



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัญหาและความต้องการในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาซึ่งมีขนาดโรงเรียนต่างกัน

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 95 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทางไปรษณีย์ได้รับแบบสอบถามคืนมา 94 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.94 โดยแบ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก 50 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 52.63 ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลาง 25 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 26.32 ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ 19 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 20.00 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences Version X : SPSS[®]) ทาค่าร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวนเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการทดสอบค่า "เอฟ" (F-test) และทดสอบรายคู่โดยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Neuman-Keuls tests) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 87.2 อายุ 45 ปีขึ้นไป ร้อยละ 59.6 จบการศึกษาสูงสุดวุฒิปริญญาตรี ร้อยละ 84.0 มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ระหว่าง 5 - 9 ปี ร้อยละ 29.3 ไม่เคยเข้ารับการอบรมโครงการสุขภาพในโรงเรียน ร้อยละ 60.4

2. ปัญหาและความต้องการในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด โดยส่วนรวมพบว่า ปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลาง และความต้องการอยู่ที่ระดับปานกลาง ซึ่งจัดแบ่งเป็น 4 ด้านดังนี้

2.1 ด้านการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่าปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ และมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่าต้องการอยู่ที่ระดับมากเรื่อง

2.1.1 โรงเรียนมีแผนดำเนินการโครงการสุขภาพยังไม่เหมาะสม

2.1.2 โรงเรียนมีงบประมาณสำหรับจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพไม่เพียงพอ

2.1.3 นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนน้อยเกินไป

2.1.4 ผู้ปกครองไม่ให้ความสนใจที่จะร่วมมือกับโรงเรียนในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

2.1.5 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนยังไม่ดีพอ

2.2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่า ปัญหาอยู่ที่ระดับน้อย แต่พิจารณาเป็นรายข้อพบว่าปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลางเรื่อง

2.2.1 อาคารเรียนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน

2.2.2 โรงเรียนขาดงบประมาณในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

ความต้องการด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนผู้บริหาร

โรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่า มีความต้องการอยู่ที่ระดับปานกลางทุกข้อ

2.3 ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่า ปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลางทุกข้อ และมีความต้องการอยู่ที่ระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความต้องการอยู่ที่ระดับมากเรื่อง

2.3.1 นักเรียนไม่ได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามต้องการ

2.4 ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่า ปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลางทุกข้อ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าปัญหาอยู่ที่ระดับมากเรื่อง ศึกษานิเทศก์ไม่ได้นิเทศการสอนสุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอ

ความต้องการด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่า มีความต้องการอยู่ที่ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าต้องการอยู่ที่ระดับมากเรื่อง

2.4.1 อุปกรณ์และสื่อการสอนสุขศึกษามีไม่เพียงพอ

2.4.2 ศึกษานิเทศก์ไม่ได้นิเทศการสอนสุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอ

3. การเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการบริหาร โครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด โดยส่วนรวมพบว่าปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และจากการทดสอบระหว่างคู่โดยวิธีนิวแมนคูลส์ พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็กกว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ และการเปรียบเทียบความต้องการในการบริหาร โครงการสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด โดยส่วนรวมพบว่ามีความต้องการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

การเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการบริหาร โครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งจัดแบ่งเป็น 4 ด้านคือ

3.1 ด้านการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด ระบุว่ามีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก ระบุว่าปัญหามากกว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลางและขนาดใหญ่ และระบุว่ามีความต้องการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3.2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด ระบุว่าปัญหาและความต้องการด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด ระบุว่าปัญหาและความต้องการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก ระบุว่าปัญหามากกว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ และผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลางมีความต้องการมากกว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่

3.4 ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด ระบุว่าปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก ระบุว่าปัญหามากกว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลางและขนาดใหญ่ และระบุว่ามีความต้องการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่องปัญหาและความต้องการในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยเฉพาะประเด็นที่สำคัญดังนี้

1. ปัญหาในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

1.1 ด้านการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ระบุว่าปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลางทุกข้อ ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหาร

โรงเรียนให้ความสำคัญ เกี่ยวกับการบริหารงานด้านโครงการสุขภาพอยู่ในระดับสูงทั้ง 3 ด้าน ตั้งผลการวิจัยของมานิต แก้วมทิทธิ (2526) และประกอบกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้นประสบอุปสรรคในหลายด้าน อาทิ การประสานงาน การขาดแรงจูงใจ ขาดผลตอบสนองในด้านความดีความชอบ สภาพโรงเรียนยากแก่การปรับปรุงแก้ไข ขาดงบประมาณตั้งรายงานการทดลองและวิจัยโครงการสุขภาพในโรงเรียน อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม (2521) และจากผลวิจัยพบว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมโครงการสุขภาพในโรงเรียน ร้อยละ 60.4 จึงมีความรู้ในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่เพียงพอในการบริหารงาน ด้วยเหตุดังกล่าวจึงทำให้ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ระบุว่าปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลาง

ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษามีความต้องการในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ที่ระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความต้องการอยู่ที่ระดับมาก ในเรื่องโรงเรียนมีแผนการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนยังไม่เหมาะสม โรงเรียนมีงบประมาณสำหรับจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพไม่เพียงพอ นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนน้อยเกินไป ผู้ปกครองไม่ให้ความสนใจที่จะร่วมมือกับโรงเรียนในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนยังไม่ดีพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมบัติ คุรุพันธ์ (2527) ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคของโรงเรียนทั้งในโครงการและนอกโครงการสุขภาพสายการศึกษา ได้แก่ ปัญหาการขาดบุคลากรทางด้านสุขภาพ การขาดงบประมาณ และขาดการประสานงาน ความร่วมมือของครูและนักเรียน ตั้งผลการวิจัยของ ชาญศึก มีพร้อม (2530) ผู้บริหารมีความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยส่วนรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน แต่มีความต้องการนิเทศอยู่ในระดับมากที่สุดในเรื่อง การวางแผนการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นว่าส่วนใหญ่เกิดจากการขาดครูที่มีวุฒิทางสุขภาพโดยตรง จึงขาดผู้รับผิดชอบในการจัดดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียน และจากผลการวิจัยพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนยังไม่ดีพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมใจ แก่นสิงห์ (2531) ที่พบว่า ครูมีบทบาทอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากครูมีการสร้างความสัมพันธ์

ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชนน้อย ไม่มีเวลาพอในการให้คำแนะนำแก่บิดามารดา ผู้ปกครอง รวมทั้งการสำรวจปัญหาสุขภาพในโรงเรียน บ้านและชุมชนได้ และเพ็ญศักดิ์ เรือนใจมัน (2518) และปณิตดา จุลเสวก (2518) พบว่า ครูมีเวลาติดต่อกับนักเรียนนอกเวลาเรียนน้อยเกินไป และโรงเรียนไม่เคยสำรวจปัญหาและความต้องการของชุมชน เรื่องการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน และชุมชน นับเป็นเรื่องสำคัญ และเป็นข้อสนับสนุนให้การจัดดำเนิน โครงการสุขภาพในโรงเรียนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพทุกด้าน ผู้บริหารโรงเรียนจึงต้องกระทำทุกวิถีทางให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับบ้านและชุมชนควรจะดำเนินไปในลักษณะที่ว่ากระบวนการคู่ กล่าวคือ ทั้งสองฝ่ายให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกัน โดยมีทั้งการให้และการรับระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน โรงเรียนควรเป็นผู้นำและสร้างความสัมพันธ์ขึ้นก่อน โดยยึดหลักการกระทำเพื่อเด็ก ครูสุขศึกษาจะเป็นแกนนำในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะการนำหลักและวิธีการในการจัดตั้งคณะกรรมการ โครงการสุขภาพในโรงเรียน

1.2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่าโดยส่วนรวมมีปัญหาอยู่ที่ระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลาง คืออาคารเรียนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน และโรงเรียนขาดงบประมาณในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ซึ่งจากผลการวิจัยของมนัสดา บุญรักษา (2531) พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลยังประสบปัญหาในเรื่องสภาพอาคารเรียนและห้องเรียนในส่วนที่เกี่ยวกับฝาห้องเรียน และจากผลการวิจัยของพรเพ็ญ นีพัฒนธีรภาพ (2522) ที่พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีจำนวนห้องเรียนไม่พอ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนขาดงบประมาณในการจัดดำเนินการ จึงทำให้ไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะได้ ดังผลการวิจัยของสมบัติ คุรุพันธ์ (2527) ซึ่งในการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนโดยส่วนใหญ่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก ซึ่งหากโรงเรียนไม่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐแล้ว ย่อมเป็นการยากที่จะจัดสิ่งแวดล้อมสุขภาพในโรงเรียนให้ดีได้ ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนหรือครูในโรงเรียนต้องใช้ความสามารถในการดึงชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการนี้ด้วย จึงทำให้การดำเนินงานด้านนี้เป็นไปได้ดี โดยไม่มีปัญหา และไม่ต้องรอกการสนับสนุนจากงบประมาณรัฐบาล

ความต้องการในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนอยู่ที่ระดับปานกลางทุกข้อ ทั้งนี้เนื่องมาจากการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพนั้น ต้องใช้งบประมาณสูง และมีบุคลากรรับผิดชอบในการดำเนินงาน และใช้ระยะเวลาานพอสมควร จึงจะเห็นผล จึงทำให้ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่า มีความต้องการอยู่ที่ระดับปานกลาง

1.3 ด้านการจัดบริการสุขภาพ จากการวิจัยพบว่า มีปัญหาอยู่ที่ระดับปานกลางทุกข้อ ดังที่ ดวงพร บุญโชติ (2524) ได้ทำการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ไม่มีการตรวจสุขภาพครู และคณาจารย์โรงเรียน การจัดบริการแนะแนวสุขภาพ โรงเรียนส่วนใหญ่มีครูสุขศึกษาเป็นผู้แนะแนวสุขภาพแก่นักเรียน และ วิลาศ จันทรัตน์ (2524) พบว่า ด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความไม่เพียงพอ ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขาดการติดตามผล การรักษาเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย ในเรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่มักเข้าใจว่าการจัดบริการสุขภาพที่ดีนั้น จะต้องจัดดำเนินการโดยแพทย์เท่านั้น ทั้งที่ครูก็สามารถตรวจสุขภาพนักเรียนแบบง่าย ๆ ได้ และสามารถเป็นผู้ให้คำแนะนำทางด้านสุขศึกษาได้อีกด้วย หากครูผู้ที่มีวุฒิทางด้านสุขศึกษาโดยตรง และครูสุขศึกษาจะเป็นผู้ทำหน้าที่ประสานงานขอความร่วมมือจากฝ่ายสาธารณสุข อันจะทำให้ปัญหาลดน้อยลง

ผู้บริหารโรงเรียนมัศึกษามีความต้องการในด้านการจัดบริการสุขภาพอยู่ที่ระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้บริหารมีความต้องการอยู่ที่ระดับมาก เรื่องนักเรียนไม่ได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมบัติ คุรุพันธ์ (2527) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้งในและนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาประการหนึ่ง ได้แก่ การขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และพัลลภ สุจำนงค์ (2526) พบว่า การปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับทวงโรงเรียน ยังขาดการประสานงานที่ดี ในเรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นว่าปัญหาส่วนใหญ่มักเกิดจากโรงเรียนไม่ยอมเป็นผู้ริเริ่มในการไปขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งโดยหน้าที่แล้วในปัจจุบัน กองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข มีโครงการและแผนการดำเนินงานในการเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนอยู่แล้ว ส่วนการปฏิบัติงาน

จะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากนักน้อยเพียง โดดขึ้นขึ้นอยู่กับการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง โรงเรียน กับหน่วยงานจากสาธารณสุข

1.4 ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่ามีปัญหาอยู่ที่ระดับ ปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีปัญหาอยู่ที่ระดับมาก ในข้อศึกษานิเทศก์ไม่ได้นิเทศการ สอนสุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปราณี วันธงชัย (2530) ที่พบว่าครู สุขศึกษามีความต้องการการนิเทศด้านกิจการนิเทศชนิดต่าง ๆ อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน และ จุไรรัตน์ แพรวพราย (2532) พบว่าในด้านการจัดการเรียนการสอน ครูมีความต้องการการ นิเทศในระดับมากเกือบทุกเรื่อง ทั้งนี้อาจเนื่องจากศึกษานิเทศก์ที่มีวุฒิทางสุขศึกษาและมีหน้าที่ นิเทศการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาของหน่วยงานต่าง ๆ ยังมีจำนวนน้อย

ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทราบว่ามีความต้องการด้านการจัดการเรียนการ สอนสุขศึกษาอยู่ที่ระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้บริหารโรงเรียนมีความต้อง การระดับมาก เรื่อง อุปกรณ์และสื่อการสอนมีไม่เพียงพอ และศึกษานิเทศก์ไม่ได้นิเทศการสอน สุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนพรัตน์ สุขุมาลพงศ์กุล (2530) พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการเรื่องสื่อการสอนอยู่ระดับมากทุกด้าน และอรชรร อินทกุล (2531) พบว่า โรงเรียนขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์การสอน ในการจัดกิจกรรมการ เรียนการสอนในวิชาสุขศึกษา และงบประมาณในการจัดกิจกรรม ผู้วิจัยเห็นว่าเรื่องสื่อการสอน โรงเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาด้านงบประมาณ ดังนั้นการแก้ปัญหาในเรื่องนี้โดยการส่งครูเข้ารับการ อบรมเรื่องสื่อการสอน ซึ่งมีหน่วยงานของรัฐและเอกชน ดำเนินการจัดอบรมอยู่ เมื่อครูสามารถ จัดทำสื่อการสอนได้แล้ว ย่อมเป็นการประหยัดงบประมาณเป็นอย่างดีด้วย

ในเรื่องการขาดการนิเทศการสอนสุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอ นั้น สอดคล้องกับผล การวิจัยของปราณี วันธงชัย (2530) ที่พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศอยู่ในระดับ มากที่สุดทุกด้าน และจุไรรัตน์ แพรวพราย (2532) พบว่าครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศ มากในเรื่องการผลิตสื่อการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่สอน ความรู้เรื่องการจัดสื่อการเรียน การสอน และการเลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์กับกิจกรรมการเรียนการสอน เรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นว่า

การศึกษาในเทศก์ไม่ได้มีเทศการสอนสุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอ อาจเป็นเพราะในปัจจุบัน ศึกษานิเทศก์ที่มีความรู้ความสามารถทางด้านสุขศึกษายังมีน้อยมาก ส่วนใหญ่เป็นศึกษานิเทศก์ พลศึกษา หรือสาขาอื่น จึงทำให้ไม่ค่อยได้มีการนิเทศการสอนสุขศึกษา และศึกษานิเทศก์ต้องปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย หน้าที่ศึกษานิเทศก์กำหนดไว้กว้างเกินไปยากในการที่จะปฏิบัติได้ครบถ้วน (ฉวีวรรณ ไทหวาบ, 2529) จึงทำให้การนิเทศได้ไม่ทั่วถึงและไม่สม่ำเสมอ เรื่องนี้โรงเรียน สามารถจัดนิเทศภายในได้ โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์การสอนมาแนะนำและสาธิต การสอนแก่ครู (จุไรรัตน์ แพรพพราย, 2532)

2. การเปรียบเทียบปัญหาในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหาร โรงเรียนมัธยม โดยส่วนรวมรับรู้ว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จากการ ทดสอบระหว่างคู่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมขนาดเล็กมีปัญหามากกว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยม ขนาดใหญ่ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียน มัธยมศึกษาทราบว่าปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนมัธยม ศึกษาขนาดเล็กรับรู้ว่าปัญหามากกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลางและขนาดใหญ่ ทั้งนี้อาจเนื่อง มาจากโรงเรียนขนาดเล็กมีจำนวนนักเรียนน้อย จึงได้รับงบประมาณในการบริหารงานน้อย ซึ่ง นับเป็นอุปสรรคสำคัญในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ส่วนโรงเรียนขนาดกลาง และขนาดใหญ่มักจะมีบุคลากรและจำนวนนักเรียนมาก จึงได้รับงบประมาณมากกว่าจึงทำให้มีปัญหาน้อยกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก

ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาดรับรู้ว่ามีความต้องการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้จากผลการวิจัยของมานิต แก้วพินธุ์ (2526) จะ เห็นว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นความสำคัญต่อการบริหารงานด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง จึงทำให้มีความต้องการไม่แตกต่างกัน

2.2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด ระบุว่ามีความรู้ว่ามีปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด ส่วนใหญ่ ประสบกับปัญหาทางด้านงบประมาณในการจัดดำเนินการสิ่งแวดล้อมเหมือนกัน ขาดบุคลากรทางด้านสุขภาพ เช่น ครูสุขภาพ ครูอนามัยโรงเรียน และขาดแคลนวัสดุในการจัดดำเนินการสภาพโรงเรียนบางโรงเรียนก็ไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะได้ เช่น มีเหตุรำคาญ ฝุ่นจากโรงงานอุตสาหกรรม ยากแก่การแก้ไข ดังผลการวิจัยของสมบัติ คุรุพันธ์ (2527) พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 6 ประสบได้แก่ ปัญหาทางขาดบุคลากรทางด้านสุขภาพ ขาดงบประมาณในการจัดดำเนินการ สภาพโรงเรียนเป็นที่ลุ่มไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะได้ ขาดการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดความร่วมมือจากครูและนักเรียน และจากผลการวิจัยที่ค้นพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมโครงการสุขภาพในโรงเรียน จึงทำให้ความรู้ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงทำให้ไม่สามารถจัดการดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพได้เท่าที่ควร ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาจึงระบุว่ามีความรู้ไม่แตกต่างกัน

ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด มีความต้องการในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มานิต แก้วมทิษฐ์ (2527) พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนทั้ง 3 ขนาดระบุไว้ตรงกัน คือ เหตุรบกวนจากสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิลาศ จันทรัตน์ (2525) พบว่า โรงเรียน 3 ขนาดยังมีปัญหาเนื่องจากสิ่งแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะ ปรับปรุงยากจึงเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมทั้ง 3 ขนาดให้ความสนใจและหาทางแก้ปัญหา และเนื่องจากภารกิจของผู้บริหารมีมากมาย และงบประมาณในการดำเนินงานมีน้อย จึงทำให้ระบุว่ามีความต้องการไม่แตกต่างกัน

2.3 ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมระบุว่ามีความรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนมัธยมขนาดเล็กระบุว่ามีความรู้

มากกว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมขนาดใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับผลวิจัยของ บุญศรี ศิริช่วง (2527) ที่พบว่ามีปัญหาการให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่ของโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 2 นั้น คือ ชาติครูสุขภาพรับผิดชอบโดยตรง และสมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2529) ที่พบว่าครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาอยู่ที่ระดับปานกลาง ซึ่งทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนขนาดเล็กส่วนใหญ่อยู่ไกลคมนาคมลำบาก ทำให้การติดต่อประสานงานเพื่อขอความร่วมมือจากฝ่ายสาธารณสุขเป็นไปได้ยาก รวมทั้งโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวนครูมีน้อย จึงเป็นที่แน่นอนว่าย่อมไม่มีครูสุขภาพหรือครูพยาบาลโดยตรง จึงทำให้เกิดปัญหาแตกต่างกันดังกล่าว

ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด มีความต้องการด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็กและขนาดกลาง มีความต้องการมากกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนขนาดใหญ่ โดยส่วนมากมักตั้งอยู่ในเมืองและใกล้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งสะดวกในการติดต่อประสานงานขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงทำให้มีปัญหาน้อยกว่าโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็ก ซึ่งมักจะอยู่ชานนอกเมืองและห่างไกลหน่วยงานดังกล่าว ซึ่งทำให้มีความต้องการมากกว่าดังที่ มานิต แก้วมทิทธิ (2526) วิจัยพบว่าโรงเรียนขนาดใหญ่มีความพร้อมในด้านการจัดดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียนสูงกว่าโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็ก

2.4 ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมรับรู้ว่ามีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนมัธยมขนาดเล็กรับรู้ว่ามีปัญหามากกว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมขนาดกลางและขนาดใหญ่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนขนาดเล็ก มีจำนวนครูน้อย และส่วนใหญ่ไม่มีครูวิชาเอกสุขภาพประจำสอน ดังนั้นในการสอนสุขภาพจึงมอบหมายให้ครูพลศึกษาเป็นผู้สอน จึงทำให้เกิดปัญหาดังกล่าวดังที่หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2524) พบว่า ครูที่สอนสุขภาพมีวุฒิทางพลศึกษา ร้อยละ 76.1 และมีเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้นที่มีวุฒิทางสุขภาพ จึงทำให้เกิดปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขภาพ

ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาดรับรู้ว่ามีความต้องการด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นว่าอาจเป็นเพราะผู้บริหารโรงเรียนจำนวนไม่น้อยที่เห็นว่าวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่ง่ายให้ใครสอนก็ได้ ไม่จำเป็นต้องมีครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรง จึงมีความต้องการไม่แตกต่างกัน ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของ มานิต แก้วมพิทธิ์ (2526) ที่พบว่าผู้บริหารโรงเรียนทั้ง 3 ขนาด ได้ระบุปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาตรงกันคือ ขาดสื่อการเรียนการสอนและขาดครูผู้สอนที่มีวุฒิสุขศึกษาโดยตรง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ควรจัดให้มีการประชุม สัมมนาเกี่ยวกับการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยจัดให้อบรมผู้บริหารโรงเรียนมัธยมเป็นประจำทุกปี ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาได้ทบทวนและแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานตามที่กรมสามัญได้กำหนดไว้
2. ในด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนควรให้มีการประกันสุขภาพนักเรียน โดยเฉพาะกับนักเรียนที่อยู่ห่างไกล โรงเรียนมัธยมขนาดเล็กและโรงเรียนมัธยมขนาดกลาง ควรมีระบบการจัดส่งนักเรียนไปรับการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะการตรวจสุขภาพนักเรียน การจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้เวชภัณฑ์ประจำห้องพยาบาล และให้มีการประสานงานกับหน่วยงานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้กับโรงเรียนอีกด้วย
3. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาควรขออัตรารับบุคคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางสุขศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน และทางโรงเรียนควรส่งครูผู้สอนไปประชุมอบรม สัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับงานสุขศึกษา เพื่อจะได้นำความรู้และแนวทางการดำเนินงานที่ดีมาพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
4. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาควรจัดสรรงบประมาณตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ และส่งเสริมให้โรงเรียนใช้วัสดุอุปกรณ์และทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์ในการจัดดำเนินงาน

งานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มากที่สุด

5. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาควรจัดให้มีการนิเทศทางด้านสุขภาพอนามัยหรือการสอนสุขศึกษา โดยเชิญศึกษานิเทศก์ประจำเขต หรือศึกษานิเทศก์ประจำจังหวัดมาให้ความรู้ในเรื่องการสอนสุขศึกษา และการเลือกใช้สื่ออุปกรณ์การศึกษาใหม่ หรือนำวัสดุอุปกรณ์หรือทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนให้มากยิ่งขึ้น

6. จัดให้มีแผนหลักในการพัฒนาด้านการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัญหาและความต้องการในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยศึกษาให้ครอบคลุมทุกเขตการศึกษา และศึกษาในกลุ่มของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดคณะกรรมการการศึกษาเอกชนเพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ในการเก็บข้อมูลวิจัย นอกจากเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ควรใช้การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3. ในการศึกษาตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยนอกจากขนาดโรงเรียนควรนำเรื่องประสบการณ์ วุฒิกการศึกษา และการเข้ารับการอบรมโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนมัศึกษามาศึกษาในการใช้วิจัยครั้งต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย