บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาต่อการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างประชากร ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 180 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาเป็นฉบับที่สมบูรณ์สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 150 ชุด คิดเป็นร้อยละ 83.33 และครูสุขศึกษาจำนวน 108 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาเป็นฉบับที่สมบูรณ์สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 96 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.88 นำข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ค่าสถิติโดยการหาค่ามัชฌิมเลขคณิต ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และทดสอบความแตกต่างโดยใช้ค่าที (t-test) นำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปของผู้บริหารและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน

1.1 ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่เป็น เพศชาย มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและมีประสบการณ์ในการทำงานระดับบริหารเป็นเวลาประมาณ 1-10 ปี ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร ณ โรงเรียนแห่งนั้น ๆ อยู่ระหว่าง 1-5 ปี ด้านพื้นฐานและภูมิหลังของผู้บริหารโรงเรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้น ผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่เคยเรียนวิชาโครงการสุขภาพในโรงเรียน และไม่เคยเข้ารับการอบรม สัมมนาหรือศึกษาดูงานการจัดดำเนินงานเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน และไม่ทราบว่าได้มีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้แล้ว

1.2 ครูสุขศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรี วิชาเอกพลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา มีประสบการณ์ในการสอนวิชาสุขศึกษาประมาณ 1-5 ปี วิชาอื่น ๆ ที่สอนนอกเหนือไปจากวิชาสุขศึกษามากที่สุดคือ พลศึกษา ด้านพื้นฐานและภูมิหลังเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่เคยเรียนวิชาโครงการสุขภาพในโรงเรียน เคยเข้ารับการอบรมสัมมนา และศึกษาดูงานการจัดดำเนินงานเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน และทราบว่าได้มีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2. <u>ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน</u>

2.1 <u>ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน</u>

ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้ "โรงเรียนควรจัดให้มีน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดอย่างเพียงพอ ควรจัดห้องน้ำห้องส้วมที่เหมาะสมและเพียงพอกับจำนวนนักเรียน ควรจัดให้มีการระบายและการกำจัดน้ำเสีย การกำจัดขยะมูลฝอยภายในบริเวณโรงเรียนอย่างถูกสุขลักษณะ ควรจัดให้มีเครื่องมือดับเพลิงเคมี หรือถังทรายไว้ใช้อย่างเพียงพอ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในโรงเรียนจะทำให้นักเรียนมีสุขภาพดีขึ้น และช่วยป้องกันการเกิดโรคติดต่อได้ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในโรงเรียนมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของทุกคนในโรงเรียน ความสะอาดคือสิ่งสำคัญของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และห้องเรียนควรมีขนาดกว้างยาวพอเหมาะกับจำนวนนักเรียน

ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุขศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง "โรงเรียนควรจัดให้มีห้องน้ำห้องส้วมที่เหมาะสมและเพียงพอกับจำนวนนักเรียน ควรจัดให้มีการระบายและการกำจัดน้ำเสียอย่างถูกสุขลักษณะ และการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในโรงเรียนจะช่วยป้องกันการเกิดโรคติดต่อได้" สำหรับในเรื่อง "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีจุดมุ่งหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักเรียนและครู" นั้น ผู้บริหารเห็นด้วยอย่างยิ่งกับกิจกรรมดังกล่าว แต่สำหรับครูสุขศึกษามีความคิดเห็นเพียงแค่ระดับเห็นด้วย และความคิดเห็นดังกล่าวของทั้ง 2 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ครูสุขศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่อง "โรงเรียนควรจัดวางถังรองรับขยะไว้รอบ ๆ บริเวณโรงเรียน ควรจัดให้มีสถานที่สำหรับพักผ่อนหย่อนใจและสถานที่สำหรับกิจกรรม

นันทนาการในโรงเรียน ควรมีมาตรการรักษาความปลอดภัยให้แก่นักเรียน เช่น จัดครู เวรยาม สารวัตรนักเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมที่ดีในโรงเรียนจะทำให้นักเรียนเกิดความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจะประสบความสำเร็จถ้าผู้บริหารโรงเรียนให้การสนับสนุน และจะไม่ประสบความสำเร็จถ้าขาดความร่วมมือจากนักเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะจะทำให้การสอนสุขศึกษามีประสิทธิภาพ" ความคิดเห็นในกิจกรรมต่าง ๆ ดังที่กล่าวมานี้ ผู้บริหารมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย และความคิดเห็นดังกล่าวของบุคคลทั้ง 2 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เฉพาะในเรื่อง "โรงเรียนควรจัดวางถังรองรับขยะไว้รอบ ๆ บริเวณโรงเรียน การจัดให้มีสถานที่สำหรับกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจะประสบความสำเร็จถ้าผู้บริหารโรงเรียนให้การสนับสนุน และการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะจะทำให้การสอนสุขศึกษามีประสิทธิภาพ"

ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นพ้องกันในระดับเห็นด้วยในเรื่อง "ห้องเรียนที่ถูกสุขลักษณะควรมีช่องลม และประตูหน้าต่างที่เปิดออกได้ไม่น้อยกว่า 1 ใน 4 ส่วนของเนื้อที่ห้องทั้งหมด โรงเรียนควรสำรวจความปลอดภัยของอาคารสถานที่เป็นประจำทุกเดือน และการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจะประสบความสำเร็จได้ยากถ้าขาดความร่วมมือจากชุมชน" ซึ่งความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง "โรงเรียนควรสำรวจความปลอดภัยของอาคารสถานที่เป็นประจำทุกเดือน" และ "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจะประสบความสำเร็จได้ยาก ถ้าขาดความร่วมมือจากชุมชน" สำหรับเรื่อง "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนควรเป็นหน้าที่ของบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านสุขาภิบาลโรงเรียนเท่านั้น" ครูสุขศึกษาแสดงความไม่เห็นด้วยกับกิจกรรมในข้อนี้ ส่วนผู้บริหารแสดงความไม่แน่ใจ และสำหรับกิจกรรม "การรักษาความสะอาดในโรงเรียนควรเป็นหน้าที่ของนักการภารโรงเท่านั้น" ทั้งผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาต่างแสดงความไม่เห็นด้วยทั้ง 2 กลุ่ม

2.2 ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ผู้บริหารและครูสุขศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่งเหมือนกันในเรื่อง "โรงเรียนควรจัดให้มีห้องพยาบาลพร้อมทั้งยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียน และควรจัดให้มีสถานที่สำหรับรับประทานอาหารที่สะอาดและเพียงพอกับจำนวนนักเรียน" สำหรับเรื่อง "การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพ การบริการแนะแนวสุขภาพ และการสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่นักเรียน"

นั้น ครูสุขศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่ง แต่ผู้บริหารมีความคิดเห็นเพียงแค่ระดับเห็นด้วย และความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกเรื่อง

ส่วนกิจกรรมในเรื่องอื่น ๆ ได้แก่ "โรงเรียนควรติดต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสุขภาพนักเรียนเป็นครั้งคราว ควรจัดให้มีการติดตามผลการรักษานักเรียนที่เจ็บป่วย ควรจัดให้มีบริการตรวจวัดสายตา ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงแก่นักเรียนเป็นประจำ ควรจัดให้มีโครงการอาหารกลางวัน บันทึกผลการตรวจสุขภาพนักเรียนทุกครั้งที่ตรวจพบความผิดปกติ อาจารย์ที่ปรึกษามีบทบาทสำคัญในการตรวจสุขภาพโดยทั่วไปของนักเรียน ครูทุกคนควรทำการปฐมพยาบาลให้นักเรียนที่บาดเจ็บได้ การบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นหน้าที่ของครูทุกคนในโรงเรียน และการบริการสุขภาพในโรงเรียนควรเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านการบริการอนามัยโรงเรียน" ผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย และพบว่าความคิดเห็นดังกล่าวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง "อาจารย์ที่ปรึกษามีบทบาทสำคัญในการตรวจสุขภาพโดยทั่วไปของนักเรียน ครูทุกคนควรทำการปฐมพยาบาลให้นักเรียนที่บาดเจ็บได้ โรงเรียนควรจัดให้มีโครงการอาหารกลางวัน และการบริการสุขภาพในโรงเรียนควรเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านการบริการอนามัยโรงเรียน"

สำหรับเรื่อง "โรงเรียนควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างคร่าว ๆ ทุกวัน" นั้น ครูสุขศึกษามีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย ส่วนผู้บริหารมีความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจ และความคิดเห็นในเรื่องนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนในเรื่อง "ครูสุขศึกษาควรทำหน้าที่บริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียน" นั้น ผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างมีความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจทั้ง 2 กลุ่ม

2.3 ด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

ครูสุขศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนในเรื่อง "การสอนสุขศึกษามีจุดมุ่งหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของนักเรียนไปในแนวทางที่ถูกต้อง ครูควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมมากที่สุด โรงเรียนควรจัดให้มีโสตทัศนูปกรณ์หรือสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาอย่างเพียงพอ และควรจัดให้มีการอบรมครูหรือให้ความรู้พื้นฐานทางด้านสุขศึกษาแก่ครูสุขศึกษา เพื่อให้การสอนสุขศึกษาใน

โรงเรียนมีประสิทธิภาพ" ในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ผู้บริหารมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย และความคิดเห็นดังกล่าวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกข้อ ยกเว้นในเรื่อง "โรงเรียนควรจัดให้มีการอบรมครูหรือให้ความรู้พื้นฐานทางด้านสุขศึกษาแก่ครูสุขศึกษา เพื่อให้การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมีประสิทธิภาพ"

ส่วนกิจกรรมในข้ออื่น ๆ ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นตรงกันในระดับเห็นด้วย ยกเว้นในเรื่อง "วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่ครูทุกคนสามารถสอนได้" "การเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่ถูกต้องทางด้านสุขภาพในเด็กนักเรียนมัธยมเป็นเรื่องที่ทำได้ยากมาก" "การที่นักเรียนสอบได้คะแนนวิชาสุขศึกษาสูงถือได้ว่าการสอนนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายแล้ว" และ "วิชาสุขศึกษาควรเป็นวิชาหนึ่งที่ใช้ในการสอบคัดเลือกเข้าเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น" ผู้บริหารแสดงความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจ ส่วนครูสุขศึกษามีความคิดเห็นแตกต่างออกไปหลายระดับ คือ เห็นด้วยกับข้อที่ว่า "วิชาสุขศึกษาควรเป็นวิชาหนึ่งที่ใช้ในการสอบคัดเลือกเข้าเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น" ครูสุขศึกษาไม่แน่ใจว่า "การเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่ถูกต้องทางด้านสุขภาพในเด็กนักเรียนมัธยมเป็นเรื่องที่ทำได้ยากมาก" และไม่เห็นด้วยกับข้อที่ว่า "วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่ครูทุกคนสามารถสอนได้" และ "การที่นักเรียนสอบได้คะแนนวิชาสุขศึกษาสูง ถือได้ว่าการสอนนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายแล้ว" ส่วนในข้อ "ครูทุกคนสามารถสอนวิชาสุขศึกษาได้ประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน" นั้น ทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างแสดงความไม่เห็นด้วยทั้ง 2 กลุ่ม ในเรื่องต่าง ๆ ดังที่กล่าวมานี้ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เฉพาะในเรื่อง "กิจกรรมการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาควรสอดคล้องกับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันของเด็กนักเรียน การจัดตั้งชุมนุมสุขศึกษาจะช่วยเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน งานด้านการสอนสุขศึกษาควรเป็นหน้าที่ของบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางด้านการสอนสุขศึกษาโดยตรง ห้องเรียนโดยทั่วไปควรจัดให้มีมุมสุขภาพหรือป้ายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพ ครูสุขศึกษาควรเป็นผู้ที่มีวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรง โรงเรียนควรจัดให้มีห้องเรียนสำหรับปฏิบัติการสอนวิชาสุขศึกษาโดยเฉพาะ วิชาสุขศึกษาควรเป็นวิชาหนึ่งที่ใช้ในการสอบคัดเลือกเข้าเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่ครูทุกคนสามารถสอนได้ ครูทุกคนสามารถสอนวิชาสุขศึกษาได้ประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน และการที่นักเรียนสอบได้คะแนนวิชาสุขศึกษาสูงถือได้ว่าการสอนนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายแล้ว"

2.4 ด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ครูสุขศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่งกับกิจกรรมการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพียงเรื่องเดียว คือ "โครงการสุขภาพในโรงเรียนจะก้าวหน้าถ้าทุก ๆ คนในโรงเรียนเห็นความสำคัญของโครงการฯ" ซึ่งในเรื่องเดียวกันนี้ผู้บริหารมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย และความคิดเห็นของบุคคลทั้ง 2 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนในกิจกรรมข้ออื่น ๆ ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นตรงกันในระดับเห็นด้วยในทุกข้อ ยกเว้นในเรื่อง "โรงเรียนที่ตั้งอยู่ใกล้สถานพยาบาลไม่จำเป็นต้องจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน" และ "โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาไม่จำเป็นต้องจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน" ซึ่งทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างแสดงความไม่เห็นด้วยทั้ง 2 เรื่อง และความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องต่อไปนี้ "นักเรียนควรมีส่วนร่วมในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน โครงการสุขภาพในโรงเรียนจะไม่ประสบความสำเร็จถ้ามอบหมายให้ครูสุขศึกษารับผิดชอบเพียงฝ่ายเดียว โครงการสุขภาพในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่มีความสำคัญ ความร่วมมือจากชุมชนจะช่วยเกื้อหนุนให้การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนประสบความสำเร็จมากขึ้น โรงเรียนควรเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ครูทุกคนควรมีบทบาทร่วมในคณะกรรมการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โครงการสุขภาพในโรงเรียนจะต้องมีคณะกรรมการจัดดำเนินงานโดยเฉพาะ การที่เด็กนักเรียนทุกคนมีสุขภาพดีแสดงถึงความสำเร็จของการจัดโครงการสุขภาพฯ และผู้บริหารโรงเรียนควรทำหน้าที่เป็นประธานคณะกรรมการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน"

สำหรับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิดสรุปได้ดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นว่า บุคลากรทุกคนในโรงเรียนควรให้ความสำคัญ ให้การสนับสนุนและร่วมมือกันทั้งในด้านความคิดเห็นและการปฏิบัติ เพื่อให้โครงการสุขภาพในโรงเรียนดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้เสนอแนะให้มีการปลูกฝังให้นักเรียนได้เรียนรู้ถึงความสำคัญและมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อม

ในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เช่น การปลูกต้นไม้รอบ ๆ บริเวณโรงเรียนให้ร่มรื่นสวยงาม เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี และทุก ๆ โรงเรียนควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอหรือขอความร่วมมือจากชุมชนเพื่อปรับปรุงการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นว่า ทางโรงเรียนควรจัดแพทย์มาตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และทุก ๆ โรงเรียนควรมีเจ้าหน้าที่ที่มีวุฒิทางการพยาบาลโดยตรงอยู่ประจำห้องพยาบาลอย่างน้อย 1 คน จัดอบรมครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนและควรสอนให้นักเรียนรู้จักสำรวจสุขภาพของตนเองและเพื่อน ๆ ทางโรงเรียนควรติดต่อประสานงานกับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพื่อขอความช่วยเหลือ และร่วมมือกับผู้ปกครองนักเรียนในการแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียน นักเรียนควรได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเป็นประจำทุกปี และนักเรียนทุกคนควรมีบัตรบันทึกสุขภาพ

3. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าการสอนวิชาสุขศึกษาควรเน้นในเรื่องการปฏิบัติและการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่าการท่องจำหรือการสอบเท่านั้น เพราะคะแนนจากการสอบวิชาสุขศึกษามิได้หมายถึงเด็กได้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการสอน แต่อยู่ที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในชีวิตประจำวันของเด็กนักเรียนซึ่งต้องอาศัยเวลาในการสังเกตและติดตามผล ครูสุขศึกษาควรมีวุฒิทางการศึกษาด้านสุขศึกษาโดยตรง และควรเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพแก่นักเรียนเพื่อเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่ถูกต้องของเด็กนักเรียน โรงเรียนควรจัดให้มีการอบรมครูสุขศึกษาเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการสอน หรือเพิ่มพูนความรู้แก่ครูสุขศึกษาโดยการส่งไปศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น

4. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นว่า ทุกโรงเรียนควรจัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการให้ชัดเจน มีการจัดดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่องและประเมินผลโครงการเทียบกับมาตรฐานขั้นต่ำของโครงการสุขศึกษาฝ่ายการศึกษา บุคลากรทุกคนในโรงเรียนควรให้ความร่วมมือกันในการจัดดำเนินงานและบริหารโครงการสุขภาพโดยไม่ปล่อยปละให้ครูสุขศึกษาดำเนินงานเพียงฝ่ายเดียว ผู้บริหารโรงเรียนควรให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการจัดดำเนินโครงการฯ โรงเรียนควรวางนโยบายให้สมาคมผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมให้

ความช่วยเหลือโครงการฯ โรงเรียนควรวางนโยบายให้สมาคมผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมให้ความช่วยเหลือโครงการฯ ควรจัดฉายสไลด์ภาพยนตร์ จัดวิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

<u>อภิปรายผลการวิจัย</u>

จากการสรุปผลการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยเฉพาะประเด็นที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. <u>สถานภาพทั่วไปและภูมิหลังของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน</u>

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษามีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งตรงกับผลการวิจัยโดยทั่ว ๆ ไปที่มักพบอยู่เสมอว่า ผู้บริหารและครูผู้สอนในวิชาต่าง ๆ ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษานั้น มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ ครูสุขศึกษาส่วนมากจบวิชาเอกทางด้านพลศึกษา ต้องรับผิดชอบงานการสอนทั้งวิชาพลศึกษาและสุขศึกษา ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของ ชัยยุทธ กุลตังวัฒนา (2528 : 19) สุรินทร์ ฤทธิสาร (2529 : 50) ณัฐวดี หงษ์ทอง (2530 : 24)

ในเรื่องประสบการณ์การทำงาน พบว่าทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย โดยเฉพาะผู้บริหารโรงเรียนเป็นจำนวนร้อยละ 56.67 มีระยะเวลาในการทำงานด้านการบริหารนานไม่เกิน 5 ปี ด้านภูมิหลังเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน จากการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 54 ไม่เคยเรียนวิชาโครง-การสุขภาพในโรงเรียนมาก่อน ร้อยละ 64.67 ไม่เคยเข้ารับการอบรม สัมมนา ดูงานด้านการจัดดำเนินงานเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน และร้อยละ 53.33 ไม่ทราบว่ามีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารส่วนมากยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนซึ่งอาจมีผลกระทบต่อความสนใจ และการให้การสนับสนุนต่อการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ ปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยของ บุญศรี ศิริข่วง

(2527 : 61) ซึ่งพบว่า ผู้บริหารที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าหรือ เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับอนามัยโรงเรียนหรือสุขศึกษาในโรงเรียนจะมีความถี่หรือจำนวนครั้งในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของงานสุขศึกษาในโรงเรียนมากกว่าผู้บริหารที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือไม่เคยมีประสบการณ์ในด้านนี้มาก่อน เกี่ยวกับเรื่องนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าพื้นความรู้และประสบการณ์มีส่วนสำคัญอย่างมากต่อการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน และจากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนมากเคยเรียน เคยเข้ารับการอบรม สัมมนา และศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาก่อน อีกทั้งยังเข้ารับการอบรมหลักสูตรมัธยมศึกษาในปริมาณสูง (ชัยยุทธ กุลตังวัฒนา 2528 : 17-20) ซึ่งผู้วิจัยมีความคาดหวังว่าครูสุขศึกษาเหล่านี้จะมีส่วนช่วยผลักดันและช่วยเสริมประสิทธิภาพการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และองค์ประกอบอื่น ๆ ของการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นได้

2. <u>การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน</u>

2.1 <u>ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน</u>

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนโดยทั่วไปเป็นรายข้อไม่มีความแตกต่างกันมาก มีบางข้อที่ความคิดเห็นของทั้ง 2 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาทิเช่น ผู้บริหารโรงเรียนเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีจุดมุ่งหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักเรียนและครู" สำหรับครูสุขศึกษามีความคิดเห็นเช่นเดียวกับผู้บริหารแต่อยู่ในเกณฑ์ที่น้อยกว่า คือ เห็นด้วย และในเรื่อง "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะจะทำให้การสอนสุขศึกษามีประสิทธิภาพ" สำหรับเรื่องนี้ครูสุขศึกษามีความเห็นว่ากิจกรรมดังกล่าวมีความสำคัญจึงระบุความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนผู้บริหารมองเห็นความสัมพันธ์ของกิจกรรมดังกล่าวน้อยกว่าจึงระบุความคิดเห็นอยู่เพียงแค่ระดับเห็นด้วยเท่านั้น จากความแตกต่างในด้านความคิดเห็นของบุคคลทั้ง 2 กลุ่มนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า อาจเป็นเพราะแต่ละฝ่ายมีจุดมุ่งหมายในการทำงานโดยยึดถือภาระหน้าที่ของตนเองเป็นหลัก กล่าวคือ ผู้บริหารโรงเรียนมองจุดมุ่งหมายของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนในแง่ของการให้บริการ โดยคำนึงถึงหน้าที่

ความรับผิดชอบในการบริหารกิจกรรมต่าง ๆ ภายในโรงเรียนเพื่อให้บุคลากรทุกคนได้รับประโยชน์อย่างทั่วถึง ผู้บริหารโรงเรียนจึงมุ่งที่จะทำให้การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นกิจกรรมที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้อยู่ในความปกครอง คือทั้งครูและนักเรียนซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของโรงเรียนให้ได้รับประโยชน์ให้มากที่สุด และมุ่งจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้อยู่ในลักษณะที่จะช่วยส่งเสริมภาพพจน์ที่ดีด้านความเป็นระเบียบเรียบร้อยของโรงเรียนแก่ประชาชนโดยทั่วไปด้วย โดยอาจมองข้ามความสำคัญของการจัดสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยส่งเสริมต่อการเรียนการสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนไปได้ สำหรับครูสุขศึกษาซึ่งเห็นความสำคัญของการเรียนการสอนที่เป็นภาระหน้าที่และความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายมากกว่าด้านอื่น ๆ จึงให้ความสำคัญในเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะจะทำให้การสอนสุขศึกษามีประสิทธิภาพมากกว่า เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ทุก ๆ คนในโรงเรียน ซึ่งเป็นผลให้ความคิดเห็นของบุคคลทั้ง 2 กลุ่มแตกต่างกัน

อนึ่ง จากการวิจัย พบอีกว่าความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาสอดคล้องกันในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจะทำให้นักเรียนเกิดความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ" "การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในโรงเรียนจะทำให้นักเรียนมีสุขภาพดีขึ้น" และ "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของทุก ๆ คนในโรงเรียน" โดยที่ความคิดเห็นของบุคคลทั้ง 2 กลุ่มอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง และเห็นด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างมองเห็นความสำคัญของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เกี่ยวกับเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความคิดเห็นสอดคล้องกับบุคคลทั้ง 2 กลุ่มว่า "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจะช่วยส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนช่วยเอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของหลักสูตรและแผนการศึกษาชาติได้ดียิ่งขึ้น อันเป็นการสร้างประสบการณ์ที่ดีให้แก่นักเรียนและช่วยสร้างเสริมให้นักเรียนมีสุขปฏิบัติที่ดีจนเกิดเป็นสุขนิสัยติดตัวไปจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีในวันข้างหน้าได้"

นอกจากนี้ในเรื่อง "โรงเรียนควรจัดวางถังรองรับขยะไว้รอบ ๆ บริเวณโรงเรียน" "การจัดให้มีสถานที่สำหรับกิจกรรมนันทนาการ" และ "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจะประสบความสำเร็จถ้าผู้บริหารให้การสนับสนุน" ผู้บริหารมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมเหล่านี้อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วย แต่สำหรับครูสุขศึกษาให้ความสำคัญต่อกิจกรรมดังกล่าวมากกว่าจึงระบุความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การที่ครูสุขศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อ

กิจกรรมดังกล่าวอาจเป็นเพราะกิจกรรมเหล่านั้นช่วยส่งเสริมและเป็นประโยชน์ต่อการสอนและการจัดกิจกรรมทางการศึกษา กล่าวคือ การจัดวางถังรองรับขยะไว้รอบ ๆ บริเวณโรงเรียน และการจัดสถานที่สำหรับกิจกรรมนันทนาการในโรงเรียนเปรียบเสมือนห้องปฏิบัติการสำหรับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา เพื่อให้เด็กนักเรียนได้ฝึกปฏิบัติ หรือใช้เป็นสถานการณ์จำลองเพื่อทดสอบว่านักเรียนได้นำความรู้จากการเรียนการสอนในห้องเรียนไปปฏิบัติหรือไม่ ยกตัวอย่าง เช่น นักเรียนรู้จักรักษาความสะอาดของสิ่งแวดล้อมโดยการทิ้งขยะในถังรองรับที่จัดไว้เพื่อป้องกันมิให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของสัตว์แมลงนำโรค และเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดต่อ เป็นต้น และการจัดจัดสถานที่สำหรับกิจกรรมนันทนาการเพื่อให้เด็กนักเรียนได้ใช้เป็นสถานที่ที่แสดงออกเพื่อการผ่อนคลายอารมณ์ เพราะเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาเกือบทั้งหมดเป็นเด็กวัยรุ่นซึ่งกำลังอยู่ในวัยหนุ่มสาว สภาพร่างกายและจิตใจกำลังเปลี่ยนแปลงอยากรู้อยากทดลองและต้องการแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ ถ้าโรงเรียนไม่จัดสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมนันทนาการให้กับเด็กวัยนี้ได้ประกอบกิจกรรมในยามว่างแล้ว เด็กอาจสนใจหรือหันเหไปปฏิบัติในสิ่งที่ไม่เหมาะสมได้ เช่น เสพยา เสพติด ดื่มสุรา หรือ เล่นการพนัน เป็นต้น เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวครูสุขศึกษาในฐานะเป็นผู้สอนซึ่งใกล้ชิดกับตัวผู้เรียนมากกว่าผู้บริหาร จึงสามารถล่วงรู้ถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และความต้องการของเด็กวัยนี้ได้เป็นอย่างดี ประกอบกับครูสุขศึกษาคำนึงถึงความสำคัญในเรื่องสุขภาพของนักเรียนเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการรับบทบาทหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน (เอมอร เสาวลักษณ์ 2529 : 53) ครูสุขศึกษาจึงมีความเห็นว่าการจัดสิ่งแวดล้อมในรูปแบบกิจกรรมดังที่กล่าวมามีความจำเป็นมาก สำหรับในเรื่อง""การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจะประสบความสำเร็จถ้าผู้บริหารให้การสนับสนุน" นั้น การที่ครูสุขศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องนี้อาจเป็นเพราะครูสุขศึกษามีความเข้าใจว่า กิจกรรมทุกประเภทในโรงเรียนถ้าผู้บริหารให้การสนับสนุน ดูแลเอาใจใส่ มีส่วนร่วม หรือให้ความสำคัญในการดำเนินงาน จะทำให้การปฏิบัติงานนั้น ๆ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นผลให้ความคิดเห็นของบุคคลทั้ง 2 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สำหรับความคิดเห็นในเรื่อง "การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนควรเป็นหน้าที่ของบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านสุขาภิบาลโรงเรียนเท่านั้น" ในเรื่องนี้ครูสุขศึกษาแสดงความไม่เห็นด้วย ในขณะที่ผู้บริหารแสดงความไม่แน่ใจต่อกิจกรรมดังกล่าว เกี่ยวกับเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ตามสภาพความเป็นจริงแล้ว โรงเรียนไม่มีตำแหน่งนักสุขาภิบาลประจำโรงเรียน

ซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนโดยตรง แต่เพื่อความเหมาะสมแล้วควรจะมีนักสุขาภิบาลประจำโรงเรียนทำหน้าที่รับผิดชอบในการปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ ประกอบกับผลการวิจัยได้พบอีกว่ามีผู้บริหารเป็นส่วนน้อยที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ดังนั้นการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้กับบุคลากรฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดจึงอาจสับสนได้ จึงเป็นเหตุให้ผู้บริหารส่วนใหญ่แสดงความไม่แน่ใจต่อข้อคิดเห็นดังกล่าว สำหรับครูสุขศึกษาซึ่งเป็นผู้ที่มีพื้นฐานด้านการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนทั้งจากการศึกษา การเข้าอบรมสัมมนา และจากการศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน จึงทราบว่า การจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมด้านใด ๆ ก็ตาม ควรที่จะได้รับความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่ายด้วยกัน ดังนั้นครูสุขศึกษาจึงแสดงความไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นในข้อนี้

2.2 <u>ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน</u>

ผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้วิจัยว่าโรงเรียนควรจัดกิจกรรมการบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ครอบคลุมทุกด้านตามหลักวิชาการเพื่อเป็นพื้นฐานในการสร้างเสริมสุขนิสัยที่ดี และเป็นการพัฒนาสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียน และสุชาติ โสมประยูร (2526 : 3) กล่าวว่า "การจัดบริการสุขภาพมุ่งที่จะส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียน โดยอาศัยกิจกรรมที่สำคัญต่าง ๆ เช่น การตรวจสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ การปฐมพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การแนะแนวทางสุขภาพ และการติดตามผล เป็นต้น" แต่จากผลการวิจัยได้พบว่า มีบางกิจกรรมที่ผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาแสดงความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันคือ "โรงเรียนควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างคร่าว ๆ ทุกวัน" ซึ่งความคิดเห็นดังกล่าวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนแสดงความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจ ส่วนครูสุขศึกษาเห็นด้วยกับการจัดให้มีกิจกรรมดังกล่าว การที่ครูสุขศึกษาแสดงความเห็นด้วยกับกิจกรรมดังกล่าวนี้อาจเนื่องมาจากครูสุขศึกษาเห็นความจำเป็นทางด้านสุขภาพที่อาจมีผลกระทบต่อการเรียนการสอนของเด็กนักเรียน การมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจจะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้การศึกษาของนักเรียนบังเกิดผลดี (กองอนามัยโรงเรียน 2526 : 1) กล่าวคือ

ถ้าสุขภาพของเด็กนักเรียนดีก็จะช่วยส่งผลให้การเรียนมีประสิทธิภาพดี แต่ถ้าสุขภาพของเด็กนักเรียนไม่ดีย่อมทำให้การเรียนของนักเรียนหย่อนประสิทธิภาพลง เพราะสภาพร่างกายที่เจ็บป่วยย่อมทำให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร นอกจากนี้ผลการวิจัยภูมิหลังทางด้านการศึกษาของครูสุขศึกษา พบว่า ครูสุขศึกษาร้อยละ 56.25 เคยเข้ารับการอบรมและสัมมนาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาก่อน แต่สำหรับผู้บริหารโรงเรียนมีเพียงร้อยละ 35.33 เท่านั้นที่เคยเข้ารับการอบรมสัมมนาดังกล่าว จึงเป็นหลักฐานยืนยันได้ว่าครูสุขศึกษาได้นำหลักการที่เคยเข้ารับการอบรมสัมมนามาใช้ประโยชน์จริง จึงแสดงความเห็นชอบต่อกิจกรรมการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างคร่าว ๆ ทุกวัน นอกจากนี้ในทางปฏิบัติ นอกจากครูสุขศึกษาจะต้องรับผิดชอบด้านการเรียนการสอนแล้ว ยังต้องรับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพให้กับเด็กนักเรียนด้วย เช่น เป็นครูประจำห้องพยาบาล หรือครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่สนับสนุนความคิดเห็นของครูสุขศึกษา สำหรับผู้บริหารโรงเรียนการแสดงความไม่แน่ใจอาจมีผลสืบเนื่องมาจาก การขาดความรู้ความเข้าใจถึงประโยชน์ของการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน ซึ่งเป็นผลมาจากการขาดการเรียนรู้ และเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนน้อยเกินไปนั่นเอง

อนึ่ง ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างคร่าว ๆ ทุกวันเป็นกิจกรรมที่ควรปฏิบัติอย่างยิ่ง เพราะเป็นสิ่งที่ช่วยให้นักเรียนได้มีโอกาสแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองเสียแต่เนิ่น ๆ โดยครูอาจจัดเวลาในการตรวจสุขภาพในตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน หรือจัดในชั่วโมงกิจกรรมโฮมรูม (Home Room) โดยครูประจำชั้นเป็นผู้ตรวจเองหรือฝึกหัดให้นักเรียนในชั้นช่วยกันตรวจสุขภาพให้เพื่อนนักเรียนด้วยกัน เพราะความใกล้ชิดกันระหว่างเด็กนักเรียนอาจทำให้ทราบถึงความผิดปกติของเพื่อนนักเรียนได้ดีกว่า เนื่องจากนักเรียนต้องเรียนร่วมกันตลอดทั้งวัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลยังพบอีกว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง "โรงเรียนควรจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพให้นักเรียนทุกคน ควรจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพ และควรจัดบริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่นักเรียน" ผู้บริหารมีความเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมเหล่านี้ในระดับเห็นด้วย แต่สำหรับครูสุขศึกษามีความเห็นว่ากิจกรรมทั้ง 3 ข้อมีความสำคัญควรที่จะได้จัดบริการให้กับเด็กนักเรียนทุก ๆ คน ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่จึงเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการจัดกิจกรรมดังกล่าว เกี่ยวกับเรื่องนี้

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า อาจเป็นเพราะครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องการบริการสุขภาพให้กับนักเรียน คือ รับบทบาทครูอนามัยโรงเรียน นอกเหนือไปจากการสอนในชั้นเรียน ดังที่ เอมอร เสาวลักษณ์ (2529 : 53) พบว่า "ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล เป็นทั้งครูพลศึกษา และครูอื่น ๆ ที่จำเป็นต้องมาทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน ทั้ง ๆ ที่ต้องทำการสอนและมีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ อยู่แล้ว" ดังนั้น เมื่อมีนักเรียนบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยขึ้นมาอย่างฉุกเฉิน ครูสุขศึกษาจึงต้องรับหน้าที่ปฐมพยาบาลและหน้าที่อื่น ๆ อีกตามที่เห็นสมควร เมื่อครูสุขศึกษามีบทบาทโดยตรงกับการให้บริการสุขภาพ ครูสุขศึกษาจึงเห็นว่าบัตรบันทึกสุขภาพสำหรับนักเรียนมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อใช้ในการติดตามภาวะทางสุขภาพและสภาพความเจ็บป่วยของเด็กนักเรียนได้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน อีกทั้งครูสุขศึกษายังเห็นว่า การสร้างภูมิคุ้มกันโรคและการแนะแนวสุขภาพก็จะเป็นการช่วยเหลือให้นักเรียนสามารถช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับการระวังรักษาสุขภาพในขั้นต้นได้เป็นอย่างดี ครูสุขศึกษาจึงเห็นว่ากิจกรรมทั้ง 3 ข้อมีความสำคัญอย่างยิ่ง และประกอบกับกิจกรรมทั้ง 3 ข้อนี้เป็นเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณามาตรฐานการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งผู้บริหารส่วนใหญ่ร้อยละ 53.33 ยังไม่ทราบว่า การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำกำหนดไว้แล้ว จึงให้ความสำคัญต่อกิจกรรมทั้ง 3 ข้อดังกล่าวน้อยกว่าครูสุขศึกษา

เรื่องที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือ "โรงเรียนควรจัดให้มีโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน" ทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างมีความคิดเห็นเหมือนกันคือ เห็นด้วยกับการจัดให้มีโครงการอาหารกลางวัน ซึ่งถ้าศึกษารายละเอียดจากตารางวิเคราะห์ข้อมูลจะพบว่ากลุ่มผู้บริหารมีค่ามัชฌิมเลขคณิตต่ำกว่ากลุ่มครูสุขศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูสุขศึกษามีความต้องการที่จะให้โรงเรียนจัดกิจกรรมทุก ๆ ด้านเพื่อประโยชน์แก่ตัวนักเรียน และส่งผลดีต่อการเรียนการสอนด้วย แต่สำหรับผู้บริหารอาจจะต้องพิจารณาถึงปัญหาต่าง ๆ ภายในโรงเรียนที่อาจมีผลกระทบต่อการจัดโครงการอาหารกลางวันดังกล่าว เช่น ปัญหาบุคลากร ปัญหาอาคารสถานที่ ปัญหาการจัดดำเนินการและปัญหาอื่น ๆ อีก ซึ่งปัญหาดังกล่าวนี้ทำให้ผู้บริหารส่วนหนึ่งระบุมาในข้อเสนอแนะปลายเปิดว่า "การจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนเป็นภาระที่ทางโรงเรียนต้องควบคุมร้านค้าให้จำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัยและเพียงพอกับจำนวนนักเรียน ซึ่งโครงการดังกล่าวเป็นโครงการที่สำคัญมาก โรงเรียนต้องรับผิดชอบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของเด็กนักเรียนจำนวนมากซึ่งเป็นภาระต่อทางโรงเรียน" ดังนั้น เกณฑ์เฉลี่ย

ความคิดเห็นของผู้บริหารจึงต่ำกว่าครูสุขศึกษา และจากการวิจัยของ ดวงพร บุญโชติ (2524 : บทคัดย่อ) พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่อนุญาตให้บุคคลภายนอกเข้ามาจำหน่ายอาหาร ซึ่งสนับสนุนผลการวิจัยในครั้งนี้ว่า กลุ่มผู้บริหารมีความปรารถนาที่จะให้มีการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน แต่ติดขัดเรื่องปัญหาต่าง ๆ หลายด้าน จึงตัดปัญหาดังกล่าวออกไปโดยการอนุญาตให้ร้านค้าภายนอกเข้ามาดำเนินการ โดยทางโรงเรียนควบคุมดูแลบริเวณที่ใช้ประกอบอาหาร เพื่อสุขภาพอนามัยของนักเรียน (ทัศนีย์ วีระสมวงศ์ : บทคัดย่อ)

เกี่ยวกับบทบาทของครูสุขศึกษาในการทำหน้าที่บริการและแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนนั้น ทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นเหมือนกันคือ ไม่แน่ใจ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนมัธยมศึกษาเกือบทุกโรงเรียนจะมีครูแนะแนว ทำหน้าที่แนะแนวอาชีพและแนะแนวการศึกษาสำหรับนักเรียนเพื่อการศึกษาต่อหรือเพื่อการประกอบอาชีพเมื่อนักเรียนสำเร็จการศึกษาออกไป ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าครูสุขศึกษาจำนวนมากต้องรับบทบาทครูอนามัยโรงเรียน ทั้ง ๆ ที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาลมาก่อน จึงทำให้ครูสุขศึกษาปฏิบัติหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์และผู้บริหารก็มีความไม่แน่ใจว่า ครูสุขศึกษาซึ่งมีพื้นฐานทางการศึกษาต่างกัน จะสามารถรับผิดชอบหน้าที่นี้ได้ ดังนั้น ทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษาจึงไม่แน่ใจว่า ครูสุขศึกษาควรมีบทบาทในการแนะแนวสุขภาพตามภาระหน้าที่ที่สืบเนื่องมาจากการสอนสุขศึกษาซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือควรเป็นหน้าที่ของครูแนะแนวซึ่งมีวุฒิทางการศึกษาด้านการแนะแนวโดยตรง ด้วยเหตุนี้ครูสุขศึกษาจึงอาจสับสนในหน้าที่ของตนเองได้ สำหรับผู้บริหารโรงเรียนก็เช่นเดียวกันอาจมีความสับสนว่าหน้าที่ดังกล่าวควรเป็นภาระหน้าที่ของครูกลุ่มใด เพราะไม่มีการระบุหน้าที่ดังกล่าวไว้ชัดเจน จากการวิจัยของ ดวงพร บุญโชติ (2524 : บทคัดย่อ) พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีครูสุขศึกษาเป็นผู้แนะแนวสุขภาพแก่นักเรียน ทั้ง ๆ ที่โรงเรียนส่วนใหญ่มีพยาบาลเป็นเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล และจากการวิจัยของ อัญชลี โชติวรรณ (2522 : บทคัดย่อ) พบว่า จำนวนบุคลากรด้านการแนะแนวมีน้อยไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนนักเรียน บริการแนะแนวของโรงเรียนเน้นหนักทางด้านการแนะแนวทางการศึกษา การให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพมีน้อยมาก และนักเรียนส่วนใหญ่ต้องการใช้บริการแนะแนวสุขภาพทุกครั้งเมื่อประสบปัญหา เกี่ยวกับเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่า บุคลากรด้านการแนะแนวสุขภาพมีความจำเป็นมาก จึงควรที่บุคลากรหลาย ๆ

ฝ่ายในโรงเรียนไม่ว่าจะเป็น ครูประจำชั้น ครูที่ปรึกษา ครูแนะแนว ครูสุขศึกษา หรือครูอื่น ๆ ก็ตาม ควรจะได้ร่วมมือกันช่วยแนะแนวสุขภาพให้กับเด็กนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ ตามที่ วินเคลแมน และชาร์ลีน (Winkelman and Charlene 1983 : 400 - 403) กล่าวว่า การให้คำแนะนำนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง

2.3 <u>ด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน</u>

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยกับกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน แต่มีกิจกรรมบางข้อที่ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะในเรื่อง "การสอนสุขศึกษามีจุดมุ่งหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนไปในแนวทางที่ถูกต้อง" "ครูควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมมากที่สุด" และ "โรงเรียนควรจัดให้มีโสตทัศนูปกรณ์หรือสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาอย่างเพียงพอ" ผู้บริหารโรงเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้อยู่ในเกณฑ์เห็นด้วย ส่วนครูสุขศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่สูงกว่าคือเห็นด้วยอย่างยิ่ง จากความแตกต่างด้านความคิดเห็นดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าครูสุขศึกษาซึ่งอยู่ในฐานะผู้สอนและผู้ให้บริการสุขภาพจะมีความเข้าใจถึงหลักการสอนและจุดมุ่งหมายของการสอนวิชาสุขศึกษาที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้เรียนให้เปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ถูกต้อง ครูสุขศึกษาจึงมีความเห็นว่าควรจะต้องจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้น่าสนใจน่าติดตามโดยการใช้สื่อหรือวัสดุการสอนต่าง ๆ ที่เหมาะสมมาประกอบการสอนและจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมมากที่สุด ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่จึงระบุว่า กิจกรรมดังกล่าวทั้งหมดมีความสำคัญมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ สุชาติ โสมประยูร (2520 : 96) ที่กล่าวว่า "วัสดุอุปกรณ์มีความสำคัญต่อการสอนทุกวิชา เพราะคนเราเรียนรู้โดยการกระทำและด้วยอุปกรณ์การสอนที่มีประสิทธิภาพ สำหรับวิชาสุขศึกษาด้วยแล้วมีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ประกอบการสอนมากเป็นพิเศษ. . .เพราะช่วยทำให้การสอนวิชาสุขศึกษาเป็นไปได้อย่างสะดวกสบาย รวดเร็ว มีชีวิตชีวา และน่าสนใจ" ประกอบกับผลการวิจัยของ ชัยยุทธ กุลตังวัฒนา (2528 : 20) และ สุรินทร์ ฤทธิสาร (2529 : 22) พบว่า ครูสุขศึกษาร้อยละ 52.3 และร้อยละ 74.75 ตามลำดับ เคยเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการสอนวิชาสุขศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมาแล้ว จึงเป็นเหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้ครูสุขศึกษาเห็นความสำคัญของกิจกรรมทั้ง 3 ข้อข้างต้น สำหรับผู้บริหารซึ่งไม่ได้อยู่ในฐานะผู้ปฏิบัติการสอนอย่างแท้จริง

จึงเป็นผลให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญในบางสิ่งบางอย่างเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษาน้อยลงไป แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้บริหารก็ยังแสดงความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารส่วนหนึ่งยังเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา ซึ่งตามความคิดเห็นของผู้วิจัย เห็นว่าอุปกรณ์การสอนวิชาสุขศึกษามีความจำเป็นมาก เพราะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจที่จะเรียนรู้มากยิ่งขึ้น และยังเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เรียนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน ช่วยให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สุกัญญา งามบรรจง (2529 : 45) แบงค์ (Banks 1983 : 377 - 379) และ จิระพันธ์ เขมาสุวรรณ (2517 : บทคัดย่อ)

ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง "วิชาสุขศึกษาควรเป็นวิชาหนึ่งที่ใช้ในการสอบคัดเลือกเข้าเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น" นั้น ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารมีความไม่แน่ใจ ส่วนครูสุขศึกษาเห็นด้วยกับข้อคิดเห็นดังกล่าว สำหรับความคิดเห็นของผู้บริหารผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผู้บริหารโดยทั่วไปมักให้ความสำคัญต่อวิชาสามัญ เช่น คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นวิชาพื้นฐานในการสอบเข้าเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้นมากกว่าวิชาอื่น ๆ จึงทำให้ผู้บริหารเกิดความไม่แน่ใจว่า ควรจะนำวิชาสุขศึกษาไปบรรจุเป็นวิชาที่ใช้ในการสอบเข้าศึกษาต่อดีหรือไม่ ซึ่งโดยสภาพความเป็นจริงแล้วถึงแม้ว่าวิชาสุขศึกษายังไม่ได้บรรจุเป็นวิชาที่ใช้ในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย วิทยาลัย หรือมหาวิทยาลัยบางแห่งก็ตาม แต่มีความพยายามในระดับสูงของนักวิชาการสุขศึกษาที่จะผลักดันให้วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่ใช้ในการสอบเข้าศึกษาต่อในทุกระดับ (ชัยยุทธ กุลตังวัฒนา 2528 : 62) และเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่า วิชาสุขศึกษามีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพของเด็กนักเรียน เพราะถ้าเด็กนักเรียนมีสุขภาพดี การศึกษาเล่าเรียนก็ย่อมดำเนินไปด้วยดี เด็กสามารถนำความรู้หรือประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้อย่างสมบูรณ์ทั้งในด้านส่วนตัวและส่วนรวม (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 1-2) การที่จะบรรจุวิชาสุขศึกษาให้เป็นวิชาหนึ่งในการสอบคัดเลือกเข้าเรียนต่อนั้น จะเป็นกลวิธีหนึ่งที่จะช่วยกระตุ้นให้นักเรียนได้มีความตื่นตัวสนใจปัญหาสุขภาพของตนเองและส่วนรวมอยู่เสมอ เพราะการเรียนวิชาสุขศึกษานั้นไม่ได้เป็นเพียงกิจกรรมหรือวิชาที่เรียนและจบลงในชั้นเรียนหนึ่ง ๆ เท่านั้น แต่จะเป็นการศึกษาต่อเนื่องไปตลอดชีวิตไม่ว่าจะอยู่ในโรงเรียนหรือจบการศึกษาออกไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมแล้วก็ตาม

นอกจากนี้ ผู้บริหารโรงเรียนมีความไม่แน่ใจว่า "วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่ครูทุกคนสามารถสอนได้" ในขณะที่ครูสุขศึกษาแสดงความไม่เห็นด้วย และความคิดเห็นในเรื่องนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ครูสุขศึกษาที่สอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาส่วนใหญ่เป็นกลุ่มบุคคลที่มีพื้นฐานทางการศึกษาต่างกัน จากผลการวิจัยพบว่าครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเพียงร้อยละ 39.58 เท่านั้น ที่มีวุฒิการศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา ซึ่งใกล้เคียงกับผลการวิจัยของ สุรินทร์ ฤทธิสาร (2529 : 21) และชัยยุทธ กุลตังวัฒนา (2528 : 19) ซึ่งพบว่า ครูสุขศึกษาที่จบมาทางสาขาวิชาสุขศึกษาโดยตรงมีเพียงร้อยละ 21.51 และ ร้อยละ 19 ตามลำดับ และจากผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบอีกว่า ครูสุขศึกษาถึงร้อยละ 50 จบวิชาเอกทางด้านพลศึกษา ซึ่งต้องรับผิดชอบงานสอนทั้งวิชาพลศึกษาและวิชาสุขศึกษา นอกเหนือจากนี้แล้ว เป็นครูที่มีวุฒิการศึกษาวิชาเอกอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายให้สอนวิชาสุขศึกษาด้วย ทั้ง ๆ ที่ไม่ได้ศึกษาเล่าเรียนมาโดยตรง จากความแตกต่างในด้านพื้นฐานการศึกษาดังกล่าว และภาระหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบวิชาที่สอนมากขึ้น จึงทำให้ครูสุขศึกษาระบุความคิดเห็นในเรื่องนี้ในระดับไม่เห็นด้วย สำหรับความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีความไม่แน่ใจว่าวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่ครูทุกคนสามารถสอนได้นั้น อาจเป็นเพราะผู้บริหารมีความเห็นว่า โดยหลักการแล้ว การเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพนั้นย่อมต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถโดยตรงเฉพาะสาขาวิชา ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ นิวแมน (Newman 1982 : 500) ที่กล่าวว่า "ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพหรือพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการให้บริการสุขภาพและผู้เชี่ยวชาญทางด้านการสอนสุขศึกษาหรือครูสุขศึกษาเป็นบุคคลสำคัญในการให้ความรู้ในชั้นเรียน การเข้าใจบทบาทที่ถูกต้องของบุคลากรแต่ละคนจะช่วยป้องกันความสับสนในหน้าที่การงานที่แต่ละบุคคลต้องรับผิดชอบ" แต่อย่างไรก็ตาม การที่ผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างมีความคิดเห็นตรงกันว่า "ครูทุกคนไม่สามารถสอนวิชาสุขศึกษาได้ประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน และควรจัดให้มีการอบรมครูหรือให้ความรู้พื้นฐานทางด้านสุขศึกษาแก่ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเพื่อให้การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมีประสิทธิภาพ" นั้น ก็เป็นสิ่งที่บอกให้ทราบว่าบุคคลทั้ง 2 กลุ่ม เห็นความจำเป็นและความสำคัญของการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนได้เป็นอย่างดี

อนึ่ง ความคิดเห็นในเรื่อง "การที่นักเรียนสอบได้คะแนนวิชาสุขศึกษาสูงถือได้ว่าการสอนนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายแล้ว" ครูสุขศึกษาแสดงความไม่เห็นด้วยกับข้อคิดเห็นนี้ ส่วนผู้บริหารโรงเรียนแสดงความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจ และความคิดเห็นดังกล่าวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เกี่ยวกับเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ตามที่ได้กล่าวอ้างมา

แล้วข้างต้นคือ ผู้บริหารโรงเรียนไม่มีบทบาททางด้านการสอนเช่นเดียวกับครูสุขศึกษา ประกอบกับวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่มีข้อแตกต่างในด้านการวัดประเมินผลต่างไปจากวิชาอื่น ๆ โดยทั่วไป กล่าวคือ การวัดผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษานั้นต้องอาศัยการสังเกตพฤติกรรมสุขภาพของผู้เรียนควบคู่ไปกับคะแนนที่ใช้วัดความรู้จากผลการสอบ แต่สำหรับวิชาอื่น ๆ นั้น สามารถที่จะวัดความรู้ได้จากผลการสอบหรือคะแนนจากการสอบก็เพียงพอแล้ว ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารจึงอาจเกิดความไม่แน่ใจว่า การที่นักเรียนสอบได้คะแนนวิชาสุขศึกษาสูง จะถือได้ว่าการสอนนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายได้เหมือนวิชาอื่น ๆ หรือไม่ เนื่องจากไม่มีบทบาทในการสอนโดยตรงนั่นเอง

2.4 <u>ด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน</u>

ผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นโดยส่วนรวมต่อการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยในทุกกิจกรรม ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของบุคคลทั้ง 2 กลุ่มเป็นการชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มของการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนในอนาคตตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ดี เพราะการปฏิบัติงานใด ๆ ย่อมต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่าย ทั้งครู นักเรียน และชุมชน อีกทั้งมีผู้บริหารโรงเรียนเป็นผู้ให้การสนับสนุนก็ยิ่งจะทำให้กิจกรรมต่าง ๆ สามารถดำเนินไปได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารที่ดีจะต้องให้ความสำคัญต่อโครงการทางการศึกษาทุก ๆ โครงการเท่าเทียมกัน การขาดหรือละเลยกิจกรรมด้านใดด้านหนึ่งของโครงการสุขภาพฯไปอาจทำให้โครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่มีประสิทธิภาพหรือไม่บังเกิดผลที่น่าพอใจได้ ซึ่งสนับสนุนคำกล่าวของเบิร์ด (Byrd 1964 : 4) ที่ว่า "ไม่มีหลักสูตรใดจะดีไปกว่าครูผู้สอน ไม่มีโครงการสุขภาพใดจะดีไปกว่าความร่วมมือของบุคลากร และไม่มีโรงเรียนใดจะดีได้ถ้าปราศจากการบริหารที่ดี" ซึ่งหมายความว่า หลักสูตรทุกหลักสูตรจะไม่มีค่าและจะไม่บังเกิดผลถ้าปราศจากครูที่ดีนำไปใช้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โครงการสุขภาพในโรงเรียนก็เช่นเดียวกัน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ ความสามัคคี การประสานงานของบุคลากรทุกคนในโรงเรียน และโครงการทุกโครงการในโรงเรียนจะประสบความสำเร็จด้วยดีจำเป็นจะต้องมีผู้บริหารโครงการที่ดี มีความเป็นผู้นำที่ดี จึงจะสามารถบริหารโครงการต่าง ๆ ในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพได้

จากผลการวิจัยในข้อคิดเห็นที่ว่า "โครงการสุขภาพจะก้าวหน้าถ้าทุก ๆ คนในโรงเรียนเห็นความสำคัญของโครงการฯ" นั้น เกี่ยวกับเรื่องนี้ครูสุขศึกษาแสดง

ความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง แต่สำหรับผู้บริหารแสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยเท่านั้น และความคิดเห็นของบุคคลทั้ง 2 กลุ่มยังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อีกด้วย ตามความคิดเห็นของผู้วิจัย เห็นว่าความแตกต่างด้านความคิดเห็นของบุคคลทั้ง 2 กลุ่มนี้น่าจะมีผลสืบเนื่องมาจากพื้นความรู้และภูมิหลังเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นสำคัญ เพราะข้อมูลจากการวิจัยดังที่ได้กล่าวอ้างมาแล้วข้างต้น จำนวนร้อยละของครูสุขศึกษาที่เคยศึกษา เข้ารับการอบรม สัมมนา และศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีปริมาณสูงกว่าผู้บริหาร ครูสุขศึกษาจึงย่อมทราบถึงบทบาทหน้าที่ และกลวิธีการจัดดำเนินงานเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่า จึงเป็นเหตุผลที่กล่าวอ้างได้ว่าเหตุใดครูสุขศึกษาจึงให้ความสำคัญต่อกิจกรรมในเรื่องนี้มากที่สุดเพียงเรื่องเดียว

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนสำหรับผู้วิจัยนั้น มีความเห็นว่า ผู้นำโครงการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่สุด ซึ่งหมายถึงผู้บริหารนั่นเอง ผู้วิจัยขอเสนอแนวคิดเกี่ยวกับผู้บริหารของ เบิร์ด (Byrd 1964 : 1) ที่กล่าวว่า "ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลสำคัญที่สุด สำคัญยิ่งไปกว่าแพทย์ พยาบาล นักสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรทางด้านสุขภาพอื่น ๆ . . . ผู้บริหารที่ดีไม่เพียงแต่บริหารโครงการสุขภาพตามโอกาสเท่านั้น แต่ต้องมีหลักและแนวคิดในการวางแผนงาน นโยบาย และมีความมุ่งหมายที่ชัดเจนในการดำเนินงาน" เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้น ผู้วิจัยเสนอความเห็นว่า ถ้าทุกโรงเรียนได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการจัดโครงการสุขภาพครบถ้วนทุก ๆ ด้าน อันได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน โดยมีการบริหารโครงการอย่างมีระเบียบแบบแผนที่ดีแล้ว โครงการสุขภาพในโรงเรียนก็จะเป็นโครงการที่ก่อคุณประโยชน์อย่างมากมายต่อสุขภาพ สวัสดิภาพ และชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กนักเรียนทุกคนในโรงเรียน ซึ่งจะทำให้โครงการสุขภาพเป็นแบบฉบับของการปฏิบัติงานที่สัมฤทธิผลไม่เป็นเพียงนามธรรมหรือสิ่งเพ้อฝันอีกต่อไป และยังจะช่วยให้การพัฒนาสุขภาพของนักเรียนบรรลุผลดีตามเป้าหมายของแผนการศึกษาชาติ พุทธศักราช 2520 ซึ่งเป็นแผนแม่บทระบุใจความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพไว้ในข้อที่ 6 ความว่า "เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ" ได้

เมื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนรวมเป็นรายด้าน พบว่า ทั้งผู้บริหารและครูสุขศึกษา

ต่างมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันอยู่ในเกณฑ์ "เห็นด้วย" ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านการสอนสุขศึกษา และด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน และเมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเป็นรายด้านพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน

<u>ข้อเสนอแนะของผู้วิจัย</u>

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1.1 กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ควรให้ความร่วมมือกันในการจัดอบรมสัมมนาผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษา เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับโครงการสุขภาพให้มากขึ้น โดยนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการปรับปรุงกิจกรรมการจัดฝึกอบรม เพื่อชักนำให้กลุ่มบุคคลเหล่านั้นเห็นถึงความสำคัญของโครงการมากยิ่งขึ้น เพื่อจะได้นำความรู้และประสบการณ์จากการอบรมสัมมนาไปปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่รับผิดชอบต่อไป

1.2 มหาวิทยาลัย ควรมีบทบาทในการจัดอบรมสัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับบทบาทความสำคัญของโครงการสุขภาพในโรงเรียนแก่ครูสุขศึกษา ผู้บริหารโรงเรียน ผู้นำโครงการฯ และผู้สนใจโดยทั่วไป เพื่อเป็นการชักนำและชักจูงให้ทุก ๆ คน เห็นความสำคัญของโครงการสุขภาพในโรงเรียนมากยิ่งขึ้น

1.3 มหาวิทยาลัยและสถาบันที่ผลิตครูทุกแห่ง ควรกำหนดให้วิชาโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นวิชาบังคับในหลักสูตรการศึกษา ให้นักศึกษาครูทุกคนต้องเรียนก่อนสำเร็จการศึกษา เพื่อเป็นการปูพื้นฐานทางด้านโครงการสุขภาพก่อนที่จะออกไปประกอบอาชีพครูและช่วยพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนหรือในสถานศึกษาต่อไป

1.4 ผู้บริหารโรงเรียนควรคัดสรรบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ เฉพาะสาขาด้านใดด้านหนึ่งเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่สำคัญของโครงการ เพื่อจะได้นำความรู้และแนวทางการปฏิบัติงานที่ดีและถูกต้องมาช่วยในการบริหาร

โครงการสุขภาพในโรงเรียนที่รับผิดชอบต่อไป

1.5 ผู้บริหารโรงเรียนควรให้การส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรที่มีส่วนรับผิดชอบในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้เพิ่มพูนความรู้และประสิทธิภาพในการทำงานและภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ โดยการส่งไปประชุมอบรม สัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียน หรืองานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อจะได้นำความรู้และแนวทางการดำเนินงานที่ดีกลับมาพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.6 ทุกโรงเรียนควรจัดฝึกอบรมครู อาจารย์ และบุคลากรทุกคนในโรงเรียนให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานและการบริหารงานโครงการสุขภาพเพื่อจะได้ร่วมมือกันบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

1.7 กระทรวงศึกษาธิการควรพิจารณาบรรจุครูที่มีคุณวุฒิทางด้านสุขศึกษาโดยตรง เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาให้มากยิ่งขึ้น และผู้บริหารโรงเรียนควรส่งเสริมให้ครูสุขศึกษาเพิ่มพูนคุณวุฒิของตนเองด้วยการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น เพื่อบำรุงขวัญและกำลังใจในการทำงาน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั่วทุกเขตการศึกษา ในประเทศไทย เนื่องจากผู้วิจัยได้ศึกษาเฉพาะในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องเดียวกันนี้กับโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลทุกเขตการศึกษาในส่วนภูมิภาคด้วย

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นของครูสาขาวิชาอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เพื่อศึกษาถึงทัศนะของครูต่างสาขาวิชาเกี่ยวกับบทบาทความสำคัญของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2.3 ควรทำการวิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน จากผู้บริหารโรงเรียนฝ่ายต่าง ๆ ในโรงเรียนด้วยเพื่อความสมบูรณ์ของงานวิจัยเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน