



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่องสภาพและปัญหาการจัด โครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาค มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา ในส่วนภูมิภาค และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล สังกัดกรมสามัญศึกษาในส่วนภูมิภาค โดยแบ่งสภาพและปัญหาออกเป็น 4 ด้านคือ การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพ การเรียนการสอนสุขภาพ และการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาลจำนวน 81 คน และผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่นอกเขตเทศบาลจำนวน 210 คน รวมทั้งสิ้น 291 คน ซึ่งผู้วิจัยทำการสุ่มมาจากประชากรซึ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้งหมดจำนวน 521 คน ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังผู้บริหารโรงเรียนที่เป็นตัวอย่างประชากร จำนวน 291 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 274 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.16 แยกเป็นแบบสอบถามจากผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาล 64 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 79.01 และจากผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่นอกเขตเทศบาลจำนวน 210 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 นำแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้รับมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป เอส ที เอส เอช เอกซ์ (SPSSX) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนระหว่างโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลกับโรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล โดยทดสอบค่า "ที" (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลเบื้องต้นของผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลและผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล

ผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 45 ปีขึ้นไป มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนมัธยมศึกษามาแล้ว 15 ปี มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และไม่เคยเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนาเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาลส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 45 ปีขึ้นไป มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนมัธยมศึกษามาแล้ว 10-14 ปี มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และในเรื่องการเคยและไม่เคยเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนาเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีจำนวนใกล้เคียงกัน

2. สภาพทั่วไปของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาค

โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลส่วนใหญ่ตั้งอยู่บริเวณชุมชน สิ่งรบกวนที่ทำให้เกิดเหตุรำคาญคือฝุ่น จำนวนนักเรียนในโรงเรียนอยู่ระหว่าง 1,500-2,499 คน ซึ่งจัดอยู่ในประเภทโรงเรียนขนาดใหญ่ มีจำนวนนักเรียนหญิงและนักเรียนชายใกล้เคียงกัน คือจำนวนระหว่าง 750-1,249 คน จำนวนห้องเรียน 37-60 ห้อง มีครูปฏิบัติการจำนวน 100-149 คน โรงเรียนส่วนใหญ่มีครูที่มีวุฒिवิชาเอกหรือโททางสุขศึกษา ซึ่งมีจำนวนมากกว่า 5 คน และมีภารโรงอยู่ระหว่าง 11-19 คน

โรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาลส่วนใหญ่ตั้งอยู่บริเวณชุมชน ไม่มีสิ่งรบกวนที่ทำให้เกิดเหตุรำคาญ จำนวนนักเรียนในโรงเรียนอยู่ระหว่าง 500-1,499 ซึ่งจัดอยู่ในประเภทโรงเรียนขนาดกลาง มีจำนวนนักเรียนหญิงและนักเรียนชายใกล้เคียงกันคือจำนวนระหว่าง 250-749 คน จำนวนห้องเรียน 14-36 ห้อง มีครูปฏิบัติการจำนวน 50-99 คน โรงเรียนส่วนใหญ่มีครูวุฒिवิชาเอกหรือโททางสุขศึกษาจำนวนต่ำกว่า 5 คน และมีภารโรงต่ำกว่า 10 คน

3. สภาพการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล สังกัดกรมสามัญศึกษาในส่วนภูมิภาค

3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ พบว่า โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลส่วนใหญ่ตั้งอยู่บนที่ดอน ดันไม้บริเวณโรงเรียนส่วนใหญ่ใช้เป็นที่พักผ่อน สภาพสนามกีฬาโดยทั่วไปผิวเรียบสม่ำเสมอ การระบายน้ำโสโครกจัดลงสู่ท่อสาธารณะ การกำจัดขยะมูลฝอยมีรถมารับ ลักษณะอาคารเรียนเป็นอาคารคอนกรีต ส่วนใหญ่มั่นคงแข็งแรง พื้นทำด้วยซีเมนต์ หลังคาทำด้วยกระเบื้องซีเมนต์ ห้องเรียนมีฝ้ากันทุกห้อง มีแสงสว่างพอเหมาะ และการระบายถ่ายเทอากาศดี จะประสบปัญหาอยู่บ้างในเรื่องจำนวนห้องเรียนไม่เพียงพอ สำหรับโต๊ะเรียนม้านั่งยังมีอีกหลายโรงเรียนที่ยังขาดแคลนอยู่ และมีขนาดเหมาะสม สวมจัดแยกเฉพาะชาย-หญิง จำนวนนักเรียนชายเช่นเดียวกับจำนวนนักเรียนหญิงต่อส้วมหนึ่งที่มีจำนวน 60 คน ที่มีส้วาะชายมีเพียงพอ การจัดบริการน้ำดื่มให้แก่นักเรียน เป็นน้ำประปาจากก๊อกห้องพยาบาลได้ขนาดมาตรฐานมี เตียงและ เวชภัณฑ์เพียงพอ

โรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาลส่วนใหญ่ตั้งอยู่บนที่ดอน ดันไม้บริเวณโรงเรียนส่วนใหญ่ใช้เป็นที่พักผ่อน สภาพสนามกีฬาโดยทั่วไปผิวเรียบสม่ำเสมอ การระบายน้ำโสโครกจัดลงสู่บ่อซึม การกำจัดขยะมูลฝอยใช้วิธีกองรวมกันแล้วเผา ลักษณะอาคารเรียนเป็นอาคารคอนกรีต ส่วนใหญ่มั่นคงแข็งแรง พื้นทำด้วยซีเมนต์ หลังคาทำด้วยกระเบื้องซีเมนต์ ห้องเรียนมีฝ้ากันทุกห้อง มีแสงสว่างพอเหมาะ และการระบายถ่ายเทอากาศดี ห้องเรียนมีจำนวนเพียงพอกับนักเรียน จำนวนโต๊ะเรียนและม้านั่งยังมีไม่เพียงพออีกหลายโรงเรียน สำหรับสวมจัดแยกเฉพาะชาย-หญิง นักเรียนชายเช่นเดียวกับนักเรียนหญิงต่อส้วมหนึ่งที่มี 30-39 คน ที่มีส้วาะชายเพียงพอ การจัดบริการน้ำดื่มให้แก่นักเรียน เป็นน้ำประปาจากก๊อกห้องพยาบาลได้ขนาดมาตรฐานมี เตียงและ เวชภัณฑ์เพียงพอ

3.2 การจัดบริการสุขภาพ พบว่า โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลส่วนใหญ่ นักเรียนมีบัตรสุขภาพครบทุกคน แต่ก็ยังพบว่า มีบางโรงเรียนที่ยังมี เป็นบางชั้น และไม่ครบทุกคน ผู้ทำหน้าที่บันทึกบัตรสุขภาพคือครูพยาบาลหรือครูประจำห้องพยาบาล ผู้เก็บรักษาบัตรสุขภาพคือครูประจำห้องพยาบาล มีการตรวจสุขภาพนักเรียน โดยครูประจำชั้นในตอนเช้า เดือนละครั้ง จากแพทย์พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปีละครั้ง พบว่า บางโรงเรียนยังไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเลย ภูมิคุ้มกันที่ได้

รับส่วนใหญ่เป็นภูมิคุ้มกันอหิวาตกโรค มีครูหรือเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาลบริการตลอดเวลา มีบริการซังน้ำหมักและวัดส่วนสูงเทอมละครั้ง การทดสอบสายตาจะทดสอบเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหา และมีบางโรงเรียนที่ไม่เคยทดสอบสายตาเลย ส่วนใหญ่ไม่เคยมีการทดสอบการได้ยิน สำหรับสุขภาพปากและฟันนั้นตรวจปีละครั้ง โรงเรียนส่วนใหญ่มีบริการอาหารกลางวัน โดยให้บุคคลภายนอกนำมาขาย

โรงเรียนที่อยู่นอกเขต เทศบาลส่วนใหญ่ นักเรียนมีบัตรระเบียบสุขภาพ ประจำตัวครบทุกชั้นทุกคน แต่ยังมีบางโรงเรียนที่มี เป็นบางชั้นและไม่ครบทุกคน ผู้ทำหน้าที่บันทึกบัตรสุขภาพคือ ครูพยาบาลหรือครูประจำห้องพยาบาล ผู้เก็บรักษาบัตรสุขภาพคือครูประจำห้องพยาบาล มีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครูประจำชั้นในตอนเช้าสัปดาห์ละครั้ง จากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเทอมละครั้ง บางโรงเรียนไม่เคยตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเลย ภูมิคุ้มกันที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นภูมิคุ้มกันอหิวาตกโรค มีครูหรือเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาลอยู่บริการบางเวลา มีบริการซังน้ำหมักและวัดส่วนสูง เทอมละครั้ง บางโรงเรียนไม่เคยให้บริการด้านนี้เลย และไม่เคยมีการทดสอบสายตาและทดสอบการได้ยิน สำหรับสุขภาพปากและฟันนั้น ตรวจเทอมละครั้งและตรวจเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพปากและฟัน บางโรงเรียนไม่เคยตรวจสุขภาพปากและฟันเลย โรงเรียนส่วนใหญ่มีบริการอาหารกลางวันโดยให้บุคคลภายนอกนำมาขาย.

3.3 การเรียนการสอนสุขศึกษาพบว่า โรงเรียนที่อยู่ในเขต เทศบาลส่วนใหญ่มีจำนวนหนังสือและเอกสารประกอบการเรียนสุขศึกษาบ้างเล็กน้อย การจัดทำโครงการสอนหรือแผนการสอนสุขศึกษาโดยครูในกลุ่มโรงเรียนช่วยกันจัดทำ ในเรื่องการจัดหาสื่อการสอนสุขศึกษาโรงเรียนจัดตั้งงบประมาณซื้อ มีการจัดทำป้ายนิเทศหรือมุมสุขภาพเพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนสุขศึกษาบ้างเล็กน้อย การจัดกิจกรรม เสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนมีการจัด เป็นครั้งคราว

โรงเรียนที่อยู่นอกเขต เทศบาลส่วนใหญ่จำนวนหนังสือและ เอกสารประกอบการเรียนสุขศึกษามากเพียงพอ การจัดทำโครงการสอนหรือแผนการสอนสุขศึกษาโดยครูในกลุ่มโรงเรียนช่วยกันจัดทำ ในเรื่องการจัดหาสื่อการสอนสุขศึกษาโรงเรียนจัดตั้งงบประมาณซื้อ มีการจัดทำป้ายนิเทศหรือมุมสุขภาพเพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนสุขศึกษาบ้างเล็กน้อย การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนมีการจัด เป็นครั้งคราว

3.4 การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งของโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลมีการจัดตั้งคณะกรรมการเป็นการถาวร แต่ยังมีบางส่วนที่ยังไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการเลย มีการจัดทำแผนการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเอาไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ในด้านการวางแผนจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้นมีการวางแผนตลอดทั้งปี สำหรับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีคณะกรรมการเป็นผู้ดำเนินงาน และมีการแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทุกคนทราบนโยบายและแผนการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนใช้วิธีการสังเกต โรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนโรงเรียนทั้งหมดมีการจัดตั้งคณะกรรมการเป็นการถาวร แต่ยังมีบางส่วนที่ยังไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการเลย มีการจัดทำแผนดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเอาไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในด้านการวางแผนจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้นมีการวางแผนตลอดปี และมีการแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทุกคนทราบนโยบายและแผนการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน ใช้วิธีสังเกต

4. ปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาค

4.1 ปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

4.1.1 โรงเรียนในส่วนภูมิภาคโดยเฉลี่ยพบว่า ประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 3 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) งบประมาณในการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพให้ถูกสุขลักษณะยังไม่เพียงพอ
- (2) การดูแลรักษาต้นไม้ที่ให้ร่มเงา และไม้ดอกไม้ประดับยังประสบปัญหาในด้านต่าง ๆ อยู่
- (3) การจัดบริการน้ำใช้ยังไม่เพียงพอ

4.1.2 โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาล โดยเฉลี่ยพบว่าประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 6 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) งบประมาณในการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพให้ถูก

สุขลักษณะยังไม่เพียงพอ

- (2) จำนวนอาคารเรียนและห้องเรียนไม่เพียงพอ
- (3) การดูแลและรักษาต้นไม้ที่ให้ร่มเงาและไม้ดอก

ไม้ประดับยังประสบปัญหาในด้านต่าง ๆ อยู่

- (4) ล้วมและที่ปัสสาวะมีจำนวนไม่เพียงพอ
- (5) การระบายน้ำในโรงเรียนไม่ดี
- (6) โต๊ะเรียนและม้านั่งมีการใช้งานมานาน ชำรุด และ

ขาดการซ่อมแซม

4.1.3 โรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล โดยเฉลี่ยพบว่า ประสบปัญหา

อยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 3 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) งบประมาณในการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพให้ถูก

สุขลักษณะยังไม่เพียงพอ

- (2) การบริการน้ำใช้ยังไม่เพียงพอ
- (3) การดูแลรักษาต้นไม้ที่ให้ร่มเงาและไม้ดอก ไม้ประดับ

ยังประสบปัญหาในด้านต่าง ๆ อยู่

4.2 ปัญหาการบริการสุขภาพในโรงเรียน

4.2.1 โรงเรียนในส่วนภูมิภาค โดยเฉลี่ยพบว่า ประสบปัญหาอยู่ใน

ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 10 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) โรงเรียนไม่สามารถจัดอาหารให้แก่นักเรียนตามที่

ต้องการได้

- (2) การจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความ

บกพร่องทางสุขภาพยังไม่มีพอ

- (3) ครูประจำชั้นขาดความรับผิดชอบในการบันทึกสุขภาพ

นักเรียน

(4) ครูขาดความรู้และทักษะในการตรวจสุขภาพนักเรียน

(5) การติดต่อระหว่างบ้านกับโรงเรียน เกี่ยวกับปัญหา

สุขภาพนักเรียน เป็นไปด้วยความยากลำบาก

(6) การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาล เมื่อ

นักเรียนมีปัญหาทางสุขภาพทำได้ไม่ทั่วถึง

(7) ไม่สามารถจัดครูดูแลห้องพยาบาลเป็นประจำ

(8) โรงเรียนยังไม่มีผู้รับผิดชอบในการดูแลสวัสดิภาพ

ของนักเรียน

(9) การจัดทำบัตรสุขภาพนักเรียนยังไม่สมบูรณ์

(10) อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการให้บริการสุขภาพแก่

นักเรียนมีไม่เพียงพอ

4.2.2 โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาล โดยเฉลี่ยพบว่า ประสบัญหา

อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา เป็นรายชื่อ ข้อที่ประสบัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน

7 ข้อ ตามลำดับดังนี้

(1) ครูประจำชั้นขาดความรู้และทักษะในการบันทึกสุขภาพ

นักเรียน

(2) การจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความ

บกพร่องทางสุขภาพยังไม่มีดีพอ

(3) โรงเรียนไม่สามารถจัดอาหารให้แก่นักเรียนตามที่

ต้องการได้

(4) การติดต่อระหว่างบ้านกับโรงเรียน เกี่ยวกับปัญหา

สุขภาพนักเรียน เป็นไปด้วยความยากลำบาก

(5) การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาล เมื่อ

นักเรียนมีปัญหาทางสุขภาพทำได้ไม่ทั่วถึง

(6) การจัดทำบัตรสุขภาพนักเรียนยังไม่สมบูรณ์

(7) ครูขาดความรู้และทักษะในการตรวจสุขภาพนักเรียน

4.2.3 โรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล โดยเฉลี่ยพบว่า ประสบปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 10 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) โรงเรียนไม่สามารถจัดอาหารให้แก่นักเรียนตามที่ต้องการได้
- (2) ครูขาดความรู้และทักษะในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน
- (3) การจัดกิจกรรมพิเศษ เพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางสุขภาพยังไม่ดีพอ
- (4) ครูประจำชั้นขาดความรับผิดชอบในการบันทึกสุขภาพนักเรียน
- (5) การติดต่อระหว่างบ้านกับโรงเรียน เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพนักเรียน เป็นไปด้วยความยากลำบาก
- (6) การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาล เมื่อนักเรียนมีปัญหาทางสุขภาพทำได้ไม่ทั่วถึง
- (7) ไม่สามารถจัดครูดูแลห้องพยาบาล เป็นประจำ
- (8) โรงเรียนยังไม่มีผู้รับผิดชอบในการดูแลสวัสดิภาพของนักเรียน
- (9) อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการให้บริการสุขภาพแก่นักเรียนมีไม่เพียงพอ
- (10) การจัดทำบัตรสุขภาพนักเรียนยังไม่สมบูรณ์

4.3 ปัญหาการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

4.3.1 โรงเรียนในส่วนภูมิภาค โดยเฉลี่ยพบว่า ประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 8 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) ครูไม่ได้รับการนิเทศการสอนวิชาสุขศึกษาอย่างเพียงพอ

- (2) การจัดนิทรรศการทางสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนสุขศึกษาอย่างไม่ดีพอ
- (3) หนังสือ เอกสารประกอบการเรียนสุขศึกษาสำหรับให้นักเรียนค้นคว้ามีไม่เพียงพอ
- (4) ครูขาดความรู้และทักษะเกี่ยวกับกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษา
- (5) นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนน้อยเกินไป
- (6) หนังสือและ เอกสารเกี่ยวกับสุขศึกษาสำหรับให้ครูค้นคว้ามีไม่เพียงพอ
- (7) โรงเรียนขาดครูที่มีวุฒิทางด้านสุขศึกษาโดยตรง
- (8) ครูไม่สามารถปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการของท้องถิ่นได้

4.3.2 โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาล โดยเฉลี่ยพบว่า ประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสิทธิภาพในระดับปานกลางมีจำนวน 7 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) การจัดนิทรรศการทางสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนสุขศึกษาอย่างไม่ดีพอ
- (2) ครูไม่ได้รับการนิเทศการสอนวิชาสุขศึกษาอย่างเพียงพอ
- (3) หนังสือ เอกสารประกอบการเรียนสุขศึกษาสำหรับให้นักเรียนค้นคว้ามีไม่เพียงพอ
- (4) นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนน้อยเกินไป
- (5) โรงเรียนขาดครูที่มีวุฒิทางด้านสุขศึกษาโดยตรง
- (6) หนังสือและ เอกสารเกี่ยวกับสุขศึกษาสำหรับให้ครูค้นคว้ามีไม่เพียงพอ

(7) ครูไม่สามารถปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการของท้องถิ่นได้

4.3.3 โรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาลโดยเฉลี่ยพบว่า ประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 7 ข้อตามลำดับดังนี้

- (1) ครูไม่ได้รับการนิเทศการสอนวิชาสุขศึกษาอย่างเพียงพอ
- (2) การจัดนิเทศการสอนทางสุขศึกษา เพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนสุขศึกษายังไม่ดีพอ
- (3) หนังสือ เอกสารประกอบการเรียนสุขศึกษาสำหรับให้นักเรียนค้นคว้ามีไม่เพียงพอ
- (4) นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนน้อยเกินไป
- (5) หนังสือและ เอกสาร เกี่ยวกับสุขศึกษาสำหรับให้ครูค้นคว้ามีไม่เพียงพอ
- (6) ครูไม่สามารถปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการของท้องถิ่นได้

(7) โรงเรียนขาดครูที่มีวุฒิทางด้านสุขศึกษาโดยตรง

4.4 ปัญหาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน

4.4.1 โรงเรียนในส่วนภูมิภาค โดยเฉลี่ยพบว่าประสบปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 7 ข้อตามลำดับดังนี้

- (1) โรงเรียนได้รับงบประมาณในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่เพียงพอ
- (2) โรงเรียนไม่ได้รับการนิเทศเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนจากศึกษานิเทศก์ด้านสุขศึกษา

- (3) ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน เพื่อพัฒนาสุขภาพนักเรียนยังไม่ดีพอ
- (4) โรงเรียนยังมีปัญหาในเรื่องประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
- (5) โรงเรียนขาดการมีส่วนร่วมงานด้านสาธารณสุขของชุมชน
- (6) ผู้ปกครองขาดความร่วมมือในการแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน
- (7) โรงเรียนมีปัญหเกี่ยวกับคณะกรรมการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

4.4.2 โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาล โดยเฉลี่ยพบว่า ประสบปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 9 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) โรงเรียนได้รับงบประมาณในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่เพียงพอ
- (2) โรงเรียนไม่ได้รับการนิเทศเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนจากศึกษานิเทศก์ด้านสุขศึกษา
- (3) ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน เพื่อพัฒนาสุขภาพนักเรียนยังไม่ดีพอ
- (4) โรงเรียนยังมีปัญหาในเรื่องประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
- (5) โรงเรียนมีปัญหเกี่ยวกับคณะกรรมการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
- (6) ผู้ปกครองขาดความร่วมมือในการแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน
- (7) โรงเรียนขาดการมีส่วนร่วม งานด้านสาธารณสุขของชุมชน

(8) ครูไม่ให้ความร่วมมือในการวางแผนแก้ไขสุขภาพ
ของนักเรียน

(9) นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานโครงการ
สุขภาพในโรงเรียน

4.4.3 โรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล โดยเฉลี่ยพบว่า ประสบปัญหา
อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน
7 ข้อ ตามลำดับดังนี้

(1) โรงเรียนได้รับงบประมาณในการจัดดำเนินงาน
โครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่เพียงพอ

(2) โรงเรียนไม่ได้รับการนิเทศเกี่ยวกับโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนจากศึกษานิเทศก์ด้านสุขศึกษา

(3) ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน เพื่อ
พัฒนาสุขภาพนักเรียนยังไม่ได้พอ

(4) โรงเรียนยังมีปัญหาในเรื่องประ เหมินผลการดำเนินงาน
โครงการสุขภาพในโรงเรียน

(5) โรงเรียนขาดการมีส่วนร่วม งานด้านสาธารณสุข
ของชุมชน

(6) ผู้ปกครองขาดความร่วมมือในการแก้ปัญหาสุขภาพ
นักเรียน

(7) โรงเรียนมีปัญหา เกี่ยวกับคณะกรรมการจัดดำเนินงาน
โครงการสุขภาพในโรงเรียน

5. การเปรียบเทียบปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ใน
ในเขตและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาค

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ประสบ
ปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย
โรงเรียนที่อยู่ในเขต เทศบาลประสบปัญหามากกว่าโรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล สำหรับ

ปัญหารายข้อที่โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลประสบปัญหามากกว่ามีจำนวน 5 ข้อดังนี้

- (1) จำนวนอาคารเรียนและห้องเรียนไม่เพียงพอ
- (2) การระบายน้ำในโรงเรียนไม่ดี
- (3) บริเวณโรงเรียนในบางพื้นที่มีน้ำท่วมขัง
- (4) แสงสว่างภายในห้องเรียนไม่เพียงพอ
- (5) การระบายถ่ายเทอากาศในห้องเรียนไม่ดีพอ

5.2 การบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลประสบปัญหาด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลประสบปัญหาน้อยกว่าโรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล สำหรับปัญหารายข้อที่โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลประสบปัญหาน้อยกว่ามีจำนวน 3 ข้อดังนี้

- (1) โรงเรียนไม่สามารถจัดอาหารให้นักเรียนตามที่ต้องการได้
- (2) ครูขาดความรู้และทักษะในการตรวจสุขภาพนักเรียน
- (3) ไม่สามารถจัดครูดูแลห้องพยาบาลเป็นประจำ

5.3 ปัญหาการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน และปัญหาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ประสบปัญหาด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่องสภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาค ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยเฉพาะประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. สภาพและปัญหาในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาค

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ยังประสบปัญหาอยู่บ้างในเรื่องสภาพอาคารเรียนและห้องเรียนในส่วนที่เกี่ยวกับฝาห้องเรียน ซึ่งพบว่ายังมีโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลถึง

2 โรง ที่ยังไม่มีฝาหลังห้อง ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคแก่นักเรียนในการเรียนเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้ยังพบว่ามีโรงเรียนทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาลอีกจำนวนไม่น้อยที่ประสบปัญหาในเรื่องแสงสว่างไม่เพียงพอ จำนวนโต๊ะเรียนและม้านั่งไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน และจำนวนห้องเรียนไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรเพ็ญ พิพัฒน์ธีรภาพ (2522 : 80-82) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีจำนวนห้องเรียนไม่เพียงพอ ซึ่งสภาพแวดล้อมเหล่านี้ย่อมเป็นปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการเรียนของนักเรียนทั้งสิ้น โดยเฉพาะแสงสว่างในห้องเรียนมีความจำเป็นอย่างยิ่งเกี่ยวกับการเรียน เพราะสายตาหรือการมองเห็น เป็นเครื่องมือสำคัญในการเรียน นอกจากนี้ยังมีความสำคัญต่อสุขภาพและสวัสดิภาพของนักเรียนและครูเป็นอย่างมาก ถ้าแสงสว่างมากหรือน้อยเกินไปอาจทำให้สายตาพิการ และมักเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย (สุชาติ โสมประยูร 2519 : 30) ส่วนในเรื่องจำนวนห้องเรียนรวมทั้งโต๊ะเรียนและม้านั่งที่มีจำนวนไม่เพียงพอนั้นอาจก่อให้เกิดสภาพความแออัดยัดเยียดภายในห้องเรียน นักเรียนต้องนั่งโดยใช้เก้าอี้ร่วมกัน ทำให้ความเจริญทางทรหดตรงของนักเรียนไม่เป็นที่ไปตามปกติ รวมทั้งมันทอนสุขภาพของนักเรียนอีกด้วย จากสภาพที่เป็นอยู่โดยที่ยังไม่มีการแก้ไขปรับปรุงของโรงเรียนที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลนี้ อาจสืบเนื่องมาจากงบประมาณไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นปัญหาที่สอดคล้องกันเป็นส่วนใหญ่ของผลการวิจัยที่ได้จาก มานิต แก้วมติธิ (2526 : 103-106) สมบัติ คุรุพันธ์ (2527 : 140-156) อนุชา กิติชัยชาญ (2527 : 114-123) ที่พบว่า ปัญหาการจัดและบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 เขตการศึกษา 6 และในจังหวัดเชียงใหม่ที่ตรงกันคือ ขาดงบประมาณ

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาคส่วนใหญ่มีจำนวนส้วมหนึ่งต่อนักเรียนหญิงถึง 60 คน ซึ่งย่อมแสดงให้เห็นว่าโรงเรียนยังไม่สามารถจัดหรือดำเนินการในเรื่องส้วมให้มีเพียงพอหรือเป็นไปตามมาตรฐานหลักการสุขภาพโรงเรียน กรมอนามัย (2527 : 24) ที่กำหนดไว้ว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษา นักเรียนหญิงจำนวนส้วมหนึ่งต่อนักเรียน 45 คน ผลการวิจัยสอดคล้องกับจริยา ปัญหังกูร (2522 : 63-71) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตการศึกษา 10 ยังประสบปัญหาในเรื่องจำนวนส้วมต่อนักเรียนหญิงมีจำนวนไม่เพียงพอ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนที่ก่อตั้งมา เป็นเวลานาน อาจไม่ได้

คาดหรือเตรียมการในเรื่องของการเพิ่มจำนวนนักเรียนไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะเห็นได้ว่าในปัจจุบันนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร นอกจากนี้ อาจเนื่องมาจากโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน อาจประสบปัญหาในเรื่องที่ดินและบริเวณโรงเรียนคับแคบ ไม่สามารถขยายหรือมีสิ่งก่อสร้างเพิ่มขึ้น รวมทั้งได้งบประมาณน้อย และการเบิกจ่ายหรืออนุมัติในเรื่องของสิ่งก่อสร้างอาจล่าช้า จึงทำให้โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลต้องประสบปัญหาและมีความไม่สมดุลของจำนวนส่วนต่อนักเรียนหญิง

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาคส่วนใหญ่ ผู้บริหารมีการรับรู้และผู้เก็บรักษาบัตรสุขภาพคือครูประจำห้องพยาบาล แต่ในความเป็นจริง ผู้เก็บรักษาบัตรสุขภาพนักเรียนนั้นควรเป็นครูหรืออาจารย์ประจำชั้น ดังหลักการในคู่มือการใช้บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย (2526 : 4) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า "บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนครูประจำชั้นต้องเก็บรักษาไว้อย่างดี สามารถนำออกมาใช้ได้ทันที เมื่อมีแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการอนามัยนักเรียน" เพราะครูหรืออาจารย์ประจำชั้นจะเป็นผู้มีความใกล้ชิด ได้พบเห็น หรือได้สังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงผิดปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจของนักเรียนมากกว่าครูประจำห้องพยาบาล ซึ่งจะทำให้การบันทึกเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทันสมัย และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ตลอดระยะเวลาการศึกษาของนักเรียนในโรงเรียน และบัตรนี้จะมีการส่งต่อในระดับชั้นที่สูงขึ้นของนักเรียนต่อไป แต่ถ้าบัตรสุขภาพถูกบันทึกโดยครูประจำห้องพยาบาล การติดตามผลนักเรียนแต่ละคนจะเป็นไปด้วยความยากลำบาก เพราะนักเรียนมี เป็นจำนวนมาก เกินกว่าขีดความสามารถของครูประจำห้องพยาบาล ซึ่งอาจจะมียกเพียงหนึ่งหรือสองคนเท่านั้น ซึ่งไม่สามารถจะติดตามผลได้อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

สำหรับในเรื่องบัตรระเบียบสุขภาพประจำตัวนักเรียนหรือบัตรสุขภาพ มีโรงเรียนจำนวนไม่น้อยที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ยังมีบัตรระเบียบสุขภาพประจำตัวนักเรียนไม่ครบ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความบกพร่องในเรื่องการบันทึกสุขภาพนักเรียน และการติดตามผลความเจริญเติบโต ตลอดจนความเจ็บไข้ได้ป่วยของนักเรียน นอกจากนี้ยังปรากฏว่า ยังมีนักเรียนอีกหลายโรงเรียนในส่วนภูมิภาคที่ยังไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์

พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุดใจ สุริยันต์ (2521 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย ยังบกพร่องในเรื่องการตรวจสุขภาพทั่วไป นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนไม่เคยได้รับภูมิคุ้มกัน ไม่เคยชั่งน้ำหนัก ไม่เคยวัดส่วนสูง ไม่เคยได้รับการทดสอบสายตา ไม่เคยได้รับการทดสอบการได้ยิน และไม่เคยมีการตรวจสุขภาพปากและฟัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ดวงพร บุญโชติ (2524 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ยังไม่เคยมีการทดสอบการได้ยิน และไม่เคยจัดบริการตรวจสุขภาพปากและฟัน ซึ่งเป็นข้อสนับสนุนการสำรวจครั้งล่าสุดของ กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2528-2529 ที่ได้พบว่า นักเรียนในโรงเรียนสาธิตระดับมัธยมศึกษาส่วนกลาง และในศูนย์เขต 5 ศูนย์ยังประสบกับปัญหาโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น สายตาสั้นผิดปกติ เยื่อตาอักเสบ หูน้ำหนวก ขาดสารอาหาร โรคผิวหนังและที่มากที่สุดคือฟันผุ (ข้อมูลอนามัยโรงเรียน 2528 -2529 : 9)

1.4 จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่ทั้งโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาค ยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องในเรื่องของการให้ภูมิคุ้มกันโรค เนื่องจากในปัจจุบันโรงเรียนในระดับมัธยมศึกษาได้มีการยกเลิกการให้ภูมิคุ้มกันโรคบางประเภทแก่นักเรียนทั่วไปแล้ว โดยจะยกเว้นเฉพาะโรงเรียนในพื้นที่ที่มีโรคระบาด โรคติดต่อที่เกิดขึ้นเป็นประจำ หรือในบางฤดูกาล ซึ่งทางโรงเรียนสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปให้ภูมิคุ้มกันโรคนั้น ๆ ได้ตามความจำเป็นได้เอง ซึ่งผิดกับโรงเรียนในระดับอนุบาล และประถมศึกษา ซึ่งยังต้องเป็นหน้าที่ของรัฐที่พึงต้องให้ภูมิคุ้มกันโรค แก่นักเรียนในระดับนี้ (งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ : เอกสารอัดสำเนา) จากการวิจัยพบว่า ยังมีการให้ภูมิคุ้มกันโรคคอตีบ ในระดับมัธยมศึกษาอยู่ ซึ่งภูมิคุ้มกันดังกล่าวจะมีการให้เฉพาะในระดับอนุบาลและประถมศึกษาที่มีอายุระหว่าง 4-7 ปี เท่านั้น จากคำแนะนำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้แก่เด็ก กรมอนามัย (2521 : เอกสารอัดสำเนา) สำหรับการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษนั้นได้เลิกปฏิบัติไปหลายปีแล้ว (กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข 2521 : ไม่ปรากฏเลขหน้า)

1.5 จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่นอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาคส่วนใหญ่ไม่เคยมีการทดสอบสายตามากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ บุญศรี ศิริขันธ์ (2527 : 147) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตการศึกษา 2 มีการ

จัดบริการสุขภาพไม่ได้ เกณฑ์มาตรฐานไม่มีการบริการตรวจวัดสายตาให้กับนักเรียน อย่างไรก็ตาม เป็นที่ทราบกันดีว่า สายตาเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับการศึกษาล่าเรียน เพราะการเรียนรู้อะไรของคนเราประมาณร้อยละ 60 นั้น จะเกิดขึ้นโดยผ่านทางสายตา นักเรียนจึงควรได้รับการทดสอบสายตาด้วย โดยปกตินักเรียนควรจะได้รับการตรวจสายตาจากครูปีละครั้ง ทุกปี (สุชาติ โสมประยูร 2519 : 66) เหตุที่โรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่นอกเขตเทศบาลไม่เคยมีการทดสอบสายตาเป็นส่วนใหญ่ อาจเนื่องมาจากบุคลากรในโรงเรียนขาดความรู้ในเรื่องการตรวจสุขภาพนักเรียน และอาจเนื่องมาจากผู้บริหารขาดความรู้ทางด้านการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยจากข้อมูลเบื้องต้นทำให้ทราบว่า ร้อยละ 49.5 ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่นอกเขตเทศบาลไม่เคยเข้ารับการอบรมหรือสัมมนาเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาก่อนเลย จึงอาจมิได้เห็นความสำคัญของการทดสอบสายตา ดังกล่าว

1.6 จากผลการวิจัยพบว่า ในด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาลพบว่า ส่วนใหญ่มีจำนวนหนังสือและเอกสารประกอบการเรียนการสอนสุขศึกษามีจำนวนน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ฉวีวรรณ ไทพริบ (2524 : 58-61) ที่พบว่า หนังสือ ตำรา คู่มือ และเอกสารสำหรับอ่านเพิ่มเติมของโรงเรียนมัธยมศึกษาสายการศึกษามีน้อย สำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาค บางโรงเรียนยังไม่มีจัดหาสื่อการสอนสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุรินทร์ ฤทธิสาร (2528 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานครประสบปัญหาในด้านสื่อการสอนสุขศึกษานอกจากนี้ยังขาดการจัดป้ายนิเทศหรือมุมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนสุขศึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน แสดงให้เห็นถึงความบกพร่องในด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาของโรงเรียน ซึ่งอาจจะสืบเนื่องมาจากผู้บริหารและครูในโรงเรียนขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ขาดงบประมาณ ขาดการนิเทศ และติดตามผลในด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ เบญจพร เสรีรุ่ง (2522 : 78-82) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครประสบปัญหาผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาและโรงเรียนมีงบประมาณไม่เพียงพอ

1.7 จากผลการวิจัยพบว่า ในด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาคจะเห็นได้ว่า ยังมีโรงเรียนเป็นจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ เพื่อพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนเลย และยังพบว่าไม่มีการวางแผนจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนอีกด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความไม่ตระหนักในความสำคัญของการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน รวมทั้งผู้บริหารโรงเรียนยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งอาจเกิดจากความล้มเหลวในการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ผ่านมาได้ จากรายงานการทดลองและวิจัยโครงการสุขภาพศึกษาในโรงเรียน อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม (2521 : 108-120) พบว่า การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะได้ผลดีในระยะ เริ่มต้นโครงการ แต่เมื่อเวลาผ่านไปประสิทธิภาพของงานจะค่อย ๆ ลดลง เนื่องจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีมากมายหลายฝ่าย จึงมีอุปสรรคในด้านการประสานงาน ลักษณะการดำเนินงานขาดแรงจูงใจ ขาดผลตอบสนองในด้านความดีความชอบ โรงเรียนขาดความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น สภาพโรงเรียนยากแก่การปรับปรุงแก้ไข ขาดน้ำดื่ม ห้องส้วมไม่เพียงพอ ขาดงบประมาณ จึงทำให้ความสามารถและประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการลดทอนลงไป และไม่ประสบความสำเร็จในที่สุด จึงอาจเป็นสาเหตุทำให้โรงเรียนต่าง ๆ ละทิ้งในเรื่องการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไปในที่สุด

2. การเปรียบเทียบปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาค

2.1 จากผลการวิจัยพบว่า การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ประสบปัญหาในการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาล ประสบปัญหามากกว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่นอกเขตเทศบาลในเรื่องจำนวนอาคารเรียนและห้องเรียนไม่เพียงพอ การระบายน้ำในโรงเรียนไม่ดี บริเวณโรงเรียนในบางพื้นที่มีน้ำท่วมขัง แสงสว่างภายในห้องเรียนไม่เพียงพอ และการระบายถ่ายเทอากาศในห้องเรียนไม่ดีพอ สำหรับปัญหาจำนวนอาคารเรียนและห้องเรียนไม่เพียงพอ

นั้น จากข้อมูลเบื้องต้นทำให้ทราบว่าโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลมีนักเรียนเป็นจำนวนมาก ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 1,500-2,499 คน ซึ่งจัดว่าเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ ทางโรงเรียนจึงมีปัญหาในเรื่องของอาคารเรียนและห้องเรียนไม่เพียงพอ ซึ่งเนื่องมาจากไม่มีการขยายอาคารเรียนและห้องเรียนเพิ่มขึ้นเท่าที่ควร ส่วนปัญหาการระบายน้ำโรงเรียนไม่ดี บริเวณโรงเรียนในบางพื้นที่มีน้ำท่วมขังนั้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มานิต แก้วมทิธี (2526 : 103-106) และสมบัติ คุรุพันธ์ (2527 : 140-156) ที่พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ประสบปัญหาการระบายน้ำและบริเวณโรงเรียนมีน้ำท่วมขัง ซึ่งอาจจะมาจากสาเหตุของการที่โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในชุมชนที่ค่อนข้างหนาแน่น และมักประสบปัญหาเกี่ยวกับการระบายน้ำอยู่แล้ว สำหรับแสงสว่างภายในห้องเรียนและการระบายอากาศไม่ดีพอก็เช่นเดียวกัน ความเจริญทางด้านวัตถุภายในเขตเทศบาลมีมาก ย่อมมีสิ่งก่อสร้างที่อยู่อาศัยที่มีความสูง ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ มีความหนาแน่นมาก ก็เป็นอิทธิพลทำให้ปิดบังแสงสว่างและทิศทางลมก่อให้เกิดปัญหาดังกล่าว จึงทำให้โรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลประสบปัญหาในด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพมากกว่าโรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล

2.2 จากผลการวิจัยที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลประสบปัญหาในด้านการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่นอกเขตเทศบาลประสบปัญหาในระดับมากกว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาลในข้อที่ว่า ไม่สามารถจัดครูดูแลห้องพยาบาลเป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ บุญศรี ศิริข่วง (2527 : ข) ที่พบว่า การจัดบริการสุขภาพส่วนใหญ่ของโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 2 นั้นคือ ขาดครูรับผิดชอบโดยตรงอยู่ประจำห้องพยาบาล ซึ่งอาจเนื่องมาจากขาดบุคลากรทางด้านสุขภาพ และครูอนามัย รวมทั้งโรงเรียนมัศึกษานอกเขตเทศบาลมักมีจำนวนครูน้อยอาจทำให้คณะครูอาจารย์ของโรงเรียนต้องมีภาระมากจนเกิดปัญหาดังกล่าวขึ้นได้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรมีแบบสำรวจสภาพและปัญหาในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนจากกรมสามัญศึกษาไปยังโรงเรียนในส่วนภูมิภาค เพื่อหาแนวทางและกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหาาร่วมกันกับกรมสามัญศึกษาเป็นระยะ ๆ แล้วแต่ความเหมาะสม เพื่อเป็นการกระตุ้นและ

เน้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมออีกด้วย

2. กรมสามัญศึกษา ควรจัดให้มีการประชุม อบรม สัมมนาเกี่ยวกับ การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยจัดให้มีการอบรมทั้งผู้บริหารและครูปฏิบัติการณ์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นประจำทุกปี เพื่อทบทวนและแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็น เกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปตาม เกณฑ์มาตรฐาน โดยกรมสามัญศึกษาสำรวจแล้วตั้ง เกณฑ์มาตรฐานจากกรมส่งไปยังโรงเรียนต่าง ๆ ให้ปฏิบัติตาม

3. กรมสามัญศึกษาควรมี เอกสาร ข้อมูล เพื่อเผยแพร่งานวิจัยหรือข้อค้นพบในเรื่องเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ได้มีการจัดทำขึ้นไปยังส่วนภูมิภาค เพื่อเป็นการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับงานวิจัยที่ทันสมัยให้แก่คณะครูอาจารย์ สำหรับเป็นแนวทางในการวางแผนและนโยบายในการดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียน

4. กรมสามัญศึกษาควรจัดให้มีการประกวดโครงการสุขภาพในโรงเรียนดีเด่นประจำเขตการศึกษา เพื่อเป็นการกระตุ้นทั้งนักเรียน ครู รวมทั้งผู้บริหารโรงเรียน ให้มีความตื่นตัวในเรื่องของการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตลอดจนให้เห็นถึงความสำคัญเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องการ เปรียบเทียบสภาพและปัญหาในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนที่อยู่ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
2. วิธีการศึกษาวิจัยควรใช้รูปแบบและวิธีการอื่น ๆ นอกเหนือจากการใช้แบบสอบถาม เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต ซึ่งจะทำได้ข้อมูลที่มีความละเอียดและถูกต้องมากยิ่งขึ้น
3. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการสำรวจความรู้ ความสามารถของผู้บริหารโรงเรียน ในด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน
4. ผู้บริหารโรงเรียนควรสร้าง เกณฑ์สำหรับประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนของตน แล้วนำเกณฑ์ประเมินนี้มาประเมินโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อนำผลที่ได้นำไปใช้ในการวางแผนและปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียนของตนต่อไป