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ และเป็นโปรแกรมที่มีประโยชน์ จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นนั้นมีประสิทธิภาพ (Effective) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนของการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้มีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน โดยมีการนำผลจากการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาด้านตนเองในการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน รวมถึงได้มีการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลและกรอบในการพัฒนาโปรแกรม นอกจากนี้ยังได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของโปรแกรมโดยการนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ เพื่อทำการตรวจสอบความสอดคล้องและความเหมาะสม ดังนั้นจึงทำให้โปรแกรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนั้นมีความถูกต้อง เหมาะสม สามารถนำไปใช้ได้จริง และก่อให้เกิดประโยชน์ได้

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปเป็นรูปแบบของการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน ได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบของการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน

จากภาพสามารถอธิบายได้ว่า เริ่มต้นจากการศึกษาสภาพปัญหาการทำงานร่วมกับชุมชนและความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองในการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียน นำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนของครูอนามัยโรงเรียนอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อสนองตอบต่อความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาในการทำงานและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนด้วยการจัดการศึกษา ตลอดจนมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น เพื่อศึกษาผลของการทดลองใช้โปรแกรม ซึ่งจากการประเมินผลโปรแกรมพบว่าได้มีการนำความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการทำงานร่วมกับชุมชนไปใช้ในการทำงานอนามัยโรงเรียน เพื่อเป็นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและส่งผลให้มีการเรียนรู้ของครูอนามัยโรงเรียนและชุมชน

ข้อเสนอแนะในการนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้

1. การนำโปรแกรมการศึกษานี้ไปใช้ในการทำงานร่วมกับชุมชน ต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารโรงเรียน เพื่อจะได้รับการสนับสนุนทั้งเรื่องเวลาและความร่วมมือของบุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และหน่วยงานต่างๆ ทำให้การนำโปรแกรมนี้ไปใช้สะดวกมากขึ้น
2. ผู้ใช้โปรแกรมนี้จะต้องศึกษาถึงงานอนามัยโรงเรียน และการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างถ่องแท้ รวมถึงองค์ประกอบของโปรแกรมการศึกษา ซึ่งต้องมีการเลือกผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีประสบการณ์ในเรื่องงานอนามัยโรงเรียนที่แท้จริง จึงจะทำให้การนำโปรแกรมการศึกษานี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- แก้วตะวัน ศิริลักษณ์นันท์. (2554).การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับผู้ปกครองเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศศึกษาแก่บุตรหลานวัยรุ่น.วิทยานิพนธ์ ปริญญาครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน ภาควิชานโยบายการจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฏฐนันท์ ปันลายนาค. (2553). การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม. วิทยานิพนธ์สาขาบริหารการศึกษาภาควิชานโยบายการจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิชญ วรดิษฐ์.(2558). “การพัฒนาหลักสูตรเสริมสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับนักศึกษาสาขาการจัดการคณะบริหารธุรกิจ.” วารสารวิชาการ Veridian E-Journal ปีที่ 8, ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2558); 678-690.
- พิสิษฐ์ สุวรรณแพทย์. (2558).“การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้ปัญหาเป็นฐานและการเรียนรู้แบบสืบสอบเพื่อเสริมสร้างความคาดหวังวิชาฟิสิกส์สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี.” วารสารวิชาการ Veridian E-Journal ปีที่ 8, ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2558); 207-221.
- รัตนารณ คมขะเริง. (2558). “การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่งของข้าราชการท้องถิ่น.” วารสารวิชาการ Veridian E-Journal ปีที่ 8, ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม 2558); 989-1000.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2553). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2553. กรุงเทพฯ.พริกหวานกราฟิค.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2547). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง).กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย. (2550). แนวทางการดำเนินงานโครงการจัดการเรียนรู้ภาษาไทยให้ผู้หนีภัยการสู้รบจากพม่าในพื้นที่พักพิงชั่วคราว. กรุงเทพฯ.สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย.

ภาษาต่างประเทศ

Boyle, P.G. 1981. **Planning better programs**. New York : Mc Graw-Hill.

Cohen, J.M. and Norman T. U. (1977) **Rural Participation: Concepts and Measures for Project Design, Implementation and Evaluation**. In Rural Development Monograph No.2
The Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell
University, January.

Knowles, M.S. (1980). **The Modern Practice of Adult Education: From Pedagogy to Andragogy**. New York: Cambridge. The Adult Education Company.