

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน
ที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง ประเมินผลการอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ของ
ชื่อ นางสาวเยาวลักษณ์ แสนทวีสุข
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๓๑
กลุ่มงาน/ฝ่าย พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี
กรมอนามัย

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๓๑
กลุ่มงาน/ฝ่าย พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี กรมอนามัย

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ประเมินผลการอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๖ มิถุนายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
๕. บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้เข้าอบรมจำนวน ๕๒ คนและผู้บังคับบัญชาาระดับต้นของผู้เข้าอบรม จำนวน ๓๘ คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าอบรมด้วยแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ ๒๖-๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๖ และแบบติดตามผลการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาาระดับต้นด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ระหว่างวันที่ ๑๐-๓๐ กันยายน ๒๕๕๖ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕

ผลการศึกษา พบว่า ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๐.๘ มีอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๔๖.๒ จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๕๙.๖ และมีตำแหน่งเป็นครู ร้อยละ ๔๔.๒ มีค่าคะแนนเฉลี่ยคะแนนความรู้หลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยมีความพึงพอใจต่อการจัดอบรม ระดับดี ร้อยละ ๘๐.๘ ใน ๓ ลำดับแรก ได้แก่ การจัดอบรมโดยภาพรวม เอกสารประกอบการอบรม และความครบถ้วนของหลักสูตร เมื่อติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม ๓ เดือนจากความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาาระดับต้นเห็นว่า ผู้เข้าอบรมมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ใน ระดับดี ร้อยละ ๙๒.๑ โดยนำความรู้จากการฝึกอบรมมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน นำความรู้ประสบการณ์มาถ่ายทอดแก่เพื่อนร่วมงาน ทำงานได้มีประสิทธิภาพดีขึ้น โดยนำความรู้และทักษะที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ระดับดี ร้อยละ ๕๗.๙ มากที่สุด ๓ หัวข้อ ได้แก่ โภชนาการและสุขภาพในโรงเรียน การจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

การจัดอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในครั้งนี้ ประกอบด้วย การบรรยาย การจัดนิทรรศการ การแบ่งกลุ่มเข้าฐานความรู้แยกประเด็นรายละเอียดตามตัวชี้วัด การอภิปรายซักถามปัญหา การฝึกปฏิบัติเป็นผู้ประเมินในสถานที่จริง ณ โรงเรียนที่จัดเตรียมไว้ให้ กิจกรรมเหล่านี้ ทำให้ผู้เข้าอบรมเกิดความสนใจ กระตือรือร้น เกิดการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้มากขึ้น มีความพึงพอใจในระดับดีต่อการจัดอบรมในภาพรวม และเมื่อติดตามผลการดำเนินงานหลังผ่านการอบรมไปแล้ว ๓ เดือน จากผู้บังคับบัญชาาระดับต้นพบว่า มีความพึงพอใจที่ผู้เข้าอบรมมีการนำความรู้และทักษะที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติในระดับดี ซึ่งเป็นการขับเคลื่อนและพัฒนางานตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรซึ่งส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี ให้มีประสิทธิภาพดีขึ้นต่อไป

๖. บทนำ

การพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนให้มีสุขภาพะทางกาย จิต ปัญญาและสังคม โดยการสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ดี และมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม เป็นแนวทางที่ถูกกล่าวไว้อย่างชัดเจนในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ นอกจากนั้นพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.

๒๕๕๐ มาตรา ๖ ระบุเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาเด็กและเยาวชนข้อหนึ่งว่า “ให้เด็กมีสุขภาพและพละอนามัยแข็งแรง รู้จักการป้องกันตนเองจากโรคและสิ่งเสพติด”

จากผลการสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย ปี ๒๕๕๕ พบว่า เด็กวัยเรียนมีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ ๑๗.๗ เตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ ๗.๓ นักเรียนประถมศึกษาพื้นแท้ ร้อยละ ๕๔.๓ นักเรียนมัธยมศึกษาพื้นแท้ ร้อยละ ๖๕.๔ เป็นโรคเหา ร้อยละ ๑๘.๑ มีพฤติกรรมล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ ๕๑.๒ และล้างมือหลังการใช้ส้วม ร้อยละ ๖๘.๐^(๑) ผลการสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนจังหวัดในเขตรับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี พบว่าเด็กวัยเรียนมีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ ๑๔.๘ เตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ ๘.๑ พื้นแท้ ร้อยละ ๗๘.๕ เป็นโรคเหา ร้อยละ ๘.๔ มีพฤติกรรมล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ ๕๙.๓ และล้างมือหลังการใช้ส้วม ร้อยละ ๗๗.๖^(๒)

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยจึงได้ดำเนินการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้แนวคิดการมีส่วนร่วมของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน รวมทั้งผู้ปกครองและชุมชนเพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์รวมของการพัฒนาสุขภาพในชุมชน ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่กรมอนามัย ได้ร่วมดำเนินการกับกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อพัฒนาสุขภาพผู้เรียนผ่านกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีตัวชี้วัดที่เน้นการวัดผลทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน และผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ มาตั้งแต่ปี ๒๕๔๕ ก่อให้เกิดผลเป็นที่น่าพอใจ โดยมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการและสามารถพัฒนากิจกรรมด้านสุขภาพจนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดง ระดับเงิน และระดับทองเพิ่มขึ้นทุกปีติดต่อกันเป็นลำดับ เกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ใช้เป็นเกณฑ์ ประกอบด้วยตัวชี้วัดภายใต้องค์ประกอบ ๑๐ ประการ ซึ่งส่วนใหญ่เน้นด้านกระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียน แต่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพมากนัก ดังนั้น เมื่อการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินมาจนถึงโรงเรียนบรรลุเกณฑ์ค่อนข้างสูงดังกล่าว ในปี ๒๕๕๑ กรมอนามัยจึงเห็นสมควรที่จะยกระดับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นสู่อีกระดับหนึ่ง โดยจัดทำเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ให้มีตัวชี้วัด ที่เน้นการวัดผลทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน และผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการขึ้น^(๓)

จากสถานการณ์การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนผ่านกระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับต่างๆจนถึงปัจจุบัน พบว่า จำนวนโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี จำนวน ๔,๒๗๗ แห่ง ผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองร้อยละ ๗๖.๗๙ โดยมีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการและผ่านการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรจากกรมอนามัย ตั้งแต่ปี ๒๕๕๑-๒๕๕๖ จำนวนทั้งสิ้น ๔๘ โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ ๑.๑๒^(๔) พบว่า ในการพัฒนาโรงเรียนยังมีบางตัวชี้วัดที่เป็นปัญหา เช่น การพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี อาหารสะอาดปลอดภัย สุขาภิบาล และการดูแลทันตสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่จะต้องเน้นและสนับสนุนการจัดกิจกรรม โดยให้ความสำคัญกับบทบาทกลุ่มเครือข่ายโรงเรียนแกนนำและนักเรียนแกนนำ ชมรมเด็กไทยทำได้ ที่จะเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงาน และเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในโรงเรียนร่วมกับครูและผู้ปกครองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี โดยกลุ่มจัดการความรู้และการศึกษาด้านสุขภาพและกลุ่มอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น จึงจัดทำหลักสูตรอบรม “เทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖” เป็นครั้งแรก ใช้ระยะเวลา ๓ วัน โดยใช้วิธีการผสมผสานหลายวิธีเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดความหลากหลายและน่าสนใจ อาทิ การบรรยาย การอภิปราย การสาธิตและฝึกปฏิบัติ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ พัฒนาความรู้ ความเข้าใจให้นำไปพัฒนาโรงเรียนตามเกณฑ์ชี้วัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งได้รับความสนใจจากบุคลากรทางการศึกษาจากกระทรวงศึกษาธิการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน ๗ จังหวัดรับผิดชอบ ที่เล็งเห็นความสำคัญของดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เข้าร่วมอบรมจำนวนทั้งสิ้น

๖๗ คน โดยมีค่าใช้จ่ายและใช้สถานที่จัดประชุม ที่พัก และวิทยากรของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการประเมินผลการอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานจัดอบรมในครั้งต่อไปให้ดียิ่งขึ้น

๗. วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลการอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

วัตถุประสงค์เฉพาะ

- ๑) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการอบรมของผู้เข้าอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖
- ๒) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมต่อการจัดอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖
- ๓) เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรมภายหลังการอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ จากการประเมินของผู้บังคับบัญชาในระดับต้น

๘. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

๘.๑ รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive)

๘.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ที่สมัครเข้ารับการอบรม ระหว่างวันที่ ๒๖-๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๖ ที่เป็นผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี จำนวน ๖๗ คน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

- ๑) ผู้เข้าอบรมที่ทำแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมและตอบแบบสอบถามความพึงพอใจหลังการอบรมครบถ้วนทั้งหมด จำนวน ๕๒ คน คิดเป็น ร้อยละ ๗๗.๖๑ ของผู้เข้าอบรมทั้งหมด
- ๒) ผู้บังคับบัญชาในระดับต้นของผู้เข้าอบรมที่ตอบแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรมภายหลังการอบรม ในระหว่างวันที่ ๑๐ กันยายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖ และส่งจดหมายตอบกลับมา จำนวน ๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๐๗ ของผู้เข้าอบรมที่ตอบแบบสอบถาม จากร้อยละแบบสอบถามทางไปรษณีย์ที่ได้กลับมาของกลุ่มตัวอย่าง ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก^(๕)

๘.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น ๔ ส่วน ดังนี้

- ๑) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- ๒) แบบทดสอบความรู้
- ๓) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดอบรม
- ๔) แบบติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม

๘.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินงานและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

๑) วัดความรู้ก่อนการอบรม (Pre-test) โดยการแจกแบบทดสอบให้ผู้เข้ารับการอบรม ตอบแบบทดสอบในวันแรกก่อนเริ่มเนื้อหาการฝึกอบรม โดยกำหนดเวลา ๒๐ นาที

๒) ระหว่างการอบรม สังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วมและความถูกต้องของการปฏิบัติจากการจัดกิจกรรม/การบันทึกภาพกิจกรรม

๓) วัดความรู้หลังการอบรม (Post-test) ชั่วโมงสุดท้ายก่อนปิดการอบรม โดยการแจกแบบทดสอบให้ผู้เข้ารับการอบรม ตอบแบบทดสอบชุดเดียวกันที่ทำในวันแรก โดยกำหนดเวลา ๒๐ นาที

๔) ประเมินความพึงพอใจการอบรม ชั่วโมงสุดท้ายหลังทำแบบทดสอบวัดความรู้ก่อนปิดการอบรม โดยการแจกแบบประเมินความพึงพอใจให้ผู้เข้ารับการอบรม แสดงความคิดเห็นต่อการจัดอบรม โดยผู้เข้าอบรมประเมินด้วยตนเองกำหนดเวลา ๑๕ นาที

๕) ประเมินผลการปฏิบัติงานหลังการอบรม ภายหลังการอบรม ๓ เดือน ส่งแบบติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม ให้ผู้บังคับบัญชาชั้นต้นประเมินผลการปฏิบัติงาน แล้วส่งแบบติดตามกลับมาทางระบบจดหมายตอบกลับทางไปรษณีย์

๘.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

๑) นำข้อมูลที่ได้มาจาก แบบทดสอบและแบบสอบถาม มาตรวจสอบความครบถ้วน

๒) นำข้อมูลที่ตรวจสอบครบแล้ว ลงรหัสแบบสอบถาม

๓) ประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติ ดังนี้

๓.๑ สถิติเชิงพรรณนา อธิบายข้อมูลลักษณะประชากรทั่วไป ระดับความรู้ ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรม และระดับผลการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรม คือ จำนวน ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๓.๒ สถิติเชิงอนุมานเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการอบรม ใช้ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕

๙. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) มีกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้เข้าอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ และผู้บังคับบัญชาระดับต้นของผู้เข้าอบรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าอบรมด้วยแบบสอบถาม ในระหว่างวันที่ ๒๖-๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๖ และติดตามผลการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ในระหว่างวันที่ ๑๐ กันยายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖ ซึ่งจากผลการสำรวจสามารถสรุปข้อมูล ดังนี้

๙.๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าอบรม มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๕๒ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๐.๘ ส่วนใหญ่อายุ ๕๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๔ คน ร้อยละ ๔๖.๒ มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี จำนวน ๓๑ คน ร้อยละ ๕๙.๖ และส่วนใหญ่เป็นครู จำนวน ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๒

๙.๒ ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการทำแบบทดสอบก่อน-หลังการอบรม พบว่า ผู้เข้าอบรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนการอบรม ๑๔.๖๗ คะแนน สูงสุด ๑๙ คะแนน และต่ำสุด ๗ คะแนน (คะแนนเต็ม ๒๐ คะแนน)

ส่วนคะแนนความรู้เฉลี่ยหลังการอบรม ผู้เข้าอบรมทำคะแนนเฉลี่ย ๑๗.๗๗ คะแนน สูงสุด ๒๐ คะแนน และต่ำสุด ๑๔ คะแนน เมื่อจำแนกตาม ระดับความรู้ของผู้เข้าอบรม พบว่า ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ ก่อนการอบรมส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับดี ร้อยละ ๔๘.๑ ส่วนหลังการอบรมมีความรู้ในระดับดีเพิ่มมากขึ้น ถึงร้อยละ ๙๒.๓ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อน-หลังการอบรม โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยในการทำแบบทดสอบก่อน-หลังการอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยหลังการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น ๓.๑๐ คะแนน

๙.๓ ความพึงพอใจต่อการจัดฝึกอบรมของผู้เข้าอบรม พบว่า ภายหลังการอบรมผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับดี ร้อยละ ๘๐.๘ รองลงมาคือ ความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ ๑๙.๒ เมื่อแยกเป็นประเด็นที่ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจในระดับดี ๓ ลำดับแรก คือ อันดับ ๑ มีความพึงพอใจต่อการจัดอบรมโดยภาพรวมและเอกสารประกอบการอบรม คะแนนเฉลี่ย ๔.๓๕ เท่ากัน รองลงมาคือมีความพึงพอใจต่อความครบถ้วนของหลักสูตร คะแนนเฉลี่ย ๔.๓๑ และมีความพึงพอใจต่อเนื้อหาของการอบรม คะแนนเฉลี่ย ๔.๒๙ ตามลำดับ และพบว่า ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจน้อยที่สุด เกี่ยวกับประเด็นของระยะเวลาการอบรม คะแนนเฉลี่ย ๔.๑๐

๙.๔ ผลการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรมภายหลังการอบรม แบ่งออกเป็น ๒ ประเด็น ดังนี้

๑) พฤติกรรมการปฏิบัติงานภายหลังการฝึกอบรม ๓ เดือน จากความคิดเห็นผู้บังคับบัญชาระดับต้น พบว่า หลังการอบรมผ่านไป ๓ เดือน ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ใน ระดับดี ร้อยละ ๙๒.๑ รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๕.๓ และระดับต่ำ ร้อยละ ๒.๖ เมื่อพิจารณาแยกเป็นประเด็นที่ผู้บังคับบัญชาระดับต้นมีความคาดหวังต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรม พบว่า อยู่ในระดับดี ๓ ลำดับแรก คือ อันดับ ๑ ผู้เข้าอบรมนำความรู้จากการฝึกอบรมมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน คะแนนเฉลี่ย ๔.๓๒ รองลงมาคือ ผู้เข้าอบรมนำความรู้ประสบการณ์มาถ่ายทอดแก่เพื่อนร่วมงาน คะแนนเฉลี่ย ๔.๒๖ และ ผู้เข้าอบรมทำงานได้มีประสิทธิภาพดีขึ้น คะแนนเฉลี่ย ๔.๑๓ และพบว่า ผู้เข้าอบรมยังมีแผนงานใหม่ๆ น้อยกว่าที่คาดหวัง คะแนนเฉลี่ย ๔.๐๘

๒) การนำความรู้และทักษะที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาจากความคิดเห็นผู้บังคับบัญชาระดับต้น พบว่า หลังการอบรมผ่านไป ๓ เดือน ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ นำความรู้และทักษะที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ได้ใน ระดับดี ร้อยละ ๕๗.๙ รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๓๙.๕ และ ระดับต่ำ ร้อยละ ๒.๖ เมื่อพิจารณาแยกเป็นประเด็น ที่ผู้บังคับบัญชาระดับต้นมีความคิดเห็นต่อการนำความรู้และทักษะที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรม ในแต่ละด้าน พบว่า อยู่ในระดับดีทุกประเด็น ๓ ลำดับแรก ได้แก่ หัวข้อเรื่องโภชนาการและสุขภาพในโรงเรียน คะแนนเฉลี่ย ๔.๒๙ รองลงมา คือ หัวข้อเรื่องการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คะแนนเฉลี่ย ๔.๒๙ และหัวข้อเรื่องสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน คะแนนเฉลี่ย ๔.๑๘ ซึ่งพบว่าผู้บังคับบัญชาระดับต้นมีความคิดเห็นว่า ผู้เข้าอบรมนำความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนมาใช้ในการทำงาน น้อยที่สุดในประเด็นที่อบรม คะแนนเฉลี่ย ๔.๐๘

๑๐. การนำไปใช้ประโยชน์

๑๐.๑ ได้แนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการจัดฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในครั้งต่อไป

๑๐.๒ ได้แนวทางการพัฒนาการจัดฝึกอบรมจากการติดตามผลการปฏิบัติงานหลังการฝึกอบรม

๑๑. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

๑๑.๑ การตอบกลับของแบบติดตามผลการปฏิบัติงานหลังการฝึกอบรมไม่ครบและล่าช้า

๑๒. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๑๒.๑ อภิปรายผลการศึกษา

๑๒.๑.๑ ความรู้ของผู้เข้าอบรม จากการศึกษา พบว่า ผู้เข้าอบรมเกือบครึ่งหนึ่งมีความรู้ก่อนเข้าอบรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๔๘.๑ สอดคล้องกับข้อมูลของผู้เข้าอบรมซึ่งเป็นผู้บริหารและครูของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้ว จึงมีความรู้ที่ถูกต้องโดยเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยในการประเมินหากพบว่าโรงเรียนมีข้อผิดพลาดที่ต้องแก้ไข ผู้ประเมินต้องแจ้งผลการประเมินกับผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดตามความเป็นจริง มีผู้เข้าอบรมตอบถูกถึง ร้อยละ ๙๔.๒ หรือ หากโรงเรียนของท่านมีการจัดทำแผนผสมผสานการพัฒนาตามตัวชี้วัดแล้ว ไม่จำเป็นต้องทำเอกสารเพื่อรับการประเมินรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอีก และ เด็กสามารถออกกำลังกายได้ทุกชนิด ทุกประเภท เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ผู้เข้าอบรมก็ตอบถูก มากถึงร้อยละ ๙๐.๔ ด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ยังพบว่า ผู้เข้าอบรมยังมีความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับความรู้และเกณฑ์ที่เป็นตัวเลขมาตรฐานต่างๆ โดยตามธงโภชนาการ พลังงานที่นักเรียนอายุ ๖-๑๓ ปี ต้องการใน ๑วัน คือ ๑,๖๐๐ กิโลแคลอรี มีจำนวนผู้ตอบถูก เพียงร้อยละ ๔๒.๓ หรือ จุดบริการน้ำดื่ม ๑ที่/นักเรียน ๘๕ คน เป็นเกณฑ์ที่บอกถึงความพอเพียงของน้ำดื่มในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีจำนวนผู้ตอบถูก ร้อยละ ๔๖.๒ และ เกณฑ์ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษากำหนดให้ห้องส้วม ๑ ห้อง/นักเรียนชายจำนวน ๕๐ คน มีจำนวนผู้ตอบถูก คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐ เท่านั้น จะเห็นได้ว่า ข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบถูกน้อย มากที่สุด ๓ อันดับแรก นั้น เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านเกณฑ์โภชนาการและเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งภายหลังการจัดอบรม พบว่า ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่มีความรู้ระดับดีขึ้นเป็น ร้อยละ ๙๒.๓ สามารถตอบถูกเพิ่มมากขึ้นทุกข้อ โดยมีคำถามถึง ๓ ข้อ ที่ผู้เข้าอบรมตอบถูกทุกคน ได้แก่ ข้อ๑, ข้อ๑๖, และข้อ ๒๐. โดยภายหลังการอบรม ผู้เข้าอบรมมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งผลการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่ดีขึ้นนี้ เกิดการจัดกระบวนการอบรมทั้งในส่วนของบรรยาย การแบ่งกลุ่มเข้าฐานความรู้แยกประเด็นรายละเอียดตามตัวชี้วัดโดยวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญ มีการอภิปรายและซักถามปัญหา และการฝึกปฏิบัติเป็นผู้ประเมินในสถานที่จริง ณ โรงเรียนที่จัดเตรียมไว้ให้ ทำให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้และเข้าใจเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินโครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์^(๖) ที่พยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๔๐ คน ได้รับอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง กระบวนการอบรมโดยการบรรยายและฝึกปฏิบัติจริง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เรื่องการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

๑๒.๑.๒ ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมภายหลังสิ้นสุดการอบรม การอบรมครั้งนี้มีการประเมินความพึงพอใจต่อการอบรมแบ่งออกเป็น ๘ ด้าน ประกอบด้วย เนื้อหาของการอบรม ความครบถ้วนของหลักสูตร ความสามารถของวิทยากร รูปแบบการอบรม ระยะเวลาการอบรม ช่วงเวลาการอบรม เอกสารประกอบการอบรม และการจัดอบรมในภาพรวม พบว่า ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในระดับดี ทั้ง ๘ ด้าน ดังนี้

๑) ด้านเนื้อหาของการอบรม ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อเนื้อหาของการอบรมอยู่ในระดับดี โดยระบุว่าเนื้อหาหลักสูตรเข้าใจง่ายสามารถนำไปใช้พัฒนาโรงเรียนตามเกณฑ์ตัวชี้วัดได้อย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการศึกษาการประเมินผลการฝึกอบรมโครงการอบรมวิทยากรสมาธิบำบัดในภาวะสุขภาพองค์รวมในบุคลากรด้านสาธารณสุขและประชาชนที่สนใจผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการอบรมในภาวะสุขภาพแบบองค์รวม^(๗) พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ๔๖๑ คน มีความพึงพอใจต่อเนื้อหาสาระการอบรมในระดับมากเนื่องจากสามารถนำไปใช้ปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ง่าย คะแนนเฉลี่ย ๓.๔๐

๒) ความครบถ้วนของหลักสูตร ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อความครบถ้วนของหลักสูตรการอบรม อยู่ในระดับดี เนื่องจากการจัดอบรมครั้งนี้ ผู้จัดการอบรมและทีมวิทยากรทั้งจากภายในและภายนอก ได้การจัด ประชุมหารือและสรุปเนื้อหาเพื่อจัดทำหลักสูตรขึ้นมาใหม่ให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มีการ ตรวจสอบความถูกต้องขององค์ประกอบของหลักสูตรและเนื้อหา ตั้งแต่ วัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้รับจาก โครงการฝึกอบรม จากผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำโครงการ เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้เชี่ยวชาญในหลักสูตรหรือเนื้อหาการ ฝึกอบรม และวิทยากร เพื่อนำมาพัฒนาโครงการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเกิดความคุ้มค่าและ ประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร

๓) ด้านความสามารถของวิทยากร ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อความสามารถของวิทยากรโดยรวม อยู่ในระดับดี ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากการอบรมครั้งนี้มีวิทยากรทั้งหมด ๗ คน ส่วนมากเป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ งานอนามัยวัยเรียน งานทันตสาธารณสุขของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี มีวิทยากรด้านสุขภาพจิตจากเครือข่าย ศูนย์วิชาการ รวมทั้งมีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันวิชาการของกระทรวงศึกษาธิการอีกด้วย ซึ่งทั้งหมดเป็นทีมผู้ ประเมินโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรระดับเขต ที่มีประสบการณ์หลากหลาย มีความคุ้นเคยกับ บุคลากรทางการศึกษา จึงทำให้ผู้เข้าอบรมรู้สึกเป็นกันเอง อีกทั้งวิทยากรส่วนมากยังมีเทคนิคในการสอน บุคลิกภาพ ดี น้ำเสียงในการพูด เสียงดัง ฟังชัดเจน และความเอาใจใส่ในการตอบข้อซักถามเมื่อผู้เข้าอบรมมีประเด็นข้อสงสัย

๔) ด้านรูปแบบการอบรม ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการอบรม อยู่ในระดับดี เนื่องมาจากการ อบรมครั้งนี้มีรูปแบบการถ่ายทอดความรู้และทักษะที่หลากหลาย ทั้งการบรรยายในชั้นเรียน การบรรยายกลุ่ม ย่อย การอภิปรายกลุ่ม การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ การเป็นผู้ประเมินในสถานที่จริง ณ โรงเรียนที่จัดเตรียมไว้ให้ ตลอดจนองค์ประกอบด้านวิธีการสอน เทคนิคการสอน กิจกรรมการอบรมและรูปแบบการประเมินผล ทำให้ผู้เข้า อบรมมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างเต็มที่

๕) ด้านระยะเวลาการอบรม ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อระยะเวลาการอบรม อยู่ในระดับดี แต่มี คะแนนน้อยที่สุดกว่าทุกประเด็น อาจเนื่องมาจากกำหนดการอบรมจำนวน ๒.๕ วัน นอกจากนี้ยังมีสาเหตุมาจากการ เดินทางไป-กลับ ของผู้เข้าอบรมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีและจังหวัดศรีสะเกษ ทำให้เป็นอุปสรรคไม่สามารถ มาเข้าอบรมได้ทันตามกำหนดเวลา ซึ่งจำเป็นต้องเริ่มการอบรมตามเวลาที่กำหนดไว้เนื่องจากเนื้อหาสาระมีมาก ทำให้ผู้เข้าอบรมรู้สึกที่ไม่ได้รับความรู้ครบถ้วนตามที่คาดหวัง

๖). ด้านช่วงเวลาการจัดอบรม ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อช่วงเวลาของการอบรม อยู่ในระดับดี แต่มีคะแนนเกือบน้อยที่สุด เนื่องมาจากจัดการอบรมจัดในช่วงปลายเดือนมิถุนายนยังเป็นช่วงเริ่มต้นของการเปิด เทอมและเป็นเวลาปลายเดือน ทำให้ผู้เข้าอบรมโดยเฉพาะผู้บริหารติดภารกิจคาบเกี่ยวไม่สามารถเข้ารับการอบรม ได้ครบตลอดทั้งหลักสูตร จึงควรมีการปรับช่วงเวลาในการจัดอบรมให้เหมาะสมกับตารางการทำงานของ กลุ่มเป้าหมายมากกว่าความสะดวกของวิทยากรหรือผู้จัดอบรม

๗) ด้านเอกสารประกอบการอบรม ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจเอกสารประกอบการอบรม อยู่ ในระดับดี มีคะแนนสูงอันดับต้นๆ เนื่องจากการจัดการอบรมได้ประสานข้อมูล เนื้อหาและจัดพิมพ์เป็นเอกสาร จัดทำ เป็นคู่มือ นอกจากนี้ยังมีคู่มือ ตำรา สื่อเอกสาร แผ่นพับต่างๆที่เกี่ยวข้องไว้พร้อม เนื่องจากได้มีการกำหนดจำนวนผู้ เข้ารับการอบรมไว้ล่วงหน้า ทำให้สามารถเตรียมทำเอกสาร ได้พร้อมอำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้าอบรมได้อย่าง ทัวถึงครบทุกคน เอกสารประกอบการอบรมมีความชัดเจนครอบคลุมเนื้อหา สามารถใช้เป็นแนวทางในการอบรมได้ เป็นอย่างดี และวัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกระหว่างการอบรมตามที่คุณเข้าอบรมต้องการครบทุกคน

๘) ด้านการจัดอบรมในภาพรวม ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจในภาพรวมของการอบรม อยู่ในระดับดีมี คะแนนเป็นอันดับแรก แสดงให้เห็นว่าผู้เกี่ยวข้องทุกส่วน ทั้งวิทยากร ผู้จัดการอบรม เจ้าหน้าที่โครงการฝึกอบรม ไม่ ว่าจะเป็นผู้ดูแลความเรียบร้อยในห้องประชุม ห้องพัก อาหาร ได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ บริการด้วยความเต็ม ใจ สุภาพและเป็นกันเอง แม้จะมีจำนวนน้อยก็สามารถบริหารจัดการได้แล้วเสร็จทันเวลา แสดงให้เห็นถึงศักยภาพ

ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้อง จึงทำให้การบริหารจัดการการอบรมครั้งนี้ดำเนินไปอย่างดี โดยสามารถอภิปรายภาพรวมด้านอื่นๆ ได้ดังนี้

๘.๑ สถานที่ที่ใช้ฝึกอบรมเป็นของศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ซึ่งเป็นสถานที่จัดการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆ ของศูนย์อยู่แล้ว ทำให้มีความพร้อมในการจัดอบรมในครั้งนี้ ไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก ทำให้ได้รับการบรรยายได้อย่างชัดเจน มีแสงสว่างเพียงพอในระดับที่มองเห็นได้ดี ระดับอุณหภูมิไม่เย็นจนเกินไป จำนวนผู้เข้าอบรมมีความเหมาะสมกับขนาดของห้อง ไม่มาก ไม่น้อยเกินไป

๘.๒ ห้องพักรับรองที่ให้บริการผู้เข้าอบรมก็อยู่ภายในศูนย์ฯ ที่ดัดแปลงมาจากบ้านพักแพทย์และอาคารห้องพักรับรองข้าราชการมาทำเป็นที่พักรับรองผู้เข้าอบรมที่ศูนย์ฯ แบบครบวงจร มีมาตรฐานการบริการลูกค้าด้วยเครื่องอำนวยความสะดวกครบครัน สะอาด เรียบง่าย ราคาประหยัด และมีการดูแลรักษาความสะอาดเป็นอย่างดี แม้จะมีข้อจำกัดในเรื่องสถานที่จอดรถซึ่งไม่เพียงพอหากมีผู้เข้าพักเป็นกลุ่มขนาดใหญ่ก็สามารถนำรถไปจอดได้ทั่วทั้งศูนย์เนื่องจากมีพนักงานรักษาความปลอดภัยตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๘.๓ อาหารและเครื่องดื่ม คณะผู้จัดการอบรมได้จัดเตรียมอาหารเช้า ผลไม้และเครื่องดื่มร้อนเย็นไว้ให้บริการตั้งแต่เวลา ๐๗.๐๐น. มีบริการอาหารว่างเป็นขนมไทยและเครื่องดื่มร้อน/เย็น ระหว่างวัน ๒ ช่วงเวลา เช้า-บ่าย โดยอาหารกลางวันให้บริการแบบตักรับประทานตามอัธยาศัย และบริการอาหารเย็นในช่วงเวลา ๑๘.๐๐น.-๒๐.๐๐ น. โดยเน้นเมนูอาหาร ผัก น้ำพริกเพื่อสุขภาพและผลไม้ตามฤดูกาลให้บริการทุกมื้อ

๑๒.๑.๓ การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรมภายหลังการอบรมผ่านไป ๓ เดือน ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

จากการสังเกตติดตามผลการดำเนินงานหลังการฝึกอบรมหลักสูตรเทคนิคการพัฒนาโรงเรียนก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร พบว่า มีผู้บังคับบัญชาระดับต้นของผู้เข้ารับการอบรมสังเกตประเมินกลับมาจำนวน ๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๐๗ ของแบบสอบถามทั้งหมด สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

๑). พฤติกรรมการปฏิบัติงานผู้เข้าอบรมตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้นพบว่า ผู้บังคับบัญชาระดับต้นเกือบทั้งหมดประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๒.๑ แสดงให้เห็นว่าผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญในการฝึกอบรมครั้งนี้และต้องการพัฒนาบุคลากรของตนเอง จึงมีการติดตามความก้าวหน้าและรายงานผลการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรมกลับมาให้ผู้จัดการอบรม จากการติดตามผลพบว่า ผู้บังคับบัญชาระดับต้น ประเมินพฤติกรรมผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นไปตามพฤติกรรมที่คาดหวัง อยู่ในระดับดีทั้ง ๔ ประเด็นย่อย โดยประเมินว่าผู้เข้าอบรมนำความรู้และทักษะที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานของตนเองมากที่สุด และผู้เข้าอบรมยังได้นำความรู้ ประสบการณ์ที่ได้จากการอบรมครั้งนี้มาถ่ายทอดให้เพื่อนร่วมงานอื่นๆ เพื่อสร้างคณะทำงานในการเร่งพัฒนาโรงเรียนของตนเองให้สามารถผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรให้ได้ตามเป้าหมายอีกด้วย โดยหลังการอบรมผ่านไป ๓ เดือน ผู้บังคับบัญชาระดับต้นเห็นว่า ผู้เข้าอบรมมีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนระดับเพชรมีประสิทธิภาพดีขึ้น อยู่ในระดับดี ถึงแม้ว่าจะยังขาดแผนงานใหม่ๆ ก็ยังถือว่ามีความพึงพอใจตามความคาดหวัง

๒) การนำความรู้และทักษะที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรม จากความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น พบว่า ผู้บังคับบัญชาระดับต้นมากกว่าครึ่งหนึ่งประเมินการนำความรู้และทักษะที่ได้จากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรม อยู่ในระดับดี ร้อยละ ๕๗.๙ เมื่อพิจารณาจากหัวข้อเรื่องตามหลักสูตร จำนวน ๑๐ หัวข้อพบว่า ผู้บังคับบัญชาได้เห็นการนำความรู้ที่ได้มาอบรมไปปรับใช้ในพื้นที่มากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลในโรงเรียน รองลงมาคือ การจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ซึ่งทั้ง ๓ หัวข้อนั้นเป็นตัวชี้วัดหลักของเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และเป็นประเด็นที่สามารถดำเนินการทำได้ในอันดับ

แรก สามารถประยุกต์เข้ากับการเรียนการสอนและขับเคลื่อนโดยทุกคนในโรงเรียน โดยผู้บังคับบัญชายังเห็นว่า การนำความรู้และทักษะการนำเทคนิคการเป็นผู้ประเมินรับรองมาปรับใช้และการจัดทำเอกสารเพื่อรับการประเมินรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของผู้เข้าอบรมอยู่ในระดับดี แต่น้อยที่สุดในทุกประเด็น แต่เนื่องจากโรงเรียนเพิ่งเริ่มขับเคลื่อนการทำงานจึงไม่เข้มงวดเท่าที่ควร ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการติดตามผลหลักสูตรฝึกอบรมนักพัฒนาชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น^(๘) เพื่อศึกษาการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของนักพัฒนาชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ๒๕๓ คน หลังการอบรมผู้เข้าอบรมได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจากทุกหมวดวิชาในระดับมากโดยการกำกับติดตามของผู้บังคับบัญชาอย่างจริงจัง

๑๒.๒ ข้อเสนอแนะในการศึกษา

๑๒.๒.๑ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

- ๑) กำหนดระยะเวลาการอบรมให้มากขึ้นเนื่องจากเนื้อหาวิชาการบางประเด็นมีมาก ระยะเวลา ๒.๕ วันไม่เพียงพอกับเนื้อหาวิชาที่ควรได้รับ โดยเพิ่มระยะเวลาในการจัดอบรมอีก ๑-๒ วัน
- ๒) ขยายเวลาช่วงศึกษาดูงานให้มากกว่าเดิมจากครึ่งวันเป็น ๑ วัน เพื่อให้เพียงพอต่อการสำรวจและติดตามข้อมูลจากการฝึกเป็นประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในพื้นที่จริง
- ๓) ผู้ประสานการลงทะเบียนตอบรับการเข้าอบรมควรเป็นบุคลากรคนเดียว เพื่อการสื่อสารที่ครอบคลุม ครบถ้วน สามารถควบคุมจำนวนผู้เข้าอบรมได้
- ๔) กำหนดเงื่อนไขการลงทะเบียนเข้าอบรมให้รัดกุม กรณีมีผู้เข้าอบรมสมัครมากกว่าจำนวนที่กำหนด ผู้จัดอบรมควรถือเอาเวลาหรือวันที่สมัครลงทะเบียนก่อนเป็นหลักในการพิจารณาในการรับการเข้าร่วมอบรม
- ๕) บริหารจัดการขั้นตอนการทำแบบทดสอบและแบบสอบถามให้รัดกุมมากขึ้นเพื่อให้ได้จำนวนตอบกลับที่มากที่สุด
- ๖) กำหนดระยะเวลาในการประชาสัมพันธ์หลักสูตรอบรมให้เหมาะสม เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีช่วงเวลาในการปิดภาคเรียนอาจทำให้หนังสือถึงไม่ถึงกลุ่มเป้าหมาย

๑๒.๒.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

- ๑) ศึกษาระยะเวลาในการประชาสัมพันธ์หลักสูตรอบรมให้เหมาะสม เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีช่วงเวลาในการปิดภาคเรียนอาจทำให้หนังสือถึงไม่ถึงกลุ่มเป้าหมาย
- ๒) ศึกษาติดตามผลระยะยาวต่อเนื่องไปอีกจากระยะเวลา ๓ เดือน เป็นระยะเวลา ๖ เดือน ๑๒ เดือนเพื่อประเมินผลความก้าวหน้าในการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เข้าอบรม
- ๓) ศึกษาวิเคราะห์การลงทุนในการฝึกอบรมให้รอบด้านโดยเฉพาะเมื่อใช้สถานที่จัดการอบรมในหน่วยงาน ว่าการบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิด ประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวมและคุ้มค่ากับที่ได้ลงทุนไปหรือไม่

๑๓. กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือของนายแพทย์ประสิทธิ์ สัจจงพงษ์ และนายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ที่ให้การสนับสนุนด้านนโยบาย ให้มีโอกาสได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพแก่ตัวข้าพเจ้า

ขอขอบคุณที่ปรึกษาในการวิจัย นางศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และนางสาวมนฤดี แสงวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ คำปรึกษาเป็นอย่างดีมาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณ ผู้เข้าอบรมและผู้บังคับบัญชาของทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณ นางภัทรกร เอี่ยมอุทุมระ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มจัดการความรู้และการศึกษาด้านสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ที่ได้กรุณาและเอื้อเฟื้อในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งอีกหลายท่านที่เกี่ยวข้องที่ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ ที่ไม่ได้กล่าวถึง ณ ที่นี้

๑๔. เอกสารอ้างอิง

๑. บังอร กล้าสุวรรณ และคณะ.(๒๕๕๕). การสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย. ขอนแก่น. เพ็ญพรินต์.
๒. พิมพ์ประภา อินจำปา.(๒๕๕๒). ข้อมูลงานอนามัยวัยเรียน. เอกสารคัดสำเนา, อุบลราชธานี.
๓. สาธารณสุข,กระทรวง.(๒๕๔๒).กรมอนามัย. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
๔. สรัสวดี ธาณี. (๒๕๕๖). ข้อมูลงานอนามัยวัยเรียน. เอกสารคัดสำเนา, อุบลราชธานี.
๕. พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ.(๒๕๕๒). ระเบียบวิธีวิจัย ๑. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จากhttps://nidamppm14.files.wordpress.com/๒๐๐๙/๐๓/drpicit_lecture.pdf
(วันที่สืบค้นข้อมูล : ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘). ๒๕๕๒.
๖. สุกานดา ตีพดี. (๒๕๕๔). ประเมินผลโครงการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์. ปรินญาณิพนธ์ พย.ม.(พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี.
๗. สมคิด เรืองจิตร. (๒๕๕๔).การประเมินผลการฝึกอบรมโครงการอบรมวิทยากรสมาธิบำบัดในภาวะสุขภาพองค์กรวม. สำนักการแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพมหานคร.
๘. ปีย์ ศรีวงศ์. (๒๕๕๓). การติดตามผลหลักสูตรฝึกอบรมนักพัฒนาชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.(การศึกษาผู้ใหญ่).บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพ.

ขอรับรองว่า ผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวเยาวลักษณ์ แสนทวีสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.๒๕๕๘

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางภัทรกร เอี่ยมอุตมะ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.๒๕๕๘

(ลงชื่อ).....

(นายชัยพร พรหมสิงห์)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.๒๕๕๘

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง เทคนิคการสร้างแบบสอบถามเพื่อการประเมินผล
ภายหลังการอบรม

ของ

ชื่อ นางสาวเยาวลักษณ์ แสนทวีสุข
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๓๑
กลุ่มงาน/ฝ่าย พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี
กรมอนามัย

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๓๑
กลุ่มงาน/ฝ่าย พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี กรมอนามัย

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง เทคนิคการสร้างแบบสอบถามเพื่อการประเมินผลภายหลังการอบรม

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มิถุนายน – กันยายน ๒๕๕๘

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

การประเมินผลภายหลังการอบรม เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญเพราะสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรการอบรมหรือการจัดระบบในการอบรมตามข้อคิดเห็นของลูกค้ำหรือผู้เข้าอบรมได้ การใช้แบบสอบถามก็เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้กันมาก เนื่องจากมีความสะดวกและประหยัดค่าใช้จ่าย แต่ก็ยังมีข้อด้อยที่ทำให้ไม่ได้รับข้อมูลตอบกลับมา ซึ่งผู้ดำเนินการจัดการอบรมควรให้ความสำคัญกับขั้นตอน เครื่องมือ และวิธีการจัดการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ตรงกับต้องการและมีจำนวนแบบสอบถามตอบกลับมาให้มากที่สุด เพื่อจะได้นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานต่อไป

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ ข้อเสนอแนะ

อัตราตอบแบบสอบถามสูงถือเป็นเป้าหมายสำคัญในฐานะผู้วิจัยหรือผู้จัดการอบรม จำเป็นต้องรู้วิธีการใช้และคัดเลือกเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการประเมินผลการอบรมให้มาก โดยก่อนที่จะคัดเลือกเครื่องมือในการวัดผลนั้น ควรพิจารณาถึงสิ่งต่างๆ คือ

- ๑) เครื่องมือนั้นสามารถให้คำตอบในการประเมินผลได้หรือไม่
- ๒) เครื่องมือนั้นวัดผลได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรการอบรมหรือไม่
- ๓) มีความน่าเชื่อถือหรือไม่ ใช้ในทางปฏิบัติได้หรือไม่ (ทั้งในด้านเวลา และค่าใช้จ่าย)

การใช้แบบสอบถาม มี ๒ วิธี คือ การเก็บข้อมูลด้วยตนเองและการส่งทางไปรษณีย์ ซึ่งไม่ว่ากรณีใดต้องมีจดหมายระบุวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล ตลอดจนความสำคัญของข้อมูลและผลที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อให้ผู้ตอบตระหนักถึงความสำคัญและสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ข้อคำถามตอบแบบสอบถามมากตามความต้องการของผู้วิจัย ซึ่งข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้นี้จะเป็นตัวแทนของประชากรเมื่อมีจำนวนแบบสอบถามคืนมากกว่าร้อยละ ๙๐ ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป แนวทางที่จะทำให้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนในอัตราที่สูง มีวิธีการดังนี้

- 1) มีการติดตามแบบสอบถามเมื่อให้เวลาผู้ตอบไประยะหนึ่ง
- 2) ระยะเวลาที่เหมาะสมในการติดตามคือ ๒ สัปดาห์ หลังครบกำหนดส่ง อาจจะติดตามมากกว่าหนึ่งครั้ง
- 3) วิธีการติดตามแบบสอบถาม อาจใช้ โทรศัพท์สอบถาม เป็นต้น
- 4) ในกรณีที่ข้อคำถามอาจจะถามในเรื่องของส่วนตัวผู้วิจัยต้องให้ความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ

ข้อเด่นและข้อด้อยของการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

การใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีข้อเด่นและข้อด้อยที่ต้องพิจารณาประกอบในการเลือกใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ข้อเด่นของการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามมีดังนี้ คือ

๑) ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่วิธีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจะเป็นวิธีการที่สะดวกและประหยัดกว่าวิธีอื่น

๒) ผู้ตอบมีเวลาตอบมากกว่าวิธีการอื่น

๓) ไม่จำเป็นต้องฝึกอบรมพนักงานเก็บข้อมูลมากเหมือนกับวิธีสัมภาษณ์หรือวิธีการสังเกต

๔) ไม่เกิดความลำเอียงเนื่องจากการสัมภาษณ์หรือสังเกตเพราะผู้ตอบเป็นผู้ตอบข้อมูลเอง

๕) สามารถส่งแบบสอบถามให้ผู้ตอบทางไปรษณีย์ได้

๖) ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเก็บข้อมูล

ส่วนข้อด้อยของการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีดังนี้คือ

๑) ในกรณีที่ส่งแบบสอบถามให้ผู้ตอบทางไปรษณีย์ มักจะได้แบบสอบถามกลับคืนมาน้อย และต้องเสียเวลาในการติดตาม อาจทำให้ระยะเวลาการเก็บข้อมูลล่าช้ากว่าที่กำหนดไว้

๒) การเก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้แบบสอบถามจะใช้ได้เฉพาะกับกลุ่มประชากรเป้าหมายที่อ่านและเขียนหนังสือได้เท่านั้น

๓) จะได้ข้อมูลจำกัดเฉพาะที่จำเป็นจริงๆ เท่านั้น เพราะการเก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้แบบสอบถามจะต้องมีคำถามจำนวนน้อยข้อที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

๔) การส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ หน่วยตัวอย่างอาจไม่ได้เป็นผู้ตอบแบบสอบถามเองก็ได้ ทำให้คำตอบที่ได้มีความคลาดเคลื่อนไม่ตรงกับความจริง

๕) ถ้าผู้ตอบไม่เข้าใจคำถามหรือเข้าใจคำถามผิด หรือไม่ตอบคำถามบางข้อ หรือไม่ไตร่ตรองให้รอบคอบก่อนที่จะตอบคำถาม ก็จะทำให้ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนได้ โดยที่ผู้วิจัยไม่สามารถย้อนกลับไปสอบถามหน่วยตัวอย่างนั้นได้อีก

๖) ผู้ที่ตอบแบบสอบถามกลับคืนมาทางไปรษณีย์ อาจเป็นกลุ่มที่มีลักษณะแตกต่างจากกลุ่มผู้ที่ไม่ตอบแบบสอบถามกลับคืนมา ดังนั้นข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์จะมีความลำเอียงอันเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้

โครงสร้างของแบบสอบถาม ที่ควรเรียนรู้ ประกอบไปด้วย ๓ ส่วนสำคัญ ดังนี้

๑) หนังสือนำหรือคำชี้แจง โดยมากจะอยู่ส่วนแรกของแบบสอบถาม อาจมีจดหมายนำอยู่ด้านหน้าพร้อมคำขอบคุณ โดยคำชี้แจงมักจะระบุถึงจุดประสงค์ที่ให้ออกแบบสอบถาม การนำคำตอบที่ได้ไปใช้ประโยชน์ คำอธิบายลักษณะของแบบสอบถาม วิธีการตอบแบบสอบถามพร้อมตัวอย่าง ชื่อ และที่อยู่ของผู้วิจัย ประเด็นที่สำคัญคือการแสดงข้อความที่ทำให้ผู้ตอบมีความมั่นใจว่า ข้อมูลที่จะตอบไปจะไม่ถูกเปิดเผยเป็นรายบุคคล จะไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบ และมีการพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบด้วย

๒) คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ เป็นต้น การที่จะถามข้อมูลส่วนตัวอะไรบ้างนั้นขึ้นอยู่กับกรอบแนวความคิดในการวิจัย โดยคำว่าตัวแปรที่สนใจจะศึกษานั้นมีอะไรบางอย่างเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว และควรถามเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการวิจัยเท่านั้น

๓) คำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะหรือตัวแปรที่จะวัดเป็นความคิดเห็นของผู้ตอบในเรื่องของคุณลักษณะหรือตัวแปรนั้น

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

ขั้นที่ ๑ ศึกษาคุณลักษณะที่จะวัด อาจดูได้จากวัตถุประสงค์ของการวิจัย กรอบแนวความคิดหรือสมมติฐานการวิจัยจากนั้นจึงศึกษาคุณลักษณะหรือตัวแปรที่จะวัดให้เข้าใจอย่างละเอียดทั้งเชิงทฤษฎีและนิยามเชิงปฏิบัติการ

ขั้นที่ ๒ กำหนดประเภทของข้อคำถาม ข้อคำถามในแบบสอบถามแบ่งได้เป็น ๒ ประเภท คือ

๑) คำถามปลายเปิด เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบสามารถตอบได้อย่างเต็มที่ ซึ่งคาดว่าจะได้คำตอบที่แน่นอน สมบูรณ์ ตรงกับสภาพความเป็นจริงได้มากกว่าคำตอบที่จำกัดวงให้ตอบ

๒) คำถามปลายปิด เป็นคำถามที่ผู้วิจัยมีแนวคำตอบไว้ให้ผู้ตอบเลือกตอบจากคำตอบที่กำหนดไว้เท่านั้น คำตอบที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ล่วงหน้ามักได้มาจากการทดลองใช้คำถามในลักษณะที่เป็นคำถามปลายเปิด หรือการศึกษากรอบแนวความคิด สมมติฐานการวิจัย และนิยามเชิงปฏิบัติการ

ขั้นที่ ๓ การร่างแบบสอบถามเมื่อผู้วิจัยทราบถึงคุณลักษณะหรือประเด็นที่จะวัดและกำหนดประเภทของข้อคำถามที่จะมีอยู่ในแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงลงมือเขียนข้อคำถามให้ครอบคลุมทุกคุณลักษณะหรือประเด็นที่จะวัดโดยเขียนตามโครงสร้างแบบสอบถามที่ได้กล่าวไว้แล้วและหลักการในการสร้างแบบสอบถามดังนี้

๑) ต้องมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอนว่าต้องการจะถามอะไรบ้าง โดยจุดมุ่งหมายนั้นจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่จะทำ

๒) ต้องสร้างคำถามให้ตรงตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ เพื่อป้องกันการมีข้อคำถามนอกประเด็นและมีข้อคำถามจำนวนมาก

๓) ต้องถามให้ครอบคลุมเรื่องที่จะวัด โดยมีจำนวนข้อคำถามที่พอเหมาะ ไม่มากหรือน้อยเกินไป แต่จะมากหรือน้อยเท่าใดนั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมที่จะวัด ซึ่งตามปกติพฤติกรรมหรือเรื่องที่จะวัดเรื่องหนึ่งๆ นั้นควรมีข้อคำถาม ๒๕-๖๐ ข้อ

๔) การเรียงลำดับข้อคำถาม ควรเรียงลำดับให้ต่อเนื่องสัมพันธ์กัน และแบ่งตามพฤติกรรมย่อยๆ ไว้เพื่อให้ผู้ตอบเห็นชัดเจนและง่ายต่อการตอบ นอกจากนั้นต้องเรียงคำถามง่ายๆ ไว้เป็นข้อแรกๆ เพื่อชักจูงให้ผู้ตอบอยากตอบคำถามต่อ ส่วนคำถามสำคัญๆ ไม่ควรเรียงไว้ตอนท้ายของแบบสอบถาม เพราะความสนใจในการตอบของผู้ตอบอาจจะน้อยลง ทำให้ตอบอย่างไม่ตั้งใจ ซึ่งจะส่งผลเสียต่อการวิจัยมาก

๕) ลักษณะของข้อความที่ดี ข้อคำถามที่ดีของแบบสอบถามนั้น ควรมีลักษณะดังนี้

๕.๑ ข้อคำถามไม่ควรยาวจนเกินไป ควรใช้ข้อความสั้น กระชับ ตรงกับวัตถุประสงค์ และสอดคล้องกับเรื่อง

๕.๒ ข้อความ หรือภาษาที่ใช้ในข้อความต้องชัดเจน เข้าใจง่าย

๕.๓ ค่าเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามไม่ควรเกินหนึ่งชั่วโมง ข้อคำถามไม่ควรมากเกินไปจนทำให้ผู้ตอบเบื่อหน่ายหรือเหนื่อยล้า

๕.๔ ไม่ถามเรื่องที่เป็นความลับเพราะจะทำให้ได้คำตอบที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง

๕.๕ ไม่ควรใช้ข้อความที่มีความหมายกำกวมที่ทำให้ผู้ตอบแต่ละคนเข้าใจ

ความหมายของข้อความไม่เหมือนกัน

๕.๖ ไม่ถามในเรื่องที่รู้แล้ว หรือถามในสิ่งที่วัดได้ด้วยวิธีอื่น

๕.๗ ข้อคำถามต้องเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ต้องคำนึงถึงระดับการศึกษา ความสนใจ สภาพเศรษฐกิจ ฯลฯ

๕.๘ ข้อคำถามหนึ่งๆควรถามเพียงประเด็นเดียว เพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจนและตรงจุด ซึ่งจะง่ายต่อการนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

๕.๙ คำตอบหรือตัวเลือกในข้อคำถามควรมีมากพอ หรือให้เหมาะสมกับข้อคำถามนั้น แต่ถ้าไม่สามารถระบุได้หมดก็ให้ใช้ว่า อื่นๆ โปรดระบุ

๕.๑๐ หลีกเลี่ยงคำถามที่เกี่ยวกับค่านิยมที่จะทำให้ผู้ตอบไม่ตอบตามความเป็นจริง

๕.๑๑ คำตอบที่ได้จากแบบสอบถาม ต้องสามารถนำมาแปลงออกมาในรูปของปริมาณและใช้สถิติอธิบายข้อเท็จจริงได้ เพราะปัจจุบันนิยมใช้คอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้นแบบสอบถามควรคำนึงถึงวิธีการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ด้วย

ขั้นที่ ๔ การปรับปรุงแบบสอบถามหลังจากที่สร้างแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยควรนำแบบสอบถามนั้นมาพิจารณาทบทวนอีกครั้งเพื่อหาข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไข และควรให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบแบบสอบถามนั้นด้วยเพื่อที่จะได้นำข้อเสนอแนะและข้อวิพากษ์วิจารณ์ของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

ขั้นที่ ๕ วิเคราะห์คุณภาพแบบสอบถาม เป็นการนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเล็กๆ เพื่อนำผลมาตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ซึ่งการวิเคราะห์หรือตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามทำได้หลายวิธี แต่ที่สำคัญมี ๒ วิธี ได้แก่ ความตรง และความเที่ยง

ขั้นที่ ๖ ปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ ผู้วิจัยจะต้องทำการแก้ไขข้อบกพร่องที่ได้จากผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถาม และตรวจสอบความถูกต้องของถ้อยคำหรือสำนวน เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์และมีคุณภาพผู้ตอบอ่านเข้าใจได้ตรงประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการ ซึ่งจะทำให้ผลงานวิจัยเป็นที่น่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

ขั้นที่ ๗ จัดพิมพ์แบบสอบถาม จัดพิมพ์แบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วเพื่อนำไปใช้จริงในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมาย โดยจำนวนที่จัดพิมพ์ควรมากกว่าจำนวนเป้าหมายที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล และควรมีการพิมพ์สำรองไว้ในกรณีที่แบบสอบถามเสียหรือสูญหายหรือผู้ตอบไม่ตอบกลับ แนวทางในการจัดพิมพ์แบบสอบถามมีดังนี้

- 1) การพิมพ์แบ่งหน้าให้สะดวกต่อการเปิดอ่านและตอบ
- 2) เว้นที่ว่างสำหรับคำถามปลายเปิดไว้เพียงพอ
- 3) พิมพ์อักษรขนาดใหญ่ชัดเจน
- 4) ใช้สีและลักษณะกระดาษที่เอื้อต่อการอ่าน

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑) ได้แบบสอบถามเพื่อการประเมินผลการอบรมที่มีประสิทธิภาพ
- ๒) ได้รับแบบสอบถามตอบกลับมามากขึ้น
- ๓) ได้รับทราบข้อมูลความก้าวหน้า/การดำเนินงานของผู้เข้าอบรมหลังการอบรม
- ๔) ได้ข้อคิดเห็นจากลูกค้าเพื่อนำมาใช้พัฒนากระบวนการจัดอบรมในครั้งต่อไป

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๑) อัตราการได้รับแบบสอบถามตอบกลับอย่างน้อย ร้อยละ ๙๐

๓.๕ แนวคิดพัฒนางานในอนาคต

- ๑) พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรการอบรมหรือการจัดระบบในการอบรมตามข้อคิดเห็นของลูกค้าหรือผู้เข้าอบรม

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวเยาวลักษณ์ แสนทวีสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน...มิถุนายน...พ.ศ. ..๒๕๕๘..