

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทนี้จะกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์วางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปราจีนบุรี
2. เพื่อศึกษาปัญหาในการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปราจีนบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยบุคคล 2 กลุ่ม คือ
กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารโรงเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน รวม 37 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 15 คน คีษานีเทศก์จังหวัด จำนวน 1 คน คีษานีเทศก์อำเภอ จำนวน 3 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด จำนวน 1 คน สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 3 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาล จำนวน 3 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล จำนวน 11 คน
กลุ่มที่ 2 ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน รวม 30 คน ประกอบด้วย ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 15 คน และครูที่รับผิดชอบโครงการอาหารกลางวัน จำนวน 15 คน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย
 - 2.1 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง มี 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ครูผู้สอนที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน

2.2 แบบวิเคราะห์เอกสาร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างปีงบประมาณ 2530-2532

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลจากเอกสารด้วยตนเอง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และนำเสนอเป็นตารางประกอบความเรียง ส่วนข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสารใช้การวิเคราะห์เนื้อหา หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และนำเสนอเป็นตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สรุปได้ดังนี้

1. สถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์ ผู้ให้สัมภาษณ์ 67 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ เป็นหญิง 41 คน เป็นชาย 26 คน ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีอายุราชการมากกว่า 10 ปีขึ้นไป

2. สภาพการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนตามขั้นตอนต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้

2.1 การวางแผน

2.1.1 กลุ่มผู้บริหารโรงเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน ส่วนใหญ่ระบุว่ามีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี แผนที่จัดทำเหมาะสม เพราะสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน และตรงกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ระบุว่ามีบุคคลหรือหน่วยงานร่วมในการวางแผน ก่อนวางแผนมีการประเมินความจำเป็น ผู้ประเมินได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ รองลงมาคือ ผู้บริหาร วิธีการประเมินใช้วิธีการศึกษาข้อมูลของปีที่ผ่านมา ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดระบุว่ามีการกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ในแผน โดยครอบคลุมทั้งการจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และการ

จัดกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษา ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ระบุว่ามีการกำหนดนโยบาย โดยครอบคลุมทั้งการจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และการจัดกระบวนการเรียนการสอน สุขศึกษา ผู้กำหนดวัตถุประสงค์และนโยบายได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัย โรงเรียน รองลงมาคือ ผู้บริหาร วัตถุประสงค์และนโยบายเหมาะสม เนื่องจากสอดคล้อง และครอบคลุมปัญหา มีการกำหนดโครงการและกิจกรรมรองรับวัตถุประสงค์และนโยบาย โครงการและกิจกรรมที่กำหนดเหมาะสม เนื่องจากตรงกับสภาพปัญหา และมีงบประมาณสนับสนุน โดยผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดระบุว่า ได้มาจากงบประมาณแผ่นดิน โดยผ่านสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งงบประมาณที่สนับสนุนไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม

2.1.2 กลุ่มครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ส่วนใหญ่ระบุว่า มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนในขั้นตอนการกำหนดโครงการและกิจกรรม มีการประสานงานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล โครงการและกิจกรรมที่กำหนด ครอบคลุมทั้งการจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และการจัดกระบวนการเรียนการสอน สุขศึกษา ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดระบุว่า โครงการและกิจกรรมที่กำหนดเหมาะสม เนื่องจาก สอดคล้องกับสภาพปัญหา และสามารถนำไปปฏิบัติได้ แต่มีงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม การสนองวัตถุประสงค์และนโยบายส่วนใหญ่ระบุว่า สนองวัตถุประสงค์และ นโยบาย ซึ่งได้แก่ไขปัญหาเด็กเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ รองลงมาคือการรักษาพยาบาล นักเรียนที่เจ็บป่วยเบื้องต้น

2.2 การปฏิบัติตามแผน

2.2.1 กลุ่มผู้บริหารโรงเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนา สุขภาพนักเรียน ส่วนใหญ่ระบุว่ามีการเตรียมการก่อนดำเนินการตามแผน กำหนดปฏิทินปฏิบัติงาน มีการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร แต่งตั้งงบประมาณและทรัพยากรที่สนับสนุนไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม มีการนิเทศและช่วยเหลือการปฏิบัติงาน ผู้นิเทศและช่วยเหลือได้แก่ คณาจารย์ที่รับผิดชอบโครงการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ โดยใช้วิธีการออกไป นิเทศและตรวจเยี่ยม ได้นิเทศและช่วยเหลือปีละ 3 ครั้ง การนิเทศและช่วยเหลือเหมาะสม เนื่องจากสามารถนำไปปฏิบัติได้ มีการควบคุมกำกับและติดตามผลการปฏิบัติงาน โดย คณาจารย์ที่อำเภอ รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ใช้วิธีการให้รายงานผลการ ปฏิบัติงาน และมีสำนักงานสาธารณสุขให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน

2.2.2 กลุ่มครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ส่วนใหญ่ระบุว่ามีการมอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำไปปฏิบัติ โดยใช้วิธีการออกคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร มีการกำหนดปฏิทินการปฏิบัติงาน มีโครงการและกิจกรรมรองรับ มีการนิเทศและช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล รองมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาล โดยส่วนใหญ่เป็นการให้คำแนะนำปีละ 2 ครั้ง

2.3 การประเมินผลแผน

2.3.1 กลุ่มผู้บริหารโรงเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน ส่วนใหญ่ระบุว่ามีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ผู้ประเมินได้แก่ ผู้รับผิดชอบโครงการ มีเกณฑ์ในการประเมิน โดยใช้เกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและใช้วิธีการสังเกต มีการประเมินผลระหว่างดำเนินการ การประเมินผลเหมาะสม เนื่องจากสอดคล้องกับสภาพและข้อจำกัดของหน่วยงาน

2.3.2 กลุ่มครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ส่วนใหญ่ระบุว่า มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารโรงเรียนใช้วิธีการสังเกต และเป็นการประเมินผลหลังดำเนินการ การประเมินผลเหมาะสม เนื่องจากสามารถนำไปปฏิบัติได้

3. ปัญหาในการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน ปัญหาที่ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 2 กลุ่มระบุโดยมีความถี่สูงสุดและรองลงมาในแต่ละขั้นตอน สรุปได้ดังนี้

3.1 การวางแผน ได้แก่ ปัญหาขาดงบประมาณในการวางแผนและบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการวางแผน

3.2 การปฏิบัติตามแผน ได้แก่ ปัญหาขาดงบประมาณในการจัดหาเวชภัณฑ์และขาดเงินทุนอาหารกลางวัน

3.3 การประเมินผลแผน ได้แก่ ปัญหาไม่มีการประเมินผลโครงการ และขาดเครื่องมือในการประเมินผลโครงการ

ผลที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสาร สรุปได้ดังนี้

1. สภาพการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน ตามขั้นตอนต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้

1.1 การวางแผน

1.1.1 จากการวิเคราะห์เอกสารของในโรงเรียนประถมศึกษา

พบว่า ทุกโรงเรียนจัดทำเฉพาะแผนปฏิบัติการประจำปี มีการกำหนดวัตถุประสงค์และนโยบายเป็นส่วนใหญ่ โดยครอบคลุมทั้งการจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และการจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขภาพ ทุกโรงเรียนมีการกำหนดโครงการและกิจกรรมรองรับวัตถุประสงค์และนโยบาย มีการกำหนดงบประมาณ โดยได้รับจากสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

1.1.2 จากการวิเคราะห์เอกสารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน พบว่าส่วนใหญ่จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี แต่มีส่วนน้อยที่จัดทำแผนพัฒนาระยะ 5 ปี และแผนพัฒนาระยะ 1 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้กำหนดวัตถุประสงค์และนโยบายด้านสุขภาพอนามัยไว้ในแผน แต่ส่วนที่กำหนดไว้ พบว่า ครอบคลุมทั้งการจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และการจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขภาพ ส่วนใหญ่มีการกำหนดโครงการและกิจกรรม โดยครอบคลุมทั้งการจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และการจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขภาพ มีงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1.2 การปฏิบัติตามแผน

1.2.1 จากการวิเคราะห์เอกสารของโรงเรียนประถมศึกษา พบว่าโรงเรียนที่กำหนดและไม่กำหนดปฏิทินการปฏิบัติงานมีจำนวนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่ได้รับการบริการสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล โดยได้รับการตรวจสุขภาพปีละ 3 ครั้ง มีการกำหนดและไม่กำหนดแผนควบคุมกำกับและติดตามผลการปฏิบัติงาน จำนวนใกล้เคียงกัน ผู้ควบคุมกำกับส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารโรงเรียน โดยควบคุมกำกับและติดตามผลตลอดปีการศึกษา ใช้วิธีการให้รายงานผลการปฏิบัติงาน มีการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล โดยการให้บริการสุขภาพและได้รับการนิเทศปีละ 3 ครั้ง

1.2.2 จากการวิเคราะห์เอกสารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน พบว่าส่วนใหญ่ไม่ได้กำหนดปฏิทินการปฏิบัติงาน ผู้ที่ให้การนิเทศช่วยเหลือโรงเรียน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล โดยให้คำแนะนำและให้การนิเทศภาคเรียนละ 1 ครั้ง มีการกำหนดแผนควบคุมกำกับและติดตามผล โดยหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลเป็นผู้ควบคุมกำกับและติดตามผล เดือนละ 1 ครั้ง และใช้วิธีการนิเทศและตรวจเยี่ยมด้วยตนเอง

1.3 การประเมินผลแผน

1.3.1 จากการวิเคราะห์เอกสารของโรงเรียน พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีการกำหนดการประเมินผลไว้ในแผน กรณีที่กำหนด ผู้กำหนดได้แก่ ผู้รับผิดชอบโครงการ โดยใช้แบบรายงาน และมีการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ

1.3.2 จากการวิเคราะห์เอกสารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน พบว่าส่วนใหญ่มีการกำหนดการประเมินผลไว้ในแผน ทุกหน่วยงานให้ผู้รับผิดชอบโครงการเป็นผู้ประเมิน โดยใช้แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน มีการนิเทศติดตามผล และการให้รายงานผลตามแบบที่กำหนดเมื่อสิ้นสุดโครงการ

2. ปัญหาในการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน พบว่ามีปัญหาที่ปรากฏในเอกสาร 5 ประเภท ได้แก่ แผนพัฒนาระยะ 5 ปี แผนพัฒนาระยะ 1 ปี แผนปฏิบัติการประจำปี สมุดรายงานการประชุม และสมุดบันทึกการนิเทศ

ปัญหาที่ระบุในแผนพัฒนาระยะ 5 ปี มี 9 ปัญหา ปัญหาที่มีระบุไว้สูงสุด และรองลงมาได้แก่ เงินทุนอาหารกลางวันไม่เพียงพอ และน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดไม่เพียงพอ ปัญหาที่ระบุในแผนพัฒนาระยะ 1 ปี มี 6 ปัญหาโดยระบุความถี่เท่ากัน ส่วนแผนปฏิบัติการประจำปีมี 9 ปัญหา ปัญหาที่มีระบุไว้สูงสุดและรองลงมาได้แก่ เงินทุนอาหารกลางวันไม่เพียงพอ และน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดไม่เพียงพอ

ปัญหาที่ระบุในสมุดรายงานการประชุมมี 8 ปัญหา ปัญหาที่มีระบุไว้สูงสุดและรองลงมาได้แก่ เวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ และเงินทุนอาหารกลางวันไม่เพียงพอ ส่วนสมุดบันทึกการนิเทศ มี 9 ปัญหา ปัญหาที่มีระบุไว้สูงสุดและรองลงมาได้แก่ การรายงานผลการปฏิบัติงานล่าช้า ขาดเอกสาร คู่มือ สำหรับค้นคว้าประกอบการสอนวิชาสุขศึกษา และขาดแคลนอาหารกลางวัน

อภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัยพบว่า มีประเด็นสำคัญที่จะนำมาอภิปรายดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้บริหารโรงเรียนและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน ส่วนใหญ่ระบุว่ามีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี แต่มีส่วนน้อยที่ระบุว่ามีการจัดทำแผนพัฒนาระยะ 5 ปี และแผนพัฒนาระยะ 1 ปี ซึ่ง

สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์เอกสารที่พบว่า แผนที่ทำส่วนใหญ่เป็นแผนปฏิบัติการประจำปี และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณรงค์ศักดิ์ ฤทธิยา (2533) ที่พบว่าโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ส่วนใหญ่จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีนี้เป็นการสนองนโยบายของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ที่ต้องการให้หน่วยงานในสังกัดใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารงาน (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, ม.ป.ป.) ซึ่งจะทำให้บุคลากรในหน่วยงานได้ทราบแนวทางการปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกันว่า ใครจะทำอะไร อย่างไร เมื่อไร ที่ไหน และโดยหลักการแล้วหน่วยงานต่าง ๆ ต้องจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เนื่องจากเป็นแผนที่มีการปรับแผนงานโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาประจำปีหรือแผนพัฒนาระยะ 1 ปี ให้สอดคล้องกับวงเงินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ ซึ่งอาจเรียกว่า แผนใช้เงิน (ประมวล เสนาฤทธิ อ่างถึงใน กระทรวงศึกษาธิการ, 2526) อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีความเห็นว่า นอกเหนือจากแผนปฏิบัติการประจำปีแล้ว โรงเรียนควรมีการจัดทำแผนพัฒนาระยะ 5 ปี ด้วย เพราะแผนระยะ 5 ปี จะเป็นเค้าโครงของสิ่งที่คาดว่าจะต้องปฏิบัติจัดทำในช่วงระยะ 5 ปีข้างหน้า (อุทัย บุญประเสริฐ, 2532) เพื่อให้เป็นกรอบกำกับการดำเนินงานในแต่ละช่วงปีของแผนพัฒนา ซึ่งจะทำให้โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีเป้าหมายในการดำเนินงานที่ชัดเจน สำหรับแผนพัฒนาระยะ 1 ปีนั้น ก็ควรจัดทำด้วยเช่นเดียวกัน เนื่องจากแผนฉบับนี้เป็นแผนที่ใช้เป็นฐานในการจัดตั้งงบประมาณประจำปีตามกรอบในแผนระยะ 5 ปี และสามารถปรับแผนในแต่ละปีได้อีก เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริง (ประมวล เสนาฤทธิ อ่างถึงใน กระทรวงศึกษาธิการ, 2526) ซึ่งจากผลการวิจัยก็พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้บริหารโรงเรียน และผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ระบุว่าแผนไม่เหมาะสม เนื่องจากไม่มีการจัดทำแผนพัฒนาระยะ 1 ปี ดังนั้น เพื่อให้การพัฒนาสุขภาพนักเรียนบรรลุวัตถุประสงค์โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องจัดทำแผนพัฒนาระยะ 5 ปี แผนพัฒนาระยะ 1 ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี สำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงาน

2. จากผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมทั้งโรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการวางแผนถูกต้องตามหลักการ โดยได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย และมีโครงการหรือกิจกรรมรองรับ ซึ่งวัตถุประสงค์ นโยบายและโครงการหรือกิจกรรมได้กำหนดครอบคลุม

ทั้งการจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และการจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขภาพ แต่ยังมีบางหน่วยงานที่กำหนดไม่ครอบคลุม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า วัตถุประสงค์เป็นสิ่งที่แสดงถึง ผลลัพธ์ที่ประสงค์จะให้เกิดขึ้นหรือให้เป็นไปเมื่อสิ้นสุดแผน นโยบายเป็นกรอบกำกับทิศทาง ในการปฏิบัติและดำเนินงานให้มุ่งไปสู่ผลลัพธ์ที่เป็นวัตถุประสงค์นั้น (เทียนฉาย กิระนันท์, 2530) ส่วนโครงการหรือกิจกรรมก็เป็นส่วนที่แสดงถึงรายละเอียดในงานที่จะต้องปฏิบัติ จัดทำโดยตรงเพื่อให้ตอบสนองนโยบายและวัตถุประสงค์ (อุทัย บุญประเสริฐ, 2532) ในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนดให้ครอบคลุมทุกเรื่อง

3. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มผู้บริหารโรงเรียนและ ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ระบุว่างบประมาณที่ได้รับ การสนับสนุนไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม มีเพียงส่วนน้อยระบุว่าเพียงพอและเหมาะสม และได้ระบุว่าปัญหาที่สำคัญในการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนด้านงบประมาณ ได้แก่ ขาด งบประมาณในการวางแผน การจัดหาเวชภัณฑ์ เงินทุนอาหารกลางวัน อาหารเสริม (นม) สร้างเตาเผาขยะ จัดห้องพยาบาล และการปรับปรุงบริเวณโรงเรียน ซึ่งผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิพล นาคนันท์ (2528) ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการ วางแผนด้านงบประมาณที่กลุ่มโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด พังงา มีระดับมาก ได้แก่ การไม่ได้รับงบประมาณตามที่คาดหมาย ซึ่งเรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นว่า การกำหนดงบประมาณสนับสนุนโครงการและกิจกรรมให้ไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมนั้น ไม่ ถูกต้องอย่างยิ่งเพราะเงินเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งในการบริหาร ไม่ว่าโรงเรียนหรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะวางแผนได้ดีเพียงใดก็ตาม หากไม่มีเงินในการดำเนินการ ก็ไม่อาจ ดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้ ซึ่ง อุทัย บุญประเสริฐ (2532) ได้กล่าวว่า การวางแผนกับการจัดสรรทรัพยากรหรืองบประมาณมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด ดังนั้นเมื่อมี การพิจารณาแผนก็ต้องพิจารณาทรัพยากรควบคู่ไปด้วยเสมอ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่า การพัฒนาสุขภาพนักเรียนเป็นงานที่สำคัญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนของนักเรียนด้วย สมควรที่สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ จะได้ เสนอแผนงานโครงการต่อรัฐบาลหรือองค์การระหว่างประเทศเพื่อขอรับการสนับสนุนด้าน งบประมาณ หากได้ดำเนินการอยู่แล้ว ก็ควรที่จะเสนอโครงการเพิ่มเติมอีก ในขณะเดียวกัน

หน่วยปฏิบัติการในพื้นที่ก็ควรพยายามหาแหล่งเงินที่ไม่ใช่งบประมาณแผ่นดินมาดำเนินการตามโครงการด้วย

4. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้บริหารโรงเรียนและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ระบุว่า มีการนิเทศช่วยเหลือโรงเรียน และมีส่วนน้อยระบุว่าไม่มี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่ระบุว่า ได้รับการนิเทศช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน แต่มีส่วนน้อยระบุว่า ไม่ได้รับการนิเทศ อย่างไรก็ตาม ในประเด็นของพื้นที่เขตจากการวิเคราะห์เอกสารของโรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ซึ่งเรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นว่า ในสภาพความเป็นจริง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับโรงเรียนมากที่สุด จึงเป็นการเหมาะสมที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จะเป็นผู้ดูแลให้คำแนะนำกับโรงเรียน ยกเว้นในกรณีที่โรงเรียนต้องการความช่วยเหลือในระดับที่เกินความสามารถของเจ้าหน้าที่ในระดับดังกล่าว แต่ในส่วนของปัญหาจากการสัมภาษณ์ พบว่า ส่วนใหญ่ระบุว่า มีปัญหาขาดการนิเทศจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการที่ข้อมูลไม่สอดคล้องกัน อาจเป็นเพราะว่า ผู้ให้สัมภาษณ์คาดหวังจะให้มีการนิเทศจากบุคลากรหลายฝ่ายนอกเหนือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล

5. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้บริหารโรงเรียนและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ระบุว่า มีการควบคุมกำกับและติดตามผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์เอกสารพบว่า ส่วนใหญ่มีแผนควบคุมกำกับและติดตามผล ในส่วนนี้ผู้วิจัยเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการที่โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดให้มีแผนควบคุมกำกับและติดตามผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานจะช่วยให้รับแก้ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ได้ทันทั่วถึง และในหลายกรณีก็ยังจะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดอย่างตรงไปตรงมา (เทียนฉาย กิระนันท์, 2530) แต่ในส่วนของปัญหาจากการสัมภาษณ์พบว่า ส่วนใหญ่ระบุว่า มีปัญหาขาดการควบคุมกำกับดูแลจากผู้บริหาร ซึ่งการที่ข้อมูลไม่สอดคล้องกัน อาจเป็นเพราะว่าผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการจะให้ผู้บริหารทุกระดับตั้งแต่ระดับโรงเรียน อำเภอ และจังหวัดได้ควบคุมกำกับดูแลอย่างต่อเนื่องตลอดแผน

6. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้บริหารโรงเรียน และผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ระบุว่า มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์เอกสารที่พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่กำหนดการประเมินผลไว้ในแผน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณรงค์ศักดิ์ ฤทธิชัย (2533) ที่พบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ส่วนใหญ่ระบุว่า มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยผู้รับผิดชอบโครงการเป็นผู้ประเมิน ซึ่งนับว่าเหมาะสมและสอดคล้องกับที่ เลขาธิการคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (อ้างถึงใน สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2532) ได้ระบุไว้ว่า การประเมินผลมีแนวโน้มที่จะพยายามเน้นระบบ Self Evaluation คือ ต้องการให้ประเมินด้วยเจ้าของโครงการเอง อย่างไรก็ตามผู้วิจัยเห็นว่า ควรมีการประเมินจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย หรือจัดประเมินในรูปของคณะกรรมการ เพราะจะทำให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมทุกด้าน และได้รับความเชื่อถือยิ่งขึ้น ส่วนระยะเวลาในการประเมินโดยภาพรวมพบว่า ทั้งโรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้มีการประเมินผลทั้ง 3 ระยะ คือ ระยะก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และหลังดำเนินการ แต่ส่วนใหญ่จะมีการประเมินผลเมื่อหลังดำเนินการหรือสิ้นสุดโครงการ ซึ่งในการประเมินผลนี้ สนั่นจิตร์ สุกนทรทรัพย์ (อ้างถึงใน สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2532) ได้กล่าวว่า การประเมินอย่างเป็นระบบนั้นควรจะได้มีการประเมินทั้ง 3 ขั้นตอนคือ

6.1 ขั้นตอนก่อนดำเนินการ เป็นการประเมินความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ และนโยบายว่าจะนำไปปฏิบัติหรือไม่ ซึ่งการประเมินในขั้นนี้เป็นการตั้งคำถามทบทวนสภาพความจำเป็น และปัญหาที่ระบุไว้

6.2 ขั้นตอนระหว่างดำเนินการ เป็นการประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลว่าการนำวัตถุประสงค์และนโยบายนั้นไปใช้มีปัญหาอุปสรรคอะไรที่จะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขวิธีการดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

6.3 ขั้นตอนหลังดำเนินการ ครอบคลุมแผนงาน โครงการและกิจกรรมที่กำหนดไว้แล้ว เป็นการประเมินเพื่อดูว่าเกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และนโยบายหรือไม่ และจะได้เป็นข้อมูลทบทวนด้วยว่า ควรจะดำเนินการตามวัตถุประสงค์และนโยบายเหล่านั้นต่อไป หรือควรจะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง

แต่ในส่วนของปัญหาจากการสัมภาษณ์พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาไม่มีการประเมินผลโครงการ ซึ่งข้อมูลไม่สอดคล้องกัน อาจเป็นเพราะว่าผู้ให้สัมภาษณ์คาดหวังว่าจะได้รับ

การประเมินผลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่ในความเป็นจริง โรงเรียนมีการรายงานผลการปฏิบัติงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งก็ถือว่ามีประเมินผล แต่เป็นการประเมินด้วยตนเอง

7. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ระบุว่า มีปัญหาขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการวางแผนพัฒนาคุณภาพนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณรงค์ศักดิ์ ฤทธิชัย (2533) ที่ระบุว่าบุคลากรในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ขาดความรู้ในเรื่องการวางแผน เรื่องนี้นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่ง เพราะถ้าบุคลากรไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการวางแผนแล้ว ย่อมจะทำให้การวางแผนไม่มีคุณภาพ ซึ่งโดยหลักการแล้ว ผู้ที่จะปฏิบัติหน้าที่หรือรับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการวางแผนเป็นอย่างดี (อุทัย บุญประเสริฐ, 2532) สำหรับสาเหตุของปัญหาซึ่งพบในการวิจัย ได้แก่ การไม่ผ่านการอบรมเรื่องนี้จากประสบการณ์ของผู้วิจัยพบว่า ยังไม่มีการจัดอบรมบุคลากรในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปราจีนบุรี ในเรื่องการวางแผนเกี่ยวกับสุขอนามัยแต่อย่างใด จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้จัดการฝึกอบรมบุคลากรในโรงเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องการวางแผนด้านสุขอนามัย โดยอาจจะประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทางด้านกระทรวงสาธารณสุข

8. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ระบุว่า มีปัญหาขาดข้อมูลในการวางแผนเกี่ยวกับสุขอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณรงค์ศักดิ์ ฤทธิชัย (2533) ที่พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มีปัญหาขาดข้อมูลในการวางแผน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุนีย์ จันทนาวัฒน์ (2530) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในส่วกลาง มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ขาดระบบข้อมูลที่สนับสนุนการวางแผน นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่ง เพราะถ้าไม่มีข้อมูล การตัดสินใจในการวางแผนพัฒนาคุณภาพนักเรียนย่อมผิดพลาดไม่ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริง สำหรับสาเหตุของปัญหา ซึ่งพบในการวิจัย ได้แก่ การจัดข้อมูลไม่เป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศักดา ภูเจริญ (2533) ที่พบว่า ในการบริหารงานของหัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอ เขตการศึกษา 12 มีปัญหาข้อมูลไม่เป็น

ปัจจุบัน การจัดเก็บข้อมูลไม่เป็นระบบ และสอดคล้องกับที่ เทียนฉาย กิระนันท์ (2530) ได้กล่าวว่า ปัญหาสำคัญที่พบเสมอในการวางแผนใด ๆ ก็คือ การที่ไม่ได้จัดเตรียมเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ ส่วนข้อเสนอแนะจากการวิจัยได้เสนอแนะว่า ควรมีผู้รับผิดชอบด้านข้อมูลโดยตรงและจัดข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ซึ่งเรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นด้วยอย่างยิ่ง เพราะจะทำให้สะดวกต่อการนำข้อมูลไปใช้ และมีความเห็นเพิ่มเติมว่า หน่วยงานทางการศึกษาและทางด้านสาธารณสุข ควรจะได้วิเคราะห์และกำหนดข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียน

9. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ระบุว่า มีปัญหานักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ โดยแพทย์หรือพยาบาลไม่ทั่วถึง และขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการสอนสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อารมณ์ อธิธิธรรมวินิจ (2528) ที่พบว่า การบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่นอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาล สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี ฉะเชิงเทรา และระยอง มีปัญหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ และขาดบุคลากรทางด้านสุขศึกษา เช่น ครูสุขศึกษา ครูอนามัย ซึ่งปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยเห็นว่า เป็นปัญหาที่สำคัญสมควรได้รับการแก้ไขในโอกาสต่อไป เนื่องจากการที่นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์หรือพยาบาลย่อมเป็นสิ่งที่ถูกต้อง เพราะบุคคลดังกล่าวเป็นผู้ที่มีความรู้ในด้านนี้โดยเฉพาะ เมื่อพบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจะได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงที สำหรับการให้ความรู้ด้านสุขศึกษานั้น ก็ควรจะเป็นผู้ที่มีวุฒิด้านสุขศึกษา หรือพยาบาล หรือผู้ที่มีทักษะ และประสบการณ์ในการสอนวิชาสุขศึกษาเป็นอย่างดี เพราะจะทำให้นักเรียนได้รับความรู้ถูกต้องตรงตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533) ส่วนสาเหตุของปัญหานักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์หรือพยาบาลไม่ทั่วถึง ซึ่งพบในการวิจัย ได้แก่ ขาดการประสานงานและวางแผนร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้วิจัยมีความเห็นว่า อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนกับสถานอนามัยประจำตำบลอยู่ห่างไกลกัน และครูส่วนใหญ่ไม่มีเวลาที่จะมาประสานงานโดยตรง เนื่องจากต้องทำหน้าที่สอนประจำชั้นและบางครั้งต้องรับผิดชอบงานด้านอื่นอีก เช่น ทำหน้าที่ครูการเงิน ผลิตุ บรรณารักษ์ห้องสมุด อนามัยโรงเรียน เป็นต้น สำหรับสาเหตุของปัญหาขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการสอนสุขศึกษา ซึ่งพบในการวิจัย ได้แก่ เปลี่ยนผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยโรงเรียนบ่อย เรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่า

อาจเป็นเพราะว่าการบรรจุครูในโรงเรียนประถมศึกษานั้น เป็นการบรรจุตามลำดับที่สอบได้ ซึ่งมีใช้เป็นการบรรจุตามภูมิลำเนาของผู้สอบ ดังนั้นเมื่อครบหลักเกณฑ์การขอย้าย จึงมีการขอย้ายเป็นประจำทุกปี จึงจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงครูรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนบ่อย ๆ ส่วนข้อเสนอแนะที่พบในการวิจัย ได้เสนอแนะว่า ควรมีการวางแผนงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และควรบรรจุครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาหรือพยาบาล เรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นด้วยอย่างยิ่ง แต่ในการประสานงานควรเป็นหน้าที่ของผู้บริหารโรงเรียน เพราะผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้ทำการสอน ยกเว้นโรงเรียนขนาดเล็กหรือเล็กมาก ส่วนในกรณีที่ไม่สามารถบรรจุครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาหรือพยาบาลได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ควรที่จะจัดอบรมในเรื่องการสอนสุขศึกษาให้กับครูผู้สอนทุกคน โดยอาจจะประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านวิทยากร

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปดังนี้

1. สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

1.1 ควรเสนอแผนงานโครงการของงบประมาณสนับสนุนโรงเรียนจากรัฐบาลหรือองค์การระหว่างประเทศ หรือในกรณีที่ได้ดำเนินการอยู่แล้วก็ควรเสนอแผนงานโครงการเพิ่มเติม ซึ่งจะช่วยให้ได้รับงบประมาณมาเพิ่มจากส่วนที่ได้รับจัดสรรจากรัฐบาล อาจจะทำให้ปัญหาด้านงบประมาณลดลง

1.2 ควรมีการวิเคราะห์เนื้อหาของหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533) เกี่ยวกับวิชาสุขศึกษา และประสานขอความร่วมมือจากกระทรวงสาธารณสุขจัดทำเอกสาร คู่มือครู และหนังสือค้นคว้าประกอบการสอนสำหรับครูและนักเรียน

1.3 ควรกำหนดให้หน่วยงานในสังกัดทุกระดับ ได้จัดทำแผนทั้ง 3 ประเภท คือ แผนพัฒนาศึกษาระยะ 5 ปี แผนพัฒนาการศึกษาระยะ 1 ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี

2. สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด

2.1 ในกรณีที่ได้ควรบรรจุครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาหรือพยาบาล ส่วนใน

กรณีที่ไม่สามารถดำเนินการได้ ควรจัดอบรมครูทุกคนในโรงเรียนเกี่ยวกับการสอนวิชา
สุขศึกษา โดยประสานขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในด้านวิชาการให้
การอบรม

2.2 ควรจัดอบรมเรื่องการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนให้กับบุคลากรใน
โรงเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง

3. สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ

3.1 ควรประสานงานและวางแผนร่วมกันกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
และโรงพยาบาล ในการนิเทศ ควบคุมกำกับ และติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ

3.2 ควรให้ศึกษานิเทศก์ได้นิเทศช่วยเหลือโรงเรียน ในส่วนที่เกี่ยวข้อง
กับการพัฒนาสุขภาพอนามัยตามความต้องการของโรงเรียน โดยมีการวางแผนร่วมกันกับ
โรงเรียน

3.3 ควรจัดให้มีแผนควบคุมกำกับและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ
อนามัยของโรงเรียน โดยมีหัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอหรือผู้ช่วยหัวหน้าการประถมศึกษา
เป็นผู้ควบคุมกำกับและติดตามผล

4. โรงเรียน

4.1 ควรประสานงานและวางแผนการให้บริการสุขภาพและการให้สุขศึกษา
กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีอนามัยตำบล หรือโรงพยาบาล หรือสำนักงานสาธารณสุข
อำเภอ

4.2 ควรจัดให้มีการประเมินผลโครงการทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่องตลอด
แผน การประเมินควรจัดในรูปของคณะกรรมการ

4.3 ควรจัดระบบข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน มีผู้รับผิดชอบโดยตรง และข้อมูล
ควรครอบคลุมงานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการจัดบริการสุขภาพ การจัด
สิ่งแวดล้อม และการจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษา

4.4 ควรมีการรายงานผลการประเมินผลการปฏิบัติงานตามโครงการให้
บุคลากรทุกระดับทราบ เพื่อนำไปปรับปรุงแผนงานโครงการนั้น ๆ

4.5 ควรหางบประมาณจากแหล่งอื่นในชุมชน หรือภาคเอกชน และหาวิธี

การใช้จ่ายงบประมาณให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้สามารถดำเนินการตามโครงการ
ได้ครบถ้วนภายในวงเงินงบประมาณเท่าที่เคยได้รับ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการบริหารงานคุณภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
ที่ประสบผลสำเร็จกับโรงเรียนที่ไม่ประสบผลสำเร็จ
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ทำให้โรงเรียนพัฒนาคุณภาพนักเรียนได้ประสบผล
สำเร็จ