

สรุปผลการวิจัย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง "ความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 10" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 10 และเปรียบเทียบความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 10

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยส่งแบบสอบถามไปยังตัวอย่างประชากรซึ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 10 จำนวน 400 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา เป็นฉบับที่สมบูรณ์สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 382 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.50 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าร้อยละเกี่ยวกับรายละเอียดของสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม หาค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่า  $t$  ( $t$ -test) ของค่าตอบเกี่ยวกับความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา

ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนนอกเขต เทศบาลหรือ สุขาภิบาล เป็นเพศชายและมีอายุ 45 ปีขึ้นไป สำเร็จการศึกษาวุฒิปริญญาตรี สาขาวิชาบริหารการศึกษา มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน 1-5 ปี และส่วนใหญ่เคยได้รับการศึกษาหรืออบรมสัมมนา เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาแล้ว

2. ความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน  
 ความการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา

2.1 ผู้บริหารโรงเรียนคาดหวังว่า การปฏิบัติ เป็นรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ และคาดหวังว่าการปฏิบัติได้อยู่ในระดับมากที่สุด

2.1.1 ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

2.1.2 ด้านการเรียนการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต  
 ด้านสุขภาพ

2.1.3 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน

2.1.4 ด้านการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2.1.5 ด้านการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2.2 ผู้บริหารโรงเรียนคาดหวังว่าการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการ  
 สุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมากที่สุดเป็นรายชื่อ ได้แก่

2.2.1 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ จำนวน 12 ข้อ เรียง  
 ตามลำดับ ดังนี้

- (1) จัดให้นักเรียนช่วยกันทำความสะอาดห้องเรียนเป็นประจำ
- (2) จัดให้มีการกำจัดขยะมูลฝอยทั้งภายในอาคารและบริเวณโรงเรียน
- (3) จัดให้มีแสงสว่างในห้องเรียนพอเพียง เหมาะสมไม่เป็นอันตรายต่อสายตาค้นักเรียน
- (4) จัดให้มีการควบคุมดูแลการระบายอากาศให้เหมาะสม
- (5) จัดสภาพอาคารต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้สะอาด เรียบร้อย และปลอดภัย
- (6) จัดให้มีการดูแลรักษาต้นไม้ ไม้ดอกและไม้ประดับ

- (7) จัดสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากรต่าง ๆ ภายในโรงเรียน
- (8) จัดสร้างบรรยากาศแห่งความเป็นกันเองระหว่างครูกับนักเรียน
- (9) จัดส้วมและที่ปัสสาวะให้สะอาดและเพียงพอกับความต้องการของนักเรียน
- (10) จัดให้มีการระบายน้ำโสโครกในบริเวณโรงเรียน
- (11) จัดให้มีโต๊ะเรียนและม้านั่งที่ถูกต้องลักษณะอย่างเพียงพอ
- (12) จัดให้มีน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดอย่างเพียงพอ

#### 2.2.2 ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 6 ข้อ

เรียงตามลำดับ ดังนี้

- (1) จัดโครงการอาหารกลางวันให้ถูกหลักโภชนาการ
- (2) จัดให้มีการบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ
- (3) จัดให้มีการตรวจสุขภาพโดยครูเป็นประจำ
- (4) จัดห้องพยาบาลให้สะดวกในการให้บริการนักเรียน
- (5) จัดบริการการปฐมพยาบาลภายในโรงเรียน
- (6) จัดให้นักเรียนทุกคนได้รับภูมิคุ้มกันโรคตามความจำเป็นของแต่ละวัย

#### 2.2.3 ด้านการเรียนการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้าน

สุขภาพ จำนวน 6 ข้อ เรียงตามลำดับ ดังนี้

- (1) จัดสอนเนื้อหาในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพให้ครบตามหลักสูตร
- (2) จัดให้นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน



- (3) จัดการ เรียนการสอน เพื่อสนองจุดประสงค์การ เรียน  
รู้ของแต่ละบท เรียน
- (4) จัดกิจกรรมหรือวิธีสอนให้ เหมาะสมกับ เนื้อหาของ  
แต่ละบท เรียน
- (5) จัดให้มีการใช้สื่อการ เรียนการสอนให้ เหมาะสมกับ  
กิจกรรมในแต่ละบท เรียน
- (6) จัดให้มีการใช้แผนการสอนฉบับบูรณาการของกลุ่ม  
สร้าง เสริมประสบการณ์ชีวิต

2.3 ผู้บริหารโรงเรียนสามารถปฏิบัติ เป็นรายด้านในการจัดดำเนินงาน  
โครงการสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด 6 ด้าน ได้แก่

- 2.3.1 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ
- 2.3.2 ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
- 2.3.3 ด้านการ เรียนการสอนกลุ่มสร้าง เสริมประสบการณ์ชีวิตด้าน  
สุขภาพ
- 2.3.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน
- 2.3.5 ด้านการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน
- 2.3.6 ด้านการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2.4 ผู้บริหารโรงเรียนสามารถปฏิบัติ เป็นรายชื่อในการจัดดำเนินงาน  
โครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ได้แก่

- (1) จัดให้นักเรียนช่วยกันทำความสะอาดห้อง เรียน เป็นประจำ
- (2) จัดให้มีการควบคุมดูแลการระบายอากาศให้ เหมาะสม

2.5 ผู้บริหารโรงเรียนสามารถปฏิบัติ เป็นรายชื่อในการจัดดำเนินงาน  
โครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับน้อย ในด้านต่าง ๆ ได้แก่

- 2.5.1 ด้านการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน จำนวน

3 ข้อ ดังนี้

- (1) จัดให้มีการวางแผนโครงการสุขภาพร่วมกับชุมชน
- (2) จัดให้มีการสำรวจปัญหาชุมชนก่อนวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน
- (3) จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2.5.2 ด้านการเรียนการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ ดังนี้

- (1) จัดอบรมครูประจำการ เพื่อ เสริมความรู้ทางด้าน เนื้อหา และ กระบวนการสอนของกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพ
- (2) จัดสัปดาห์ป้องกันโรคพิษสุนัข เป็นกิจกรรม เสริมหลักสูตร
- (3) สนับสนุนให้มีการนิเทศการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพโดยศึกษานิเทศก์
- (4) จัดกิจกรรมพิเศษ เพื่อช่วย เหลือ เด็กที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ

2.5.3 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน ได้แก่ จัดให้หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน

3. การเปรียบเทียบความคาดหวังและการปฏิบัติ ในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในทุกด้านและทุกรายข้อ โดยผู้บริหารโรงเรียนมีความคาดหวังสูงกว่าการปฏิบัติ

#### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลของการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลของการวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการปฏิบัติ ในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 10 ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายเฉพาะประเด็นที่สำคัญ ๆ



ดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุดในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ จัดให้นักเรียนช่วยกันทำความสะอาดห้องเรียนเป็นประจำ และจัดให้มีการควบคุมดูแลการระบายอากาศให้เหมาะสม ซึ่ง เมื่อพิจารณาจากคำสัมภาษณ์เชิงลึกแล้วจะเห็นว่า ผู้บริหารโรงเรียนสามารถปฏิบัติได้ใกล้เคียงกับ เป้าหมายที่คาดหวังไว้ อันมีผลอยู่ในระดับที่น่าพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ กาญจนนา บุญมี (2527: 150) ศิริวิรัตน์ บุญदानนท์ (2528: 132) เต็ดแก้ว ศิวีเศษสิลป์ (2530: 38) และ นิมิตร มิ่งมิตรพย์ (2530: 47) พบว่า สามารถปฏิบัติได้มากในเรื่อง การดูแลให้นักเรียนทำความสะอาดห้องเรียนและบริเวณโรงเรียน การระบายอากาศ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเป็นงานในหน้าที่ของผู้บริหารโรงเรียน คืองานบริหารอาคารสถานที่ จึงมีนโยบายที่จะจัดบริเวณ อาคาร ตลอดจนห้องเรียนให้มีความสะอาด เป็นระเบียบและปลอดภัย

นอกจากนี้สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในเรื่องความสะอาดของห้องเรียนและบริเวณโรงเรียน เป็นสิ่งที่มองเห็นได้ชัดเจนกว่าด้านอื่น ๆ และมีความสำคัญต่อการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียน รวมทั้งมีบทบาทต่อชีวิตประจำวันของนักเรียน เป็นอันมาก และเป็นสิ่งที่เชิดหน้าชูตาของผู้บริหารโรงเรียนที่อาจใช้บอกถึงความเจริญหรือความเสื่อมของโรงเรียน ซึ่งผู้บริหารหน่วยเหนือถือเป็นเกณฑ์ข้อหนึ่งในการตัดสินใจการประกวดโรงเรียนประถมศึกษาในระดับต่าง ๆ ผู้บริหารโรงเรียนจึงได้ให้ความสำคัญ เป็นอย่างยิ่งในเรื่องความสะอาดของห้องเรียนและบริเวณโรงเรียน

ส่วนในเรื่องจัดให้มีการควบคุมดูแลการระบายอากาศให้เหมาะสมนั้น เนื่องจากโรงเรียนประถมศึกษาในเขตการศึกษา 10 ส่วนใหญ่กระจายอยู่ตามชนบท ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า โรงเรียนตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ร้อยละ 95.80 จึงมีสภาพแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ ตั้งอยู่ถูกต้องตามทิศทางลม ห่างไกลจากชุมชน ไม่มีแหล่งอุตสาหกรรมใกล้เคียงจึงปราศจากเหตุรำคาญที่จะสามารถเข้าไปถึงในโรงเรียนและภายในห้องเรียน เช่น เสียงรบกวน มลพิษ อากาศเหม็น คับ จึงทำให้ผู้บริหารโรงเรียนสามารถจัดให้มีการควบคุมดูแลการระบายอากาศให้เหมาะสมได้ง่าย โดยใช้ประตู หน้าต่าง ช่องระบาย

ลม ถึงแม้ว่าโรงเรียนส่วนใหญ่จะยังไม่มีทัศนคติที่ดีก็ตาม

จากผลการวิจัยถึงแม้พบว่าผู้บริหารโรงเรียนจะสามารถปฏิบัติได้อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกับความคาดหวัง แต่เมื่อพิจารณาการทดสอบค่า  $t$  (t-test) พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยมีความคาดหวังมากกว่าการปฏิบัติจริงถึง 2 เรื่อง แสดงว่าผู้บริหารโรงเรียนยังมีโอกาสในการที่จะพัฒนา เพื่อให้การปฏิบัติจริงเป็นไปได้อย่างดีเท่าเทียมกับความคาดหวังโดยไม่มี ความแตกต่างกัน นั่นคือ การบรรลุเป้าหมายสูงสุดนั่นเอง แต่เนื่องด้วยปัญหาและอุปสรรคหลายประการจึงทำให้ความคาดหวังแตกต่างไปจากการปฏิบัติจริง แต่ถ้าเมื่อใดที่ผู้บริหารโรงเรียนสามารถลดปัญหาและอุปสรรคลงได้ การจัดให้นักเรียนช่วยกันทำความสะอาดห้องเรียนเป็นประจำ และการจัดให้มีการควบคุมดูแลระบายอากาศให้เหมาะสมหรือแม้แต่กิจกรรมอื่น ๆ ในโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็จะสามารถบรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งทั้งนี้จำเป็นจะต้องอาศัย เวลา ดังที่ สุชาติ โสภประยูร (2526: 68) กล่าวว่า "งานที่ดีย่อมต้องอาศัยเวลา โปรแกรมสุขภาพที่ดีย่อมต้องพัฒนามาจากประสบการณ์ในอดีตและความต้องการในปัจจุบัน รวมทั้งการมองเห็นการณ์ไกลในอนาคตอีกด้วย"

2. จากผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนอยู่ในระดับน้อย ได้แก่

2.1 ด้านการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยในเรื่อง จัดให้มีการวางแผนโครงการสุขภาพร่วมกับชุมชน จัดให้มีการสำรวจปัญหาชุมชนก่อนวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน และจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิมิตร มิ่งมิตรพิทย์ (2530: 46) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิลาศ จันทร์วัฒน์ (2524: 80) เรื่อง "การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสงขลา" ที่พบว่าผู้บริหารโรงเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการวางแผนประสานงานในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพร่วมกับผู้ปกครองและชุมชนอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็น เพราะโรงเรียนขาดการประชาสัมพันธ์เรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน ทำให้ผู้ปกครองและชุมชนไม่เข้าใจในบทบาทของแต่ละฝ่าย เนื่องจากทฤษฎีและหลักการทางการศึกษาได้เปลี่ยนแปลงไป ผู้ปกครองทั่วไปไม่เข้าใจถึงพิจารณาความความรู้สึกและค่านิยมของคนที่เคยได้รับประสบการณ์มาแต่วัย



เด็กเมื่อครั้งอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษา และมักคิดว่า เรื่องทางโรงเรียน เป็น เรื่องของครู เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด จึงเกิดความเข้าใจเอาเองว่าในปัจจุบันก็ควร เป็น เช่น เดียวกันจึง ทำให้ได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองและชุมชนไม่มากเท่าที่ควร ดังจะ เห็นได้จากผลงานวิจัยครั้งนี้ ได้พบว่า จัดให้มีการวางแผนโครงการสุขภาพร่วมกับชุมชน และจัดให้มีการสำรวจ ปัญหาชุมชนก่อนวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีค่ามัชฌิมเลขคณิต 2.34 และ 2.32 แสดงว่าปฏิบัติได้อยู่ในระดับน้อย

อีกประการหนึ่ง ผู้บริหารอาจมีเวลาไม่เพียงพอเนื่องจากผู้บริหารโรงเรียนและครู ส่วนใหญ่มีที่พักอาศัยอยู่ห่างไกลจากโรงเรียนและชุมชนนั้น ๆ โดยการเดินทางมาสอนในตอนเช้าและกลับในตอนเย็น ทำให้ไม่มีเวลาในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ปกครองและหน่วยงานชุมชน และทำให้ขาดความเข้าใจที่ตรงกัน ซึ่งการสำรวจปัญหาสุขภาพของชุมชนและการวางแผนร่วมกับชุมชนนั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ปกครองและชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ ดังที่ สุชาติ โสภประยูร (2526: 65) กล่าวว่า การวางแผนโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่ดีนั้น เป็นโปรแกรมที่วางแผนงานร่วมกันระหว่างทุก ๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงเรียนอย่างรอบคอบและเหมาะสม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของลักษณะที่ดีของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน และจากผลงานการวิจัยของ ธนะศักดิ์ รอดเมฆ (2528: 116-129) เรื่อง "การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ โรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตการศึกษา 6" พบว่า โรงเรียนได้สำรวจความคิดเห็น ความต้องการและรวบรวมข้อมูลในด้าน สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมืองของผู้ปกครองและชุมชน ผู้บริหารโรงเรียนและอาจารย์มีความคิดเห็นว่าจะอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}_L = 2.15$ ,  $\bar{X}_L = 1.87$ ) ซึ่งแสดงว่าโรงเรียนขาดการเก็บและจัดระบบข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่ จึงไม่สามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการจัดกิจกรรม หรือการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ ซึ่งในปัญหาที่โรงเรียนทุกแห่ง น่าจะได้กระทำการสำรวจข้อมูลดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาสุขภาพในชุมชน เพราะจะสามารถนำมาใช้ในการตัดสินใจเพื่อวางแผนดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน นั่นคือ ข้อมูลคือสิ่งที่จะบอกปัญหาแก่ทางโรงเรียน ซึ่งทางโรงเรียนสามารถที่จะนำข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วมากำหนดนโยบายและวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เกิดประสิทธิผลที่สุด



ในเรื่องจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพในโรงเรียน เนื่องจากโรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก ดังจะเห็นได้จากผลงานวิจัยของ ชำนาญ วัฒนะ (2529: 11) เรื่อง "การศึกษาสภาพการใช้แหล่งทรัพยากรในชุมชน ในการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดบุรีรัมย์" จากการแบ่งขนาดของโรงเรียนประถมศึกษาพบว่า มีโรงเรียนขนาดเล็กมาก ร้อยละ 16.36 และขนาดเล็ก ร้อยละ 56.88 และ ชาญชัย วัชรกุล (2528: 70) ได้จำแนกขนาดโรงเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยกลุ่มตัวอย่างและได้กลุ่มตัวอย่างประชากรในเขตการศึกษา 10 คือ จังหวัดร้อยเอ็ด มหาสารคาม กาฬสินธุ์ และมุกดาหาร พบว่ามีโรงเรียนขนาดเล็ก ร้อยละ 85.24, 87.69, 77.15 และ 93.59 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า โรงเรียนประถมศึกษาส่วนมากเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก จึงมีปัญหามิในเรื่องงบประมาณคือได้รั้งงบประมาณน้อยไม่เพียงพอที่จะใช้ในการบริหารงานด้านต่าง ๆ ของโรงเรียน ดังจะเห็นได้จากผลงานวิจัยของ ชำนาญ วัฒนะ (2529: 516) ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ในการบริหารทุก ๆ ระดับ ประสบปัญหาในระดับมากที่สุดเกี่ยวกับงบประมาณ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษา ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ จึง เป็นภาระหน้าที่ของผู้บริหารโรงเรียนที่จะพิจารณาภายใต้ เงื่อนไขและข้อจำกัดที่แตกต่างกันออกไปในการจัดสรรงบประมาณแต่ละด้าน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการจัดการศึกษาภาคบังคับในเขตการศึกษา ดังกล่าว

2.2 ด้านการเรียนการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพ พบว่า ในเรื่อง จัดอบรมครูประจำการ เพื่อเสริมความรู้ทางด้านเนื้อหาและกระบวนการสอนของกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพ จัดสัปดาห์ป้องกันโรคหัดหุ เป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร สนับสนุนให้มีการนิเทศการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพ และจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อช่วย เหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการจัดอบรมและการนิเทศการศึกษาให้แก่ครูประจำการ เป็นงานที่ผู้บริหารโรงเรียนต้องมีความรู้ความเข้าใจและอาศัยงบประมาณในการจัดมากพอสมควร และผู้บริหารโรงเรียนโดยทั่วไปมักไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองทั้งในเรื่องการจัดอบรมครูประจำการ และการนิเทศการเรียนการสอน คิดว่าเป็นหน้าที่ของหน่วยศึกษานิเทศก์ ดังจะเห็นได้จาก

ผลงานวิจัยของ ทิทา จันทรคามิ (2524: 119) พบว่า การได้รับการนิเทศการสอนจาก  
หน่วยศึกษานิเทศก์ โรงเรียนขนาดเล็กร้อยละ 79.26 ไม่เคยได้รับการนิเทศเลย อย่างไรก็ตาม  
ก็ตามด้วย เหตุผลและปัญหาหลายประการทางด้านการศึกษา ได้ทำให้นโยบายการ  
นิเทศการศึกษาในปัจจุบัณเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยเน้นที่ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องมีความรู้  
ความเข้าใจและสามารถจัดการอบรม และการนิเทศการศึกษาภายในโรงเรียนได้ ซึ่งเป็นการ  
สนับสนุนนโยบายการพัฒนาบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้เป็น  
อย่างดี

อีกประการหนึ่ง อาจเป็นเพราะผู้บริหารโรงเรียนมักใช้เวลาส่วนใหญ่ในด้านการ  
บริหารและงานอื่น ๆ มากกว่างานด้านการศึกษา และจากการศึกษาของ วิไล  
ทองแม่ (อ้างถึงกรมวิชาการ 2524: 12) ได้วิเคราะห์รายงานการนิเทศและการติดตามผล  
การใช้หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนให้ความสำคัญงาน  
ด้านธุรการมากกว่างานด้านวิชาการ และผู้บริหารมีความเข้าใจน้อยเกี่ยวกับวิธีสอนตามแนว  
หลักสูตรใหม่ ผู้บริหารโรงเรียนจึงไม่ให้ความสนใจที่จะสนับสนุนการใช้หลักสูตรเท่าที่ควร  
หากได้มีการจัดให้มีการอบรมผู้บริหารและครูกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพขึ้น  
พร้อมกันก็อาจช่วยให้การปฏิบัติงานทางด้านการศึกษาของครูมีความก้าวหน้าและ เกิดผลสัมฤทธิ์  
สูงสุดทั้งในด้านความรู้ การปฏิบัติ และเจตคติ เพราะได้รับการส่งเสริมสนับสนุนและ  
ความร่วมมือจากผู้บริหารโรงเรียนที่มีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการเรียนการสอน  
กลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพเป็นอย่างดี แต่การเรียนการสอนจะบรรลุ เป้าหมาย  
อย่างมีประสิทธิภาพได้นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่าย ทั้งจากทางโรงเรียนเอง  
บ้าน และชุมชน ตลอดจนหน่วยงานของภาครัฐบาล และเอกชนอื่น ๆ ดังที่ เทพวดี หอมสนิท  
(2527: 26) กล่าวว่่า

"อย่างไรก็ตาม การสอนสุขศึกษาของโรงเรียนในสหรัฐอเมริกา สามารถดำเนินไป  
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็เพราะได้รับความร่วมมือและความช่วยเหลือจากบุคลากรหลาย  
ฝ่ายในชุมชน การเรียนการสอนมิได้จำกัดอยู่แต่ภายในห้องเรียน การศึกษานอกสถานที่  
ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้นักเรียนได้รู้และมีหูตากว้างขวางขึ้น พิพิธภัณฑ์หรือห้องสมุดของ  
เมืองมักจะมีการจัดนิทรรศการ ในด้านการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ เป็นครั้งคราวอยู่  
เสมอ นอกจากนั้นหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งของรัฐและ เอกชนที่ทำงาน เกี่ยวกับการสาธารณสุข  
และบริการสุขภาพก็มักเอื้อ เพื่อจัดหาวิทยากร แจกจ่ายเอกสารหรือสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ตลอดจน  
ให้ยืมสื่อการศึกษาประเภทต่าง ๆ รวมทั้งสื่อมวลชน จะมีรายการที่ให้ความรู้ ความ  
เข้าใจ เกี่ยวกับสุขภาพอยู่เป็นประจำเสมอ"



ในเรื่องจัดสภาพป้องกันโรคฟันผุ เป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ผู้บริหารโรงเรียนอาจเห็นว่า เป็นงานบริการอนามัยโรงเรียน ซึ่งดำเนินงานโดยกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 และในเรื่องจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ อาจเป็นเพราะจำนวนเด็กที่มีความบกพร่องทางสุขภาพมีจำนวนน้อยและโรงเรียนบางแห่งไม่มีเลย หรืออาจเป็นเพราะทางโรงเรียนไม่ได้มีการสำรวจกันอย่างจริงจัง จึงไม่ทราบและทั้งยังไม่มีความจำเป็นอีกด้วยที่จะต้องจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อช่วยเหลือแต่อย่างใด ทำให้ผู้บริหารโรงเรียนมีการรับรู้ว่าการจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางสุขภาพว่าสามารถปฏิบัติได้อยู่ในระดับน้อย

2.3 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน พบว่าปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ในเรื่อง จัดให้หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ธนะศักดิ์ รอดเมฆ (2528: 92-93) ที่พบว่า การจัดกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์อันดีกับกลุ่มบุคคลและสมาคมวิชาชีพรวมทุกข้อ แล้วพบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}_t = 1.91$ ) และเมื่อพิจารณาจำแนกกลุ่มตัวอย่างทั้งสองจะเห็นว่า ทั้งผู้บริหาร และอาจารย์มีความเห็นสอดคล้องกันคือ อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}_t = 2.02$ ) ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ

2.3.1 ความสัมพันธ์ในบทบาทของแต่ละฝ่าย แต่เดิมโรงเรียนรับผิดชอบในทางวิชาการมุ่งให้เด็กมีความรู้ความ เนื้อหาวิชาตามหลักสูตร โรงเรียนถือว่าไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการ ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ส่วนผู้ประกอบการ ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ก็มีหน้าที่เฉพาะของตนเองไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเรียน ถือว่าเป็นหน้าที่ของโรงเรียนที่จะดำเนินการต่อไป แต่มีปัจจุบันโรงเรียนได้มีหน้าที่พัฒนาผู้เรียนให้เจริญทุกด้าน ฉะนั้นความร่วมมือระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน ตลอดจนองค์กรต่าง ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาเด็กเพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมาย

2.3.2 ความร่วมมือของหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนนั้นพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ และให้การสนับสนุนนโยบายและการดำเนินงานของทางโรงเรียนเสมอ เพียงแต่โรงเรียนจำเป็นจะต้องเข้ามารู้จักองค์กรและชุมชน โดยนำองค์กรหรือชุมชน

เข้าผู้โรงเรียน หรือนำโรงเรียนออกสู่ชุมชน ดังที่ สุชาติ โสภประยูร (2526: 81) กล่าวว่า "ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับบ้านและชุมชน ควรจะดำเนินไปในลักษณะที่เรียกว่า กระบวนการคู่ หรือ Two-Way Process กล่าวคือ ทั้งสองฝ่ายควรจะหันหน้าหากัน จะต้องแลกเปลี่ยนความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2.3.3 บทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการการศึกษาประจำโรงเรียน-  
เรียนประถมศึกษา ซึ่งเลือกมาจากบุคคลที่มีความสำคัญเป็นแกนนำของชุมชนได้ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน หรือกำนัน ผู้นำทางศาสนา ข้าราชการในท้องถิ่นที่กำลังปฏิบัติกร หรือข้าราชการบำนาญ ตลอดจนผู้ปกครองนักเรียนที่เห็นว่า เหมาะสม เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำแก่โรงเรียน ในการ กำหนด นโยบาย วางแผน ในการพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียนให้สอดคล้อง กับความต้องการของท้องถิ่น และแสวงหาความร่วมมือจากประชาชน หน่วยงานและองค์กร ต่าง ๆ เพื่อพัฒนาโรงเรียน รวมทั้งมีการ เสนอแนะร่วมประสานงานระหว่างโรงเรียน บ้าน ชุมชน และหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ เพื่อให้โรงเรียนได้มีส่วนในการให้หรือรับบริการแก่ หน่วยงานในชุมชน แต่ในด้านการปฏิบัติจริงนั้น คณะกรรมการการศึกษาประจำโรงเรียนประถมศึกษา ทำได้เพียงรับนโยบายจากทางโรงเรียนไปปฏิบัติ เท่านั้น ไม่มีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงานในโรงเรียนเลย ทั้งผู้บริหารโรงเรียนและคณะกรรมการการศึกษาเองอาจไม่ เข้าใจในหน้าที่ของตนเองดังกล่าวมาแล้วนี้

2.3.4 ผู้ปกครองและชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประสบปัญหา ทางเศรษฐกิจมากกว่าชุมชนอื่น ๆ ต้องใช้เวลาเพื่อประกอบอาชีพ ไม่มีเวลาให้แก่กิจกรรมของ ทางโรงเรียนเท่าที่ควร ดังผลการวิจัยของ ไพฑูรย์ ทอทุน (2526: ๖) เรื่อง "ความคิดเห็น ของผู้บริหาร ครูและผู้ปกครองต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในกิจกรรมโรงเรียนประถมศึกษา" ซึ่งพบว่า ผู้บริหารโรงเรียน ครู และผู้ปกครองมีความเห็นว่า ผู้ปกครองควรมีส่วนร่วมใน กิจกรรมโรงเรียนประถมศึกษา แต่ในความเป็นจริง ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมน้อยมาก ซึ่ง อาจมีสาเหตุจากการประชาสัมพันธ์โรงเรียน ความรู้ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมของ ผู้ปกครอง

นอกจากนี้จากผลงานการวิจัยของ สะอาด พรหมน้อย (2524: 159) พบว่า "ความสัมพันธ์กับผู้ปกครองและชุมชนตามสภาพที่ปฏิบัติจริง ครูใหญ่ ครู และประชาชนมีความ



เห็นว่า ปฏิบัติงานด้านนี้อยู่ในเกณฑ์น้อยทุกกลุ่ม" และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ เด็คแก้ว ตีวเศรษฐ์ (2530: 44) ที่พบว่า "เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยโดยส่วนรวมแล้ว ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน ครูประจำชั้นยังปฏิบัติได้น้อยกว่าด้านอื่น ๆ เพราะงานความสัมพันธ์ เป็นหน้าที่และงานพิเศษที่ต้องใช้เวลาว่างจากงานประจำ ซึ่งปัจจุบันโรงเรียนประถมศึกษาที่มีกิจกรรม แรงรัดคุณภาพมากมายที่ครูต้องปฏิบัติ และต้องจัดให้แก่นักเรียน และคอยดูแลควบคุมอย่างใกล้ชิด จึงทำให้ครูไม่มีเวลาเพียงพอที่จะปฏิบัติทางนี้โดยเฉพาะ และจากผลการวิจัยที่ปรากฏโดยทั่วไปทั้งในและต่างประเทศได้ยอมรับว่า การนำผู้ปกครอง ชุมชน ตลอดจนองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินกิจกรรมของโรงเรียน เป็นสิ่งที่มีคุณค่า และให้ประโยชน์ทางการศึกษาได้อย่างแท้จริง ดังที่ วิจิตร อวาทกุล (2526: 152) กล่าวว่า "การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับกลุ่มบุคคลสมาคม จึง เป็นสิ่งที่ผู้บริหารจะต้องพยายามสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี เพื่อให้กลุ่มบุคคล เหล่านั้นหันมาสนับสนุนกิจการของโรงเรียนและไม่ต่อต้านการดำเนินงานของโรงเรียน และยัง เป็นการมองกันไม่ให้เกิดความขัดแย้งระหว่างผู้บริหารและครูผู้สอน" ด้วย เหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้บริหารโรงเรียนมีการรับรู้ว่าเป็นเรื่องจัดให้หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน ปฏิบัติได้อยู่ในระดับน้อย

3. จากผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน อยู่ในระดับมากทุกด้าน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ

3.1 ในอดีตที่ผ่านมา ได้มีการจัดตั้งโครงการสุขภาพสายการศึกษาขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) และได้ดำเนินงานต่อมาในแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) มีโรงเรียนได้รับเลือกเข้าโครงการจนถึงปี พ.ศ. 2529 เป็นจำนวน 8,718 โรงเรียน ซึ่งจุดมุ่งหมายที่สำคัญคือ สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพของเยาวชนให้ถูกต้องเหมาะสม โดยคำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญ ๆ เช่น การพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพที่ดี มีหลักสูตรการเรียนการสอนที่ตรงกับสภาพปัญหาของผู้เรียน มีการจัดบริการสุขภาพที่จำเป็นและเพียงพอตลอดทั้งได้รับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ดังนั้นโรงเรียนต่าง ๆ จึงได้รับความช่วยเหลือและส่งเสริมให้มีการพัฒนาทางการส่งเสริมบุคลากร หลักสูตร การจัดบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมของโครงการ

สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาในเขตการศึกษา 10 ที่อยู่ในโครงการสุขภาพมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 4,370 โรงเรียน

3.2 ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาสาขาวิชาบริหารการศึกษา และทุกคนเคยผ่านการอบรมผู้บริหารสถานศึกษา ตามหลักสูตรและวิธีการที่คุรุสภากำหนด ก่อนที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ โรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งในหลักสูตร เหล่านี้มีงานทางด้านวิชาการ งานธุรการ งานกิจการนักเรียน งานอาคารสถานที่ งานความสัมพันธ์กับชุมชน และงานบุคลากร ผู้บริหารโรงเรียนต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และเห็นความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นงานในหน้าที่ของตนเอง และกิจกรรมของโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้สอดแทรกอยู่ในการบริหารงานด้านต่าง ๆ ดังกล่าวนี้ด้วย เช่น งานวิชาการ มีการวางแผนการจัดหลักสูตร แบบเรียน การจัดสื่อการเรียนการสอน ตลอดจนการวัดและประเมินผลของกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต รวมทั้งงานกิจการนักเรียนมีโครงการโภชนาการ โครงการทันตสุขภาพ งานอาคารสถานที่ งานสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ และงานความสัมพันธ์กับชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ประสบการณ์ของผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ 1-5 ปี จัดได้ว่าเป็นระยะเวลาที่เหมาะสม กล่าวคือ สามารถเรียนรู้ลักษณะงานด้านต่าง ๆ ของโรงเรียนอย่างเพียงพอ ไม่เกิดความเบื่อหน่ายและยัง เป็นช่วงเวลาที่ได้ศึกษาผู้ร่วมงาน เพื่อวิเคราะห์ปรับปรุงมอบหมายหน้าที่ให้ตามความเหมาะสม ดังจะเห็นได้จากผลงานวิจัยของ อนุชา กิติชัยชาญ (2527 : บทคัดย่อ) พบว่า ผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการทำงานสายบริหารมานาน 0-5 ปี ได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการจัดและบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนมากกว่ากลุ่มผู้บริหารที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปีขึ้นไป

3.3 ในเรื่องเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการในโรงเรียนนั้น โครงการอาหารกลางวันของกระทรวงศึกษาธิการได้เริ่มทดลองดำเนินงานครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2495 และได้้นำเข้าสู่แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 4 จนถึงระยะที่ 6 (พ.ศ. 2520-2530) และในปีแรกของแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 6 คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้รับงบประมาณจำนวนมากถึง 112 ล้านบาท สำหรับโรงเรียนประถมศึกษาให้จัดกิจกรรมอาหารกลางวันได้ทุกโรงเรียนได้ ครบทุกโรงเรียนก่อนวันที่ 5 ธันวาคม 2530 ให้นักเรียนประถมศึกษาทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันที่มีคุณค่าและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย



เพื่อเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาส มหามงคลพระชนมพรรษา ครบ 5 รอบ ด้วยคำขวัญ "ฉลอง 60 พรรษา เด็กประถมศึกษาไม่ทั่วไทย"

3.4 กองอนามัยโรงเรียนได้ริเริ่มจัดทำโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยและสนับสนุนให้จังหวัดต่าง ๆ ทำโครงการนี้ โดยทำการฝึกอบรมนักเรียนระดับประถมศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถเป็นผู้นำได้ในเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล บริการสาธารณสุขในชุมชน สุขภาพสิ่งแวดล้อม และสุขภาพิบาล โภชนาการ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อนามัยครอบครัว ยาสามัญประจำบ้าน การเผยแพร่ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยในช่องทาง การปฐมพยาบาล และการดูแลผู้ป่วยในบ้าน และบทบาทผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่ง เป็นการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในโรงเรียนและชุมชน การดำเนินงานเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524 และในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 ปีงบประมาณ 2530 การดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เป็นกิจกรรมหลักกิจกรรมหนึ่งในงานอนามัยโรงเรียนและกำหนดแผนสนับสนุนให้จังหวัดทำการขยายโครงการนี้ให้ครอบคลุมในระดับตำบลได้อย่างทั่วถึง เมื่อสิ้นแผนฯ 6 จะเห็นว่าโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยได้ดำเนินงานเป็นระยะเวลานาน

นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้จัดโครงการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาภายใต้โครงการการปรับปรุงคุณภาพประถมศึกษาด้วยความช่วยเหลือขององค์การยูนิเซฟ ซึ่งกำลังดำเนินงานและติดตามผลอยู่ในขณะนี้

4. จากผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในทุกด้านและทุกรายข้อ แสดงว่าผู้บริหารโรงเรียนมีความคาดหวังไว้สูงมาก โดยเฉพาะในรายด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ และรายข้อมีจำนวนถึง 24 ข้อ ที่คาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เพราะโรงเรียนประถมศึกษาทุกโรงเรียนมีมาตรฐานขั้นต่ำของงานสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษา โดยกำหนดสถานที่ตั้งโรงเรียนให้มีความสะดวก ปราศจากสิ่งรบกวนและปลอดภัย รวมทั้งอาคารเรียน อาคารประกอบ สนาม และการสุขภาพิบาล ส่วนมาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษานั้น ได้ระบุเกี่ยวกับการจัดห้องพยาบาล หรือมุมพยาบาล ตลอดจน

จัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นในท้องพยาบาล รวมทั้งการจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคบริการดูแลสุขภาพนักเรียน และการส่งเสริมโภชนาการ ส่วนมาตรฐานขั้นต่ำต่อการจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขภาพในสถานศึกษานั้นก็ได้รับรู้เกี่ยวกับการใช้หลักสูตร การใช้แผนการสอน โครงการสอน คู่มือการสอน การกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสม และนักเรียนได้มีส่วนร่วม ตลอดจนการใช้สื่อและการวัดผลประเมินผลตามระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการ จึงทำให้ผู้บริหารโรงเรียนมีความคาดหวังอยู่ในระดับที่สูงมาก ด้วยเหตุนี้ ถ้าในัจจุบันมีงบประมาณที่จัดสรรให้เพียงพอ บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนให้ความร่วมมืออย่างแท้จริง และสามารถใช้ทรัพยากรทั้งหมดที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด การปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็น่าจะปฏิบัติได้ใกล้เคียงกับความคาดหวัง ส่วนในการปฏิบัติผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ว่ามีอยู่ในระดับมากในทุกด้าน และอยู่ในระดับมากที่สุดถึง 2 ข้อ แต่ยังคงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงสอดคล้องกับผลงานวิจัยของจินดา บุญช่วย เกื้อกุล (2528: 64-65) เรื่อง "การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน ความการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในภาคตะวันออกเฉียง" ที่พบว่า สภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน และจากผลการวิจัยของ นิมิตร มิ่งมิตร (2530: 53) เรื่อง "การเปรียบเทียบการปฏิบัติที่คาดหวังกับการปฏิบัติจริงในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนความการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 1" ก็พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีการปฏิบัติที่คาดหวังอยู่ในระดับที่มากกว่าการปฏิบัติจริงในทุกด้านและทุกรายข้อ ซึ่งแสดงว่า ผู้บริหารมีความคาดหวังในเรื่องต่าง ๆ สูงกว่าสภาพการปฏิบัติที่เป็นจริงอย่างเด่นชัด

อย่างไรก็ตามถึงแม้ความคาดหวังจะสูงกว่าการปฏิบัติ แต่ก็นับว่าเป็นนิมิตหมายอันดีในการที่ผู้บริหารโรงเรียนได้คาดหวังในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้ในระดับสูงเช่นนี้ แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีการตื่นตัว กระตือรือร้นและเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน แต่เนื่องด้วยปัญหาและอุปสรรคหลายประการยังมีอยู่จึงทำให้ความคาดหวังแตกต่างไปจากการปฏิบัติ แต่ถ้าเมื่อใดที่สามารถลดปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เหล่านี้ได้ โครงการสุขภาพในโรงเรียนก็จะสามารถบรรลุตามจุดประสงค์ได้เมื่อนั้น ซึ่งจากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า



ผู้บริหารโรงเรียนมีการรับรู้ว่ามีปัญหาด้านบุคลากรในโรงเรียน ชุมชน และแหล่งทรัพยากร ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนคาดคิดว่าปัญหาดังกล่าว จะสามารถแก้ไขให้ลุล่วงไปได้ในอนาคต ผู้บริหารโรงเรียนจึงให้ความคาดหวังในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนสูงกว่าการปฏิบัติจริงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญดังกล่าว

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ควรจัดให้มีการประชุมสัมมนาผู้บริหารโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียน คณะกรรมการการศึกษา แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อนามัย เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐบาล และเอกชน ตลอดจนผู้ปกครองที่สนใจต่อสุขภาพของนักเรียน เกี่ยวกับการวางแผนในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อประชาสัมพันธ์โรงเรียนให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน และสามารถปฏิบัติงานร่วมกันให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยทางโรงเรียนเป็นฝ่ายริเริ่มนำโรงเรียนออกสู่ชุมชน เช่น ร่วมในกิจกรรมของชุมชนในวันสำคัญต่าง ๆ ใช้สถานที่โรงเรียนบริการแก่ชุมชน จัดนิทรรศการโดยเชิญบุคคลเหล่านี้ให้มีส่วนร่วมด้วย เรียงเชิญหรือจัดตั้งให้เป็นสมาชิกของสมาคมหรือชมรมทางสุขภาพ เพื่อที่จะได้ร่วมกันวางแผนในการดำเนินงานโครงการสุขภาพต่อไป

2. ควรมีการส่งเสริมบุคลากร เกี่ยวกับสุขภาพศึกษาในโรงเรียนมากขึ้นโดยการจัดอบรม สัมมนาหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพของโรงเรียน เพื่อให้ผู้บริหารโรงเรียน ครู และบุคลากรทุกคนได้เพิ่มความรู้ ความเข้าใจ เห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ สนับสนุนการปฏิบัติงานในโครงการสุขภาพในโรงเรียน

3. ควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์โรงเรียน เพื่อให้ทางบ้านและชุมชนได้ทราบนโยบายและความเคลื่อนไหวของโครงการสุขภาพในโรงเรียน รวมทั้ง เป็นการสร้างสัมพันธภาพอันดี ระหว่าง โรงเรียน บ้าน และชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญ เป็นแกนนำของชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้านหรือกำนัน ผู้นำทางศาสนา ข้าราชการในท้องถิ่น เพราะบุคคลเหล่านี้สามารถสนับสนุนช่วยเหลือในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้

เป็นอันมาก ตลอดทั้งบรรยากาศแห่งความเป็นกันเองและสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างบุคลากรทุกคนและนักเรียน โดยจัดกิจกรรมร่วมกัน เช่น จัดทัศนศึกษา จัดนิทรรศการในวันหยุด เป็นต้น เพราะทุกคนมีอิทธิพลต่อการประชาสัมพันธ์โรงเรียนเป็นอย่างดี

4. ผู้บริหารโรงเรียนควรจัดให้มีการนิเทศการศึกษาภายใน เช่น การเยี่ยมเยียนชั้นเรียน (Inter-Visitation) จัดภาพยนตร์หรือวิดีโอ (Film or Vedio) จัดประชุมกลุ่มแบบการระดมสมอง (Brainstorming) การสัมภาษณ์ทางอ้อม (Non-directive interview) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวมานี้จะเห็นว่าในแต่ละกิจกรรมมีลักษณะแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้นิเทศต้องรู้จักเลือกใช้กิจกรรมนั้น ๆ ให้เหมาะสม โดยคำนึงถึงจุดมุ่งหมาย ขนาดของกลุ่ม เวลา สถานการณ์ และความแตกต่างระหว่างบุคคล จึงจะทำให้การนิเทศการศึกษาประสบผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ในการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้น ควรนิเทศทั้ง 3 ด้านคือ การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การบริการสุขภาพ และการเรียนการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพ รวมทั้งจัดอบรมการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน และรวบรวมข้อมูลทางสถิติ เพื่อเป็นหลักฐานและข้อมูลในการแก้ไขปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียนต่อไป

5. ส่งเสริมให้โรงเรียนสามารถใช้แหล่งทรัพยากรในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน เช่น จัดทำแผนการใช้แหล่งทรัพยากรในท้องถิ่น และแนวทางปฏิบัติให้ได้ผลตามแผนงาน รวบรวมประเภทของแหล่งทรัพยากรในท้องถิ่น ประเภทต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้หรือใช้ในการบริหารงานวิชาการ เชิญผู้มีความรู้ในท้องถิ่น หรือชุมชนมาเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ครูและนักเรียน จัดทัศนศึกษาสถานที่สำคัญทางศาสนา นำนักเรียนร่วมกิจกรรมในวันสำคัญ และไปสังเกตการจัดกิจกรรมขององค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่น เป็นต้น

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาค้นคว้า อุปสรรค และความต้องการของผู้บริหารโรงเรียน ประถมศึกษาในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อที่จะได้นำผลจากการศึกษามาแก้ไขปัญหา และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง



2. ควรได้มีการศึกษาวิจัยบทบาทของผู้บริหารโรงเรียนในด้านการประชาสัมพันธ์โครงการสุขภาพในโรงเรียน ว่าคนได้ปฏิบัติหน้าที่และมีบทบาทเหมาะสมมากน้อยเพียงใด โดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ และสัมภาษณ์

3. ควรได้มีการศึกษา เปรียบเทียบการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน ครูประจำการ และนักเรียน เพื่อดูความสอดคล้องในการปฏิบัติงาน ว่า เป็นอย่างไร จึงอาจเป็นแนวทางชี้ให้เห็นการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน และครูได้อีกด้วย

4. ควรได้มีการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจประชามติของชุมชนในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ชุมชนได้ เห็นความสำคัญและบทบาทของตนเองและนำผลการวิจัยมาประกอบในการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อให้สอดคล้องกับโครงการสุขภาพในชุมชน เป็นการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนและชุมชนไปพร้อมกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย