



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องสุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้าตามทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและรวบรวมทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่องานสุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้า โดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาในโรงเรียน จากสถาบันและหน่วยงานต่าง ๆ จำนวน 30 ท่าน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยจัดทำเป็น 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงทรรศนะอย่างอิสระเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้า รวบรวมเนื้อหาสาระจากรอบที่ 1 มาวิเคราะห์แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2 เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 สเกล นำคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐานและพิสัยระหว่างควอไทล์ และจัดทำแบบสอบถามรอบที่ 3 โดยใช้ข้อความเดียวกันกับแบบสอบถามรอบที่ 2 เพียงเพิ่มตำแหน่งมัธยฐานช่วงพิสัยระหว่างควอไทล์ที่คำนวณได้ และตำแหน่งคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 ส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญคนเดิมตอบกลับมาอีกครั้งหนึ่ง ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 หรือรอบสุดท้ายนี้ ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้ทราบว่าตนมีทรรศนะแตกต่างหรือไม่แตกต่างไปจากทรรศนะของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อจะได้พิจารณาความคิดเห็นของตนเองว่าเห็นด้วยกับทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญคนอื่น ๆ หรือไม่ หากไม่เห็นด้วยก็จะได้รับการขอร้องให้แสดงเหตุผล ประกอบการยืนยันคำตอบเดิมที่อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์นั้น จากคำตอบในรอบที่ 3 นี้ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์โดยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ คำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ผลต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ เนื้อศึกษาทรรศนะที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อคำถามแล้ว แปลผลจากการวิเคราะห์ข้อคำถามดังกล่าวเป็นทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้า

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้าตามทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1. ทรรศนะด้านหลักสูตรและการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

เนื้อหาสาระของหลักสูตรสุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้าจะครอบคลุมเรื่องโภชนาการ สวัสดิภาพ การปฐมพยาบาล โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การบริการสาธารณสุข ความรู้เรื่องเพศ สิ่งเสพติดให้โทษ สุขภาพผู้บริโภค และสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการจัดเนื้อหาสวัสดิศึกษาให้สอดคล้องกับสภาพของโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมในชุมชน มีการดูแลสุขภาพตนเองพร้อมทั้งเน้นการสร้างเสริมสมรรถภาพทางจิตควบคู่ไปกับสมรรถภาพทางกาย และการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

วัตถุประสงค์ในการเรียนการสอนสุขศึกษานั้น จะเน้นเรื่องสิทธิหน้าที่ ความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพของตนเองและส่วนรวม รู้จักคิดวิเคราะห์และวิจารณ์ปัญหาสุขภาพได้อย่างสมเหตุสมผล สามารถแก้ไขความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับสุขภาพและสวัสดิภาพโดยยึดเหตุผลทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก รวมทั้งตระหนักถึงปัญหาและความจำเป็นในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชน

ในการสอนสุขศึกษาครูจะนำเอากระบวนการกลุ่ม การค้นคว้าทดลองทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์และจิตวิทยาสังคมมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังจะได้จัดให้มีบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพให้สอดคล้องและเอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน อีกทั้งสื่อมวลชนต่าง ๆ จะมีบทบาทในการเรียนการสอนสุขศึกษาเพิ่มมากขึ้น

สำหรับการเรียนสุขศึกษาในทศวรรษหน้านั้นจะเน้นภาคปฏิบัติมากกว่าทฤษฎีโดยส่งเสริมให้นักเรียนให้นำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้และเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้น

2. ทรรณะด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

โรงเรียนต่าง ๆ ทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในทศวรรษหน้าจะมีอาคารประกอบเพิ่มมากขึ้น มีการปลูกต้นไม้ให้ความร่มรื่นภายในบริเวณโรงเรียน รวมทั้งจะต้องเน้นในเรื่องการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันผู้บริหารโรงเรียน ครู และนักเรียนก็จะให้ความร่วมมือและเอาใจใส่ต่อการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย

3. ทรรณะด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

โรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา โดยทั่วไปในทศวรรษหน้าจะมีห้องพยาบาลและมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการแก่นักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ผู้ปกครองจะให้ความร่วมมือกับโรงเรียนเป็นอย่างดีและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็จะติดต่อประสานงานกับโรงเรียน เพื่อดูแลสุขภาพของนักเรียนเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้นักเรียนทุกคนได้รับภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ ตามความจำเป็นของแต่ละวัยได้อย่างครบถ้วน แต่อย่างไรก็ดีการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในโรงเรียนจะเป็นปัญหา นอกจากนี้ การส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยและการแนะนำสุขภาพจะเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนเพิ่มมากขึ้น สำหรับโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนนั้นจะได้รับความสนใจจากนักเรียนและผู้ปกครองเป็นอย่างดี นักเรียนทั่วไปจะมีน้ำหนักและส่วนสูงโดยเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้นด้วย

4. ทรรศนะด้านการจัดและบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน

ผู้บริหารโรงเรียนในทศวรรษหน้าเห็นความสำคัญของการจัดและบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น พร้อมทั้งครูอนามัยโรงเรียนจะมีบทบาทในการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้นด้วย แต่การจัดตั้งและดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนและการวางแผนเพื่อพัฒนาสุขภาพศึกษาในโรงเรียนนั้นยังคงมีปัญหาอยู่ต่อไปอีก

5. ทรรศนะด้านการส่งเสริมบุคลากรทางสุขศึกษาในโรงเรียน

ในทศวรรษหน้าการผลิตบุคลากรทางสุขศึกษาในโรงเรียนจะยังคงเน้นภาคทฤษฎีมากกว่าภาคปฏิบัติ แต่การพัฒนาบุคลากรทางสุขศึกษาจะเป็นไปอย่างมีระบบโดยเฉพาะการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ความสามารถทางวิชาการ สำหรับวิชาโครงการสุขภาพในโรงเรียนหรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนนั้นยังคงเป็นวิชาบังคับสำหรับนิสิตนักศึกษาในสถาบันผลิตครูทั่วไป ในขณะที่เดียวกันหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขจะมีบทบาทเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งจะมีการศึกษาค้นคว้าและวิจัยงานทางด้านสุขศึกษาในโรงเรียนจะกระทำกันขึ้นอย่างกว้างขวาง

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย เรื่อง สุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้าตามทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยขออภิปรายผลเฉพาะทรรศนะที่เป็นประเด็นสำคัญในแต่ละด้านดังต่อไปนี้

1. ทรรศนะด้านหลักสูตรและการเรียนการสอนสาขาศึกษาในโรงเรียน

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า เนื้อหาสาระของหลักสูตรสาขาศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้าจะครอบคลุมเรื่อง โภชนาการ สวัสดิภาพ การปฐมพยาบาล โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต การสุขภาพบาลสิ่งแวดล้อม การบริการสาธารณสุข ความรู้เรื่องเพศ สิ่งเสพติดให้โทษ สุขภาพผู้บริโภค และสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างครบถ้วนทั้ง 12 หัวข้อนั้น จากทรรศนะดังกล่าวเมื่อนำมาวิเคราะห์โดยหลักการและเหตุผลแล้วจะเห็นได้ว่า ผู้เชี่ยวชาญได้ตระหนักถึงเนื้อหาสาระของหลักสูตร ซึ่งสอดคล้องและครอบคลุมกับผลการการวิจัยของ คิริรัทธ์ พ่วงนรินทร์กษ (2526 : 27) ที่พบว่า เนื้อหาสาระในหลักสูตรประถมศึกษาทางด้านสุขภาพอนามัยควรจะครอบคลุมถึงเรื่อง โภชนาการ สุขภาพส่วนบุคคล การสุขภาพบาล สุขภาพจิต สิ่งเสพติดให้โทษ การบริการทางสุขภาพ โรคติดต่อ สวัสดิศึกษา สุขภาพผู้บริโภค โรคไม่ติดต่อ การปฐมพยาบาล ความรู้เรื่องเพศศึกษา นอกจากนี้เนื้อหาดังกล่าวทั้ง 12 หัวข้อยังครอบคลุมเนื้อหาของหลักสูตรสาขาศึกษาทั้งระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายของกระทรวงศึกษาธิการ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) อย่างครบถ้วน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2533) ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า เนื้อหาของหลักสูตรสาขาศึกษาดังกล่าวเหมาะสมที่จะใช้สอนในโรงเรียนในทศวรรษหน้า เหตุผลก็คือจากอดีตที่ผ่านมาถึงปัจจุบันพบว่า การปรับปรุงหลักสูตรสาขาศึกษาแต่ละระดับใช้เวลาประมาณ 10 ปี เช่นหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พ.ศ. 2521 และหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พ.ศ. 2524 มีการปรับปรุงในปี พ.ศ. 2533 และจะเริ่มใช้ทุกโรงเรียนทั่วประเทศในปีการศึกษา 2534 ซึ่งนับระยะเวลาของการใช้หลักสูตรดังกล่าวนานถึง 10 ปี ดังนั้นการจัดเนื้อหาหลักสูตรซึ่งถือว่าเป็นศูนย์กลางของกระบวนการที่จะให้ความรู้แก่ผู้เรียน จะต้องมีส่วนเอื้ออำนวยโดยตรงต่อผู้เรียนด้วย ดังที่ เออร์วิน ได้กล่าวไว้ว่า "หลักสูตรเป็นทั้งหัวใจและดวงวิญญาณของการศึกษา" (เออร์วิน อ้างถึงใน สุชาติ โสมประยูร 2525 : 26) ฉะนั้นการพัฒนาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในทางสุขภาพ เพื่อให้นักเรียนเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีนั้นจึงต้องอาศัยหลักสูตรวิชาสาขาศึกษาให้ครบทุกหัวข้อเป็นสำคัญ เพราะว่าเป็นทุกเรื่องของเนื้อหาอันเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตและเกี่ยวกับสุขภาพที่บุคคลจำเป็นต้องเรียนรู้

อย่างไรก็ตามการที่ประเทศไทยกำลังพัฒนารูปแบบจากสังคมเกษตรกรรมไปสู่สังคมอุตสาหกรรมมากขึ้นนั้น ย่อมเป็นผลทำให้สภาพของสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรมเปลี่ยนแปลงไป การปรับปรุงการเปลี่ยนแปลงในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังที่ ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2534 : 13) กล่าวว่า "ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นหรือที่อาจจะเกิดขึ้นในสังคมของการพัฒนาอุตสาหกรรมส่วนใหญ่แล้วมีพฤติกรรมหรือการกระทำการปฏิบัติตนเป็นปัจจัยนำ หรือปัจจัยเสี่ยงแทบทั้งสิ้น" ด้วยเหตุนี้การจัดเนื้อหาสวัสดิศึกษาให้สอดคล้องกับสภาพของโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมในชุมชน จึงเป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึงเป็นอย่างมาก เพราะโดยทั่วไปสภาพที่ตั้งหรือทำเลของโรงเรียนและชุมชนจะแตกต่างกันเห็นได้อย่างชัดเจน การจัดเนื้อหาสวัสดิศึกษาในทศวรรษหน้าจึงควรเน้นถึงการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันให้มากที่สุด นอกจากนี้การเน้นเรื่องการสร้างเสริมสมรรถภาพทางจิตควบคู่ไปกับสมรรถภาพทางกายก็นับว่าเป็นสิ่งสำคัญมาก ทั้งนี้เพราะว่าสุขภาพกายกับสุขภาพจิตนั้นต้องอยู่คู่กันดังมีคำกล่าวที่ว่า "จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว" ด้วยเหตุที่วิวัฒนาการทางเทคโนโลยีได้พัฒนาการไปอย่างรวดเร็วจึงมีเครื่องทุ่นแรงมาก การส่งเสริมสมรรถภาพหรือสุขภาพที่ดีทั้งทางกายและทางจิตจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กรมพลศึกษา (2533 : 80) ที่สรุปไว้ว่า กรมพลศึกษาจะส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา เยาวชนและประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีสมรรถภาพทางกายดี มีสุขภาพทางจิตดี การที่บุคคลมีสมรรถภาพทั้งทางกายและทางจิตดีขั้นนั้นจะมีส่วนในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บได้เป็นอย่างดี ปัญหาโรคติดต่อและไม่ติดต่อจะลดน้อยลงอย่างมาก ทั้งนี้เพราะสังคมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น (ธนวรรณ อัมสมบูรณ์, 2532 : 23) และประชาชนจะไม่เป็นโรคที่เกิดจากความไม่รู้หรือโรคที่ขาดการนำความรู้ทางด้านสุขศึกษาไปปฏิบัติ (ศิริรักษ์ พ่วงพรนิทกซ์, 2526 : 96) แสดงว่าประชาชนรู้จักใช้บริการสาธารณสุขอย่างถูกต้อง เหมาะสม มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยทั้งส่วนตนและส่วนรวมสามารถนำปัจจัยทางด้านสุขภาพไปใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้

1.2 จากผลการวิจัยที่พบว่า วัตถุประสงค์ในการเรียนการสอนสุขศึกษาในทศวรรษหน้านั้น จะเน้นเรื่องสิทธิหน้าที่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและส่วนรวม รู้จักคิดวิเคราะห์และวิจารณ์ปัญหาสุขภาพได้อย่างสมเหตุสมผล สามารถแก้ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับสุขภาพและสวัสดิภาพโดยยึดเหตุผลทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก รวมทั้งให้ตระหนักถึงปัญหาและความ

จำเป็นในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชน จากทฤษฎีดังกล่าวผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าการตั้งวัตถุประสงค์เพื่อการสอนสุขภาพในทศวรรษหน้านี้สมควรอย่างยิ่งที่จะใช้วัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีทฤษฎีสอดคล้องกันนี้ไปกำหนดเป็นจุดประสงค์ของการสอนสุขภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าวัตถุประสงค์นี้สอดคล้องกับหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 ที่กำหนดเป้าหมายแต่ละระดับการศึกษาไว้คือ จุดหมายหลักสูตรประถมศึกษา กำหนดเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพไว้ว่าให้สามารถปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองและครอบครัว สามารถวิเคราะห์สาเหตุและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว ได้อย่างมีเหตุผลด้วยทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพและการเปลี่ยนแปลงของสังคมในบ้านและชุมชน สามารถปฏิบัติตนตามบทบาทและหน้าที่ในฐานะสมาชิกที่ดีของบ้านและชุมชนตลอดจนอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชนรอบ ๆ บ้าน ส่วนจุดหมายหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นกำหนดเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพไว้ว่า ให้สามารถปฏิบัติตนในการรักษาและสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของตนเองและชุมชน สามารถวิเคราะห์ปัญหาของชุมชนและเลือกแนวทางแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับข้อจำกัดต่าง ๆ เข้าใจสภาพและการเปลี่ยนแปลงสังคมในชุมชน ตลอดจนอนุรักษ์และเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับชุมชนของตน และจุดมุ่งหมายหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย กำหนดเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพไว้ว่า ให้สามารถเป็นผู้นำ และเป็นผู้ให้บริการชุมชนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวม เข้าใจสภาพและการเปลี่ยนแปลงของสังคม ตลอดจนอนุรักษ์และเสริมสร้างทรัพยากรของประเทศ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2533 : 20 - 33) จะเห็นได้ว่าวัตถุประสงค์ของสุขภาพดังกล่าวของหลักสูตร ต้องการมุ่งเน้นที่ทักษะกระบวนการ ให้รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา รู้จักพัฒนา และลงมือปฏิบัติ ซึ่งเป็นแนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมของแต่ละท้องถิ่น มีค่านิยมที่ดีงาม และมีความเชื่อที่ถูกต้องเหมาะสม (ศิริรักษ์ น่วงพรนิทักษ์, 2526 : 96) เกี่ยวกับสุขภาพต่อไป

1.3 จากผลการวิจัยที่พบว่า ครูจะนำเอากระบวนการกลุ่ม การค้นคว้าทดลอง ทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์และจิตวิทยาสังคมมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังจะได้จัดให้มีบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพให้สอดคล้องและเอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน อีกทั้งสื่อมวลชนต่าง ๆ จะมีบทบาทในการเรียนการสอนสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

จากทฤษฎีดังกล่าวแสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญได้ตระหนักถึงปัญหาการเรียนการสอนสุขศึกษาเป็น
 อย่างมาก โดยคาดการณ์ว่า ครูน่าจะนำเอากระบวนการกลุ่ม การค้นคว้าทดลองทฤษฎีทาง
 พฤติกรรมศาสตร์และจิตวิทยาสังคมมาประยุกต์ใช้กันมาก ซึ่งสอดคล้องกับกรมวิชาการ (2533 :
 3) ที่ได้ปรับปรุงหลักสูตรและกำหนดเป้าหมายและวางกรอบความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาผู้เรียนไว้
 ว่า ให้มีนิสัยในการใช้ "ทักษะกระบวนการ" กล่าวคือ ให้นักเรียนตระหนักในปัญหาและความจำ
 เป็น รู้จักคิดวิเคราะห์วิจารณ์ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบและปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่าง
 มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะการเรียนการสอนในอนาคตนั้นมีแนวโน้มเป็นแบบการศึกษาต่อเนื่องทั้งใน
 และนอกระบบโรงเรียน (ชนิตา รักษ์ผลเมือง, 2527 : บทคัดย่อ) โดยควรจะนำนวัตกรรมใหม่ ๆ
 มาใช้ในการเรียนการสอนมากขึ้น เพราะสามารถจัดหาได้ไม่ยากนัก สื่อมวลชนต่าง ๆ ก็จะมี
 บทบาทในการเรียนการสอนเพิ่มขึ้น เพราะที่นักเรียนสามารถหาความรู้ได้ด้วยตนเองจากนอกห้อง
 เรียน เช่น จากหนังสือพิมพ์ วารสาร เอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งวิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น การ
 สอนสุขศึกษาโดยผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ ซึ่งมีแนวโน้มที่กำลังจะเพิ่มขึ้นอย่างมากมายในอนาคตนั้น
 ย่อมจะเป็นส่วนสำคัญยิ่งต่อการเอื้ออำนวยหรือสร้างเสริมการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษ
 หน้าได้เป็นอย่างดี

1.4 ส่วนผลการวิจัยที่พบว่าการเรียนสุขศึกษาในทศวรรษหน้าจะเน้นภาคทฤษฎี
 มากกว่าภาคปฏิบัติ โดยส่งเสริมนักเรียนให้นำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ และเปิดโอกาส
 ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้นนั้น จากทฤษฎีของผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว
 แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญคาดหวังว่า นักเรียนควรมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้ถ้าหากมีโอกาส
 ได้ผ่านกระบวนการเรียนดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของกรมพลศึกษา (2533 : 77) ที่
 พบว่า "หลักสูตรและการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนจะเน้นด้านปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี"
 นอกจากนี้ ดร. เจอโรเม กรอสแมน ผู้เชี่ยวชาญด้านการฝึกอบรมการพัฒนาหลักสูตรสุขศึกษา ได้ให้
 ความเห็นว่า "การเรียนรู้อาจไม่ควรจำกัดอยู่เฉพาะในทฤษฎี แต่ควรรวมตลอดไปถึงการฝึกปฏิบัติจริง
 เพราะการฝึกปฏิบัติจริงจะนำไปสู่การเรียนรู้ในเรื่องของทักษะ เช่น ทักษะการประยุกต์หรือปรับ
 เปลี่ยนทฤษฎี" (อ้างถึงใน ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์, 253 : 5) อย่างไรก็ตามการเรียนการสอน
 สุขศึกษาในทศวรรษหน้าคงจะต้องเน้นทักษะกระบวนการเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จึงเป็นหน้าที่

ของครูสุศึกษาที่จะต้องรับหน้าที่สำคัญนี้ ดังที่ ลุขชาติ โสภประยูร (2532 : 26) ได้กล่าวว่า จะต้องสอนให้ผู้เรียนคิดถึงวิชาสุศึกษาไปในเรื่องของการปฏิบัติ เพราะว่าสุขภาพย่อมได้มาจากการปฏิบัติเพราะฉะนั้นการที่จะให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จึงควรปลูกฝังพฤติกรรมที่ต้องการให้เด็กตั้งแต่เยาว์วัย การเรียนการสอนจึงต้องเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนให้มากขึ้น

2. ทรรศนะด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนต่าง ๆ ทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในทศวรรษหน้าจะมีอาคารประกอบเพิ่มมากขึ้น มีการปลูกต้นไม้ให้ความร่มรื่นภายในโรงเรียน รวมทั้งจะต้อเน้นในเรื่องการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลต่าง ๆ เพิ่มขึ้น อีกทั้งผู้บริหารโรงเรียน ครูและนักเรียน จะให้ความร่วมมือและเอาใจใส่ต่อการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้นนั้น จากทรรศนะดังกล่าวเมื่อนำมาวิเคราะห์โดยหลักการและเหตุผลเกี่ยวกับเรื่องปัญหาประชากรเพิ่มและสภาพของสังคมในอนาคตแล้วจะเห็นได้ว่าผู้เชี่ยวชาญได้ตระหนักถึงปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนเป็นอย่างมาก ซึ่งปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตนั้นอาจมีสาเหตุสำคัญจากการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมที่ดีขึ้น จากผลการวิจัยของ คีร์รีตัน บุญตานนท์ (2528 : 135 - 140) พบว่า โรงเรียนในอนาคตจะจัดสิ่งแวดล้อมได้สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

นอกจากนี้ จินตนา วิศิษฐ์วงศ์ (2528 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยพบว่าในอดีตที่ผ่านมาเน้นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนส่วนใหญ่ได้มาตรฐานขั้นต่ำของงานสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เช่นเดียวกับ กาญจนา บุญมี (2527 : 150 - 151) ได้วิจัยพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่จัดสภาพสิ่งแวดล้อมได้ถูกสุขลักษณะ จึงทำให้เห็นว่าในอดีตโรงเรียนส่วนใหญ่ก็ได้คำนึงถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องอยู่แล้ว ทั้งนี้เพราะว่าโรงเรียนนั้นได้มีการขยายจำนวนในการรับนักเรียนมากขึ้น ความจำเป็นในการสร้างอาคารประกอบต่าง ๆ ก็มากขึ้นตามไปด้วย จากนั้นยังได้มีการรณรงค์ให้มีการปลูกต้นไม้เพื่อให้ความร่มรื่นภายในโรงเรียน ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าเป็นอีก 10 ปีข้างหน้าโรงเรียนต่าง ๆ จะ

มีความรุ่มร้อนมากขึ้น การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลต่าง ๆ ก็จะเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะว่าขยะเป็นมลพิษที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรง ในโรงเรียนใหญ่ ๆ จึงต้องดำเนินการหาวิธีการลดขยะและแยกเก็บขยะให้ถูกวิธี สิ่งที่ขาดเสียไม่ได้คือจะต้องได้รับความร่วมมือจากนักเรียน โรงเรียนจะต้องสร้างสุขนิสัยในการทิ้งขยะที่ตีให้กับบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน และโรงเรียนจะต้องจัดสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับการเรียนการสอน เช่น จัดบริเวณโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ มีโรงอาหาร ห้องส้วม น้ำดื่ม อาคารเรียนที่ถูกสุขลักษณะ และมีการจัดการจราจรภายในโรงเรียน เป็นต้น ถ้าสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติของนักเรียนแล้ว นักเรียนก็จะเห็นคุณค่าและก่อให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป อย่างไรก็ตามการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนในทศวรรษหน้าเกี่ยวกับเรื่องอาคารประกอบนั้นนับว่าเป็นแนวโน้มอันสำคัญที่จะรองรับหลักสูตรในอนาคตที่ต้องการให้นักเรียนได้เรียนรู้ทางด้านการทำงานและพื้นฐานอาชีพต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น โดยเน้นทางด้านปฏิบัติจริงเป็นหลักสำคัญในการจัดและดำเนินการศึกษาให้แก่แก่นักเรียน

3. ทรรศนะด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

3.1 จากผลการวิจัยพบว่าโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาโดยทั่วไปในทศวรรษหน้า จะมีห้องพยาบาลและมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการแก่นักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ผู้ปกครองจะให้ความร่วมมือกับโรงเรียนเป็นอย่างดี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็จะติดต่อประสานงานกับโรงเรียนเพื่อดูแลสุขภาพของนักเรียนเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้นักเรียนทุกคนได้รับภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ ตามความจำเป็นของแต่ละวัยได้อย่างครบถ้วน แต่อย่างไรก็ดี การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในโรงเรียนจะเป็นปัญหาหนัก นอกจากนั้นการส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยและการแนะนำสุขภาพจะเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนเพิ่มมากขึ้นนั้น จากทรรศนะของจากผู้เชี่ยวชาญแสดงว่าผู้เชี่ยวชาญได้เน้นถึงการจัดให้มีห้องพยาบาลและเจ้าหน้าที่คอยให้บริการทางสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและทั่วถึง ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการดำเนินการในเรื่องนี้มีโอกาสเป็นไปได้มาก เพราะปัจจุบันโรงเรียนต่าง ๆ ก็มีห้องพยาบาลหรืออย่างน้อยก็มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่คอยดูแลอยู่แล้ว ดังที่ จินดา

บุญช่วยเกื้อกุล (2528 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ว่า การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับคุณภาพดี ในด้านการบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาล การป้องกันโรคติดต่อ เป็นต้น นอกจากนี้การวิจัยของ กาญจนา บุญมี (2527 : 150 - 151) ยังพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่จัดการบริการด้านสุขภาพได้ดี แสดงถึงแนวโน้มในทศวรรษหน้าว่าทุกโรงเรียนจะสามารถจัดให้มีห้องพยาบาลและเจ้าหน้าที่ไว้คอยบริการนักเรียนได้อย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ผู้ปกครองยังอาจให้ความร่วมมือกับโรงเรียนเป็นอย่างดีอีกด้วย เพราะว่าเมื่อโรงเรียนเป็นแบบฉบับที่ดีด้านสุขภาพแล้วก็จะเผยแพร่แนวความคิดและบริการไปสู่ครอบครัวและชุมชนได้ ทั้งนี้เนื่องจาก ธรรมชาติของโรงเรียนก็มีลักษณะคล้ายกับชุมชน ชุมชนกับโรงเรียนจึงแยกออกจากกันไม่ได้ (สุพหล วังสินธ์, 2531 : 33) เมื่อเป็นเช่นนี้โรงเรียนจึงน่าจะได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองด้วยดีเพิ่มมากขึ้น

อีกประการหนึ่ง เนื่องจากมีนโยบายการพัฒนาสุขภาพอนามัยของกระทรวงสาธารณสุขในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (2530 - 2534) ที่ระบุว่า "จะปรับปรุงและดำเนินการทางด้านสุขภาพ โดยใช้เทคโนโลยีใหม่ สื่อสารมวลชน และวิธีการศึกษาทั้งภายในและภายนอกระบบเพื่อให้ประชาชน โดยเฉพาะนักเรียนชั้นประถมและมัธยม ได้รู้จักปฏิบัติตนในการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง" (เปรม ติณสูลานนท์, 2529 : 1) และเพื่อเป็นไปตามแนวนโยบายการพัฒนาสุขภาพอนามัย กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพนักเรียนทั่วประเทศ ก็ได้จัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนผ่ายส่งเสริมอนามัยขึ้น เพื่อเป็นการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กนักเรียนมีความรู้ ทัศนคติ และทักษะในด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง สามารถนำไปเผยแพร่ความรู้ให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียน ครอบครัวและชุมชน (กองอนามัยโรงเรียน, 2529) จากเหตุผลดังกล่าวแสดงว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถจะติดต่อประสานงานกับโรงเรียนเพื่อดูแลสุขภาพนักเรียนมากขึ้น และนักเรียนก็จะได้รับภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ ตามความเหมาะสมของแต่ละวัย รวมทั้งมีการส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยได้อย่างทั่วถึง เพราะว่ามีสถานอนามัยและโรงพยาบาลของรัฐบริการอยู่แล้วอย่างทั่วถึง สำหรับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในโรงเรียนจะเป็นปัญหาที่หนักหนาหนักนั้น ผู้วิจัยมีความคิดเห็นเช่นเดียวกับทรรคชะของผู้เชี่ยวชาญ

เพราะว่าตราบดที่ยังไม่มียารักษา ไม่มีวัคซีนป้องกัน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้อง
 ระวังป้องกัน เนื่องจากเป็นกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมจะแพร่โรคทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย จากสถิติพบว่า
 เยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา บ่อยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ถึง 2 แสนรายในจำนวนผู้ป่วย
 4 แสนกว่าราย และพบว่าผู้ติดเชื้อโรคเอดส์เป็นเยาวชนถึงร้อยละ 27 (ไทยรัฐ, 2534 : 19)
 จากปัญหาดังกล่าวจะเป็นเครื่องชี้ว่าแนวโน้มการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในโรงเรียนน่าจะเป็น
 ปัญหาเพิ่มมากขึ้นในอนาคตอย่างแน่นอน

3.2 สำหรับโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนที่จะได้รับความสนใจจาก
 นักเรียนและผู้ปกครองเป็นอย่างดี จากทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญนั้นเห็นว่าสอดคล้องกับผลการวิจัยของ
 ปิยานี สมบูรณ์ทรัพย์ (2531 : 54 - 55) ที่พบว่าในอดีตที่ผ่านมาได้มีความคาดหวังและการปฏิบัติ
 ในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนเกี่ยวกับโครง
 การอาหารกลางวันอยู่ในระดับมาก ซึ่งในเรื่องอาหารและโภชนาการในโรงเรียนนั้น โครงการ
 อาหารกลางวันของกระทรวงศึกษาธิการก็ได้เริ่มทดลองดำเนินการครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2495 และ
 ได้นำเข้าสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 4 จนถึงระยะที่ 6 (พ.ศ. 2520 - 2530)
 และในปีแรกของแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 6 คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้รับงบประมาณ
 จำนวนมากถึง 112 ล้านบาท สำหรับโรงเรียนประถมศึกษาให้จัดกิจกรรมอาหารกลางวันได้ทุก
 โรงเรียนก่อนวันที่ 5 ธันวาคม 2530 เพื่อให้นักเรียนประถมศึกษาทุกคนได้รับประทานอาหารกลาง
 วันที่มีคุณค่าและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้า
 อยู่หัว เนื่องในวโรกาสมหามงคลพระชนมพรรษาครบ 5 รอบ ด้วยคำขวัญ "ฉลอง 60 พรรษาเด็ก
 ประถมศึกษาไม่หิวโหย" ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนในทศวรรษหน้า
 คงจะดำเนินการได้ดีเฉพาะในโรงเรียนประถมศึกษาเท่านั้น ส่วนโรงเรียนมัธยมศึกษาโครงการนี้
 จะยังไม่ได้รับความสนใจมากนัก ดังที่ นายสุวรงค์ จันทน์สม (ไทยรัฐ, 2534 : 8) เลขาธิการ
 คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กล่าวว่าในปีงบประมาณ 2535 ทางกระทรวงศึกษาธิการ
 ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จะจัดทำโครงการอาหารกลางวันเพื่อเด็กเรียนอนุบาลและชั้นประถมทั่ว
 ประเทศ โดยจะใช้งบประมาณร่วมกันปีละ 7,000 ล้านบาท สำหรับเหตุผลของการจัดโครงการ
 อาหารกลางวันให้กับเด็กอนุบาลและประถมร่วมกันกับกระทรวงสาธารณสุขนี้ เนื่องจากกรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการวิจัยพบว่า ความสูงของเด็กไทยนั้นมีอัตราเฉลี่ยต่ำกว่าทุกประเทศในแถบเอเชีย

สำหรับโครงการอาหารกลางวันนี้ผู้ปกครองที่มีฐานะปานกลางจะออกเงินค่าอาหารมื้อละ 1 บาท ที่เหลือรัฐบาลเป็นผู้ออกให้ ส่วนเด็กยากจนก็ได้รับประทาน "ฟรี" จากโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนดังกล่าว จึงเป็นส่วนสนับสนุนให้นักเรียนและผู้ปกครองร่วมมือในเรื่องนี้เป็นอย่างดี และจะมีผลในการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย กล่าวคือนักเรียนจะมีน้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นอย่างแน่นอนในทศวรรษหน้า

4. ทรรศนะด้านการจัดและบริหารงานสหศึกษาในโรงเรียน

4.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนในทศวรรษหน้าจะเห็นความสำคัญของการจัดและบริหารงานสหศึกษาในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น ความคิดเห็นนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มานิต แก้วมหิทธิ์ (2526 : 103 - 122) พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนในอดีตที่ผ่านมาเห็นด้วยหรือให้ความสำคัญต่อการบริหารงานด้านสหศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้การวิจัยของ สุชาดา จันทร์ทอง (2530 : 111) ก็พบเช่นเดียวกันว่า ผู้บริหารโรงเรียนเห็นความสำคัญของการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งแสดงว่าแนวโน้มในอนาคตหรือในทศวรรษหน้านั้น มีความเป็นไปได้ที่ผู้บริหารโรงเรียนจะเห็นความสำคัญของงานสหศึกษาเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพราะผู้บริหารโรงเรียนเป็นผู้นำสูงสุดในโรงเรียนจึงสามารถจะกำหนดนโยบายและวางแผนในการบริหารและดำเนินงานภายในโรงเรียนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการจัดและดำเนินงานทางการศึกษาในทุก ๆ ด้าน ซึ่งรวมทั้งงานสหศึกษาในโรงเรียนด้วย ถ้าหากงานด้านสหศึกษาสามารถดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้วก็จะส่งผลไปสู่การช่วยให้นักเรียนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็น การสนับสนุนการมีสุขภาพดีล่วงหน้า ในปี 2543 ตามคำขวัญขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization)

4.2 สำหรับผลการวิจัยที่พบว่าในการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะมีบทบาทเพิ่มมากขึ้นนั้น อาจสืบเนื่องมาจากเหตุผลที่ว่าครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนอยู่แล้ว ซึ่งตามหน้าที่ที่รับผิดชอบก็ปรากฏว่ามีงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางด้านการจัดบริการสุขภาพให้แก่เรียนอยู่จำนวนมาก ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ไทศาล วงศาโรจน์ (2530 : 78) ซึ่งพบว่า ในอดีตนั้นการจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพโดยมีครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบควบคุม มีผลทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และช่วยพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเป็นไปได้ว่ากิจกรรมดังกล่าวนี้ย่อมจะมีส่วนสัมพันธ์กับโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ครูอนามัยก็มีบทบาทและหน้าที่อยู่ด้วย ผู้วิจัยจึงเห็นว่าครูอนามัยโรงเรียนจะมีบทบาทมากขึ้นในการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในทศวรรษหน้าด้วย

4.3 สำหรับการจัดตั้งและดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน และการวางแผนเพื่อพัฒนางานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนตามที่ผู้เชี่ยวชาญคาดหวังว่ายังคงมีปัญหาอยู่อีกต่อไปนั้น อาจเนื่องจากสาเหตุสำคัญที่พบกันทั่วไปว่า งานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนมักไม่ค่อยมีการจัดทำแผนงานสุขภาพไว้โดยเฉพาะ จะเห็นได้ว่างานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนนั้นผู้บริหารมักคิดว่าคือการสอนสุขภาพเพียงอย่างเดียวเท่านั้น องค์ประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนหรือโครงการสุขภาพในโรงเรียน เช่น งานของครูสุขภาพศึกษา หรืองานของครูอนามัยโรงเรียน ผู้บริหารก็มักไม่สามารถกำหนดหรือจัดหามาได้ครบตามความต้องการและความจำเป็น เมื่อเป็นเช่นนี้การวางแผนเพื่อพัฒนางานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนจึงยังอาจเป็นปัญหาอยู่เช่นเดิม และจะโยงไปถึงการจัดตั้งและดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนด้วย อย่างไรก็ตามสาเหตุที่โรงเรียนทั่วไปไม่สามารถดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนได้อาจเป็นเพราะผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญและขาดงบประมาณสนับสนุนหรือเห็นว่า เป็นหน้าที่ของครูสุขภาพเท่านั้นที่จะต้องดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียน

สำหรับประเทศไทยเรานั้นเพิ่งเริ่มมีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนกันเมื่อ พ.ศ. 2520 และส่วนใหญ่มีเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในโครงการสุขภาพศึกษาของคณะกรรมการสุขภาพศึกษาการศึกษาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเท่านั้น (สุชาติ โสมประยูร 2531 : 5)

อย่างไรก็ดีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาซึ่งอยู่ภายใต้โครงการสุขภาพสายการศึกษาของคณะกรรมการสุขภาพสายการศึกษาที่ได้เริ่มต้นมาแล้วนั้นเป็นสิ่งที่ดีมาก สมควรที่กระทรวงศึกษาธิการจะได้เผยแพร่และแนะนำให้โรงเรียนประถมศึกษาอื่น ๆ ทั่วประเทศได้ทดลองจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนขึ้นบ้าง แต่มีข้อควรคิดที่สำคัญอยู่ว่าเพียงการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนขึ้นมา คงจะไม่ช่วยพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผลดีเท่าที่ควร แต่สิ่งสำคัญและจำเป็นจะต้องทำควบคู่กันไปก็คือ ผู้บริหารการศึกษาจะต้องหาวิธีแนะนำ อบรม นิเทศ และติดตามผลการปฏิบัติงานเหล่านั้นอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องยาวนานอีกด้วย (สุชาติ โสภประยูร, 2531 : 10)

5. ทรรศนะด้านการส่งเสริมสุขภาพทางสุขภาพในโรงเรียน

5.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า ในทศวรรษหน้าการผลิตบุคลากรทางสุขภาพในโรงเรียนจะยังคงเน้นเนื้อหามากกว่าภาคปฏิบัติ เกี่ยวกับเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าการผลิตครูสุขภาพในสถาบันการผลิตครูโดยทั่วไปทั้งระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษาระดับสูง หรือระดับปริญญาตรี และระดับปริญญาโทก็ตาม ยังคงเน้นภาคทฤษฎีมากกว่าภาคปฏิบัติ ทั้งนี้เพราะว่าแต่ละสถาบันมีความเป็นอิสระในด้านวิชาการมาก สามารถที่จะจัดทำหลักสูตรโดยอิงเกณฑ์ที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนดไว้เท่านั้น เช่น หลักสูตรสุขภาพระดับปริญญาตรี กำหนดการเรียนไว้จำนวน 144 หน่วยกิต และจะมีการเรียนภาคปฏิบัติไม่เกิน 15 หน่วยกิต เป็นต้น อีกสาเหตุหนึ่งก็คือ ในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนิสิตนักศึกษาในสถาบันผลิตครูต่าง ๆ นั้น ยังขาดการเน้นเรื่องการฝึกปฏิบัติงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในด้านอื่น ๆ ที่นอกเหนือไปจากการสอนสุขภาพในห้องเรียน รวมทั้งงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่นิสิตนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติอยู่ก็มักจะไม่ได้กระทำกันอย่างเป็นกิจลักษณะหรือไม่มีแผนปฏิบัติงานที่แน่นอนอีกด้วย สาเหตุเหล่านี้ย่อมแสดงให้เห็นว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า การผลิตครูสุขภาพก็ยังสภาพไม่แตกต่างไปจากปัจจุบันนี้มากนัก

สำหรับวิชา โครงการสุขภาพในโรงเรียนหรือ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่ยังคงเป็นวิชา บังคับสำหรับนิสิตนักศึกษาในสถาบันผลิตครูทั่วไป ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีทรรศนะสอดคล้องกันมากนั้น แต่ก็มี ผู้เชี่ยวชาญบางท่านเห็นว่า เป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะสถาบันอุดมศึกษาที่ผลิตครูสุศึกษา เพราะผู้ร่าง หลักสูตรคิดว่าเป็นหน้าที่ของครูสุศึกษาเท่านั้นที่รับผิดชอบโครงการสุขภาพในโรงเรียน หรือแม้แต่ หลักสูตรผลการฝึกหัดครูของกรมการฝึกหัดครูก็ยังไม่จัดเป็นวิชาบังคับ แต่ให้เป็นเพียงวิชาเลือก เฉพาะบางโปรแกรมวิชาเอกเท่านั้น เพราะว่าแต่ละวิชาเอกในหลักสูตรจะมุ่งเน้นวิชาเอกตนเอง มาก โอกาสในการที่วิชานี้จะเป็นวิชาบังคับจึงมีน้อยมาก อันที่จริงวิชาโครงการสุขภาพในโรงเรียน นี้เริ่มมีปัญหามาในวงการฝึกหัดครูมาแล้วว่าสมควรจะเป็นวิชาบังคับสำหรับนิสิตนักศึกษาทั่วไปหรือไม่ ดังที่ สุชาติ โลมประยูร (2526 : 7) ได้กล่าวไว้ในบทความ "เรื่องที่น่าเป็นห่วงสำหรับ งานสุศึกษาในโรงเรียน" ตอนหนึ่งว่า ตัวอย่างเหตุการณ์สำคัญที่กำลังก่อตัวและจะยิ่งเพิ่มปัญหา หรือทวีความรุนแรงมากขึ้นได้ในอนาคตเหล่านี้ ได้แก่

1. หลักสูตรของสถาบันผลิตครูบางแห่ง ไม่มีแม้แต่ชื่อของวิชา โครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. หลักสูตรของสถาบันผลิตครูหลายแห่งมีวิชา โครงการสุขภาพในโรงเรียนนี้อยู่แต่ก็จัด เป็นเพียงวิชาเลือก
3. อาจารย์ผู้สอนวิชาโครงการสุขภาพในโรงเรียนหลายท่านจำเป็นต้องสอนทั้ง ๆ ที่ ไม่เคยเรียนวิชานี้มาก่อน

5.2 ส่วนการพัฒนากุศลกรทางสุศึกษาดังผลการวิจัยที่กล่าวไว้ จะเป็นไปอย่าง มีระบบ โดยเฉพาะในเรื่องการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ความสามารถทางวิชาการนั้น ทรรศนะนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กรมพลศึกษา (2533 : 84) ที่พบว่า แนวโน้มของการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้ของกรมพลศึกษาในปี พ.ศ. 2543 จะจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมสุศึกษา ที่ได้มาตรฐาน และสามารถนำไปสอนได้จริง โดยจะประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดฝึกอบรมเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนในด้านหลักสูตรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยจัดอบรมให้ครูประจำการ การฝึกอบรมจะใช้เทคนิคที่ถูกต้องหลาย ๆ รูปแบบ และใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย หลังจากสิ้นสุดการฝึกอบรมจะมีการประเมินผลการฝึกอบรมอีกด้วย นอกจากนี้ยังมีบางหน่วยงานที่จัด

ทำเรื่องนี้อยู่ เช่น กองอนามัยโรงเรียนของกรมอนามัย และสมาคมสุศึกษาแห่งประเทศไทย เป็นต้น

ในขณะที่เดียวกันที่ผลการวิจัยระบุว่าในทศวรรษหน้าหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขจะมีบทบาทเกี่ยวกับงานสุศึกษาในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากเหตุผลที่ว่าสุศึกษาในโรงเรียนเป็นเรื่องของงานด้านสุขภาพอนามัย ควรเน้นที่การป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหา โดยการเน้นให้นักเรียนมีความรู้และปฏิบัติจริงเป็นสิ่งสำคัญ สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การหาวิธีการที่จะให้นักเรียนตระหนักในความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพของตน ตลอดจนสามารถช่วยเหลือพึ่งตนเองได้นั้น หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรมีหน้าที่ในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บอย่างถูกต้องจริงจังและต่อเนื่องอีกด้วย

5.3 สำหรับผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าการศึกษาค้นคว้าและวิจัยงานทางด้านสุศึกษาในโรงเรียนจะกระทำกันอย่างกว้างขวางนั้น ประภาณี สุวรรณ (2532 : 2 - 4) ได้ศึกษาพบว่าเกี่ยวกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุศึกษาที่ทำในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2510 - 2531 จำนวนทั้งสิ้น 749 เรื่องนั้น แบ่งออกเป็นวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา 407 เรื่อง และงานวิจัย 342 เรื่อง ในกลุ่มของงานวิจัยซึ่งส่วนใหญ่ทำโดยอาจารย์มหาวิทยาลัย (ร้อยละ 60.8) และร้อยละ 22.5 ทำโดยนักวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าร้อยละส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยในด้านสุศึกษาในชุมชน (ร้อยละ 68.7) รองลงไปได้แก่ งานวิจัยสุศึกษาในสถานพยาบาล (ร้อยละ 24.1) และงานวิจัยด้านสุศึกษาในโรงเรียน (ร้อยละ 23.7) ตามลำดับ สำหรับในด้านวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวกับสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ พบว่า ร้อยละ 70.2 เป็นของมหาวิทยาลัยมหิดล รองลงไปได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ร้อยละ 27.0) ในจำนวนงานวิทยานิพนธ์ทั้งหมด 407 เรื่อง เป็นวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับสุศึกษาในโรงเรียน ร้อยละ 76.3 แสดงให้เห็นว่างานวิจัยทางสุศึกษาในโรงเรียนมีแนวโน้มที่จะได้รับความสนใจและมีการศึกษาค้นคว้าอย่างกว้างขวางในอนาคตเพราะสามารถนำไปใช้ในการประเมินความก้าวหน้าทางวิชาการ หรือการเพิ่มพูนคุณวุฒิเกี่ยวกับตำแหน่งต่าง ๆ ล้วนต้องอาศัยการศึกษาค้นคว้าวิจัยแทบทั้งสิ้น อีกทั้งมีหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นแหล่งทุนสนับสนุนมากมาย จึงน่าเป็นเหตุจูงใจให้มีการศึกษาค้นคว้าวิจัยงานทางด้านสุศึกษาในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้นอย่างกว้างขวาง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 หลักสูตรสุขศึกษาในทศวรรษหน้าควรจะต้องมีเนื้อหาสาระครอบคลุม ดังที่ปรากฏในผลการวิจัย ดังนี้ โภชนาการ สวัสดิภาพ การปฐมพยาบาล โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต การสุขภาพสิ่งแวดล้อม การบริการสาธารณสุข ความรู้เรื่องเพศ สิ่งเสพติดในโทษ สุขภาพผู้บริโภคร และสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้นวัตถุประสงค์การเรียนรู้การลงมือ เพื่อให้นักเรียนรู้จักคิด วิเคราะห์และวิจารณ์ปัญหาสุขภาพได้อย่างสมเหตุสมผล สามารถแก้ไขความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับสุขภาพและสวัสดิภาพโดยยึดเหตุผลทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก รวมทั้งให้ตระหนักถึงปัญหาและความจำเป็นในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชน

1.2 โรงเรียนทั้งประถมศึกษาและมัธยมศึกษาควรเน้นเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การดูแลรักษาอาคารสถานที่ให้ถูกสุขลักษณะ เพราะในอนาคตจะมีอาคารประกอบ ต้นไม้ และขยะมูลฝอยมากขึ้น

1.3 ควรเริ่มวางแผนการปฏิบัติ หรือโครงการแนะแนวสุขภาพเอาไว้ เพื่อรองรับงานแนะแนวสุขภาพในทศวรรษหน้า ซึ่งจะเริ่มมีความจำเป็นมากขึ้น เช่น อบรม แนะนำ นิเทศ ครูทั่วไปให้รู้จักแนะแนวสุขภาพ มีใช้เฉพาะครูอนามัยและครูสุขศึกษาเท่านั้น

1.4 ควรเริ่มเน้นผู้คณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อให้ทันปัญหา เพราะว่าเป็นเรื่องสำคัญในการพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาก เช่น อบรม แนะนำ นิเทศ เอกสาร เผยแพร่ ทำโครงการตัวอย่างเรื่องนี้

1.5 การผลิตบุคลากร หากทางให้เน้นปฏิบัติมากขึ้น เช่น แนะนำ อบรม สนับสนุนงบประมาณ นิเทศ เอกสาร เผยแพร่ เพราะว่าการปฏิบัติสำคัญมาก

1.6 หากทางให้วิชาโครงการสุขภาพเป็นวิชาบังคับ ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ทำวิจัยถึงผลเสียหากไม่ได้เรียนวิชานี้ทุกคน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรให้มีการวิจัยทัศนคติของผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่นร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้าน
สุขศึกษา เพื่อจะได้ทราบทัศนคติเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนอย่างกว้างขวาง

2.2 ควรวิจัยหัวข้อโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนในทศวรรษหน้าโดยเฉพาะ และ
แยกออกเป็นในระดับโรงเรียนประถมศึกษาและระดับโรงเรียนมัธยมศึกษา

2.3 ควรจะมีการทำวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับสุขศึกษาในโรงเรียน หรือโครงการ
สุขภาพในโรงเรียนในปี 2543 เพื่อติดตามหรือประเมินสถานการณ์ของงานวิจัยครั้งนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย