

372.1712

24170

2.3

การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปริญญานิพนธ์

ของ

ประสิทธิ์ สาระสันต์

- 7 เม.ย. 2537

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา

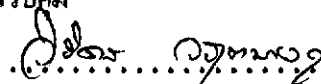
กันยายน 2536

ลิขสิทธิ์ เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

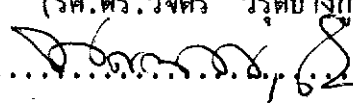
188268

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

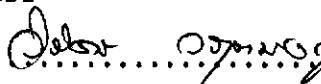
..........ประธาน

(รศ.ดร.วิจิตร วรุตบางกร)

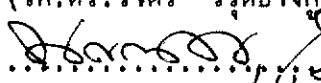
..........กรรมการ

(รศ.ปกรณ พลาหาญ)

คณะกรรมการสอบ

..........ประธาน

(รศ.ดร.วิจิตร วรุตบางกร)

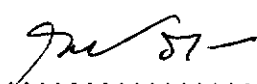
..........กรรมการ

(รศ.ปกรณ พลาหาญ)

..........กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อ.ทรงสวัสดิ์ ไวยมกุ)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..........คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศ.ดร.สมพร บัวทอง)

วันที่ 24 เดือน กันยายน พ.ศ. 2536

ประกาศขอบคุณการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก รศ.ดร.วิจิตร วรคบางกูร และ รศ.ปกรณ์ พลาหาญ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำช่วยเหลือ และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนผู้วิจัยสามารถดำเนินการทำปริญญานิพนธ์นี้ได้สำเร็จ ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์บุญส่ง เอี่ยมละออ อาจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรณนท์ อาจารย์ภาวิณี ไผ่สีต และอาจารย์อรอนงค์ พัฒนพงษ์ไพบูลย์ ที่ได้ให้ความกรุณาในการตรวจสอบแบบสอบถาม

•ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ฝ่ายแผนงาน ฝ่ายประชาสัมพันธ์ สำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เจ้าหน้าที่ฝ่ายอนามัยโรงเรียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือเอกสารข้อมูลเบื้องต้นในการวิจัย

ขอเทอดพระคุณครูอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้อันเป็นพื้นฐานสำคัญ ที่ทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จทั้งในหน้าที่การงานและการศึกษา

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอชื่นชมในน้ำใจของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาตอบแบบสอบถามและส่งคืนอย่างรวดเร็ว จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ประสิทธิ์ สาระสันต์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
ภารกิจของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา	8
โครงการสุขภาพในโรงเรียน	10
การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน	14
สภาพปัญหาของโครงการสุขภาพในโรงเรียน	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
สมมติฐานการวิจัย	43
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	45
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	46
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล	46
การจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล	47
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	48

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	49
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	49
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	50
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	69
ความมุ่งหมายในการค้นคว้า	69
วิธีดำเนินการวิจัย	69
สรุปผลการค้นคว้า	70
อภิปรายผล	72
ข้อเสนอแนะ	77
บรรณานุกรม	80
ภาคผนวก	85
ประวัติย่อของผู้วิจัย	102

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา	51
2	แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนเป็นรายด้านและรวมทุกด้าน	52
3	แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงาน เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน	54
4	แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน	56
5	ผลการเปรียบเทียบการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของ ผู้บริหารโรงเรียน ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานต่างกัน เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน	58
6	ผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการบริหารโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียน ที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกันเป็นรายด้านและรวมทุกด้าน	60
7	ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการบริหารโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกัน 3 ขนาดเป็นรายคู่	62
8	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงเรียนที่ตอบแบบสอบถาม โดยการเขียนข้อเสนอแนะ จำแนกเป็นรายด้าน	64

9	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเป็นรายด้าน และรวมทั้งฉบับ	96
10	แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนเป็นรายข้อ	97

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 องค์ประกอบของโครงการสุขภาพในโรงเรียน	13
2 ความมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน	14

ภูมิหลัง

นักเรียนวัยประถมศึกษาเป็นวัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะเจริญเติบโตขึ้นเป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไปในอนาคต การที่ประชากรกลุ่มนี้จะเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น จำเป็นจะต้องมีสุขภาพอนามัยที่ดีควบคู่ไปกับการได้รับการศึกษาอันเหมาะสมตามวัย การอบรมสั่งสอนเด็กจึงต้องมีเรื่องสุขภาพอันขาดเสียมิได้รวมอยู่ด้วย และในการที่จะให้การศึกษาด้านอื่น ๆ ก็ต้องให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อนเพื่อจะได้สามารถเรียนรู้ได้ดีขึ้น เครื่องมือที่สำคัญและจำเป็นในการสนับสนุนความพร้อมทางการศึกษาของเด็ก คือ "การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน" เพราะเป็นโครงการที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพนักเรียน และผู้ที่เกี่ยวข้องให้เป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจตามวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษา

โรงเรียนจึงเป็นสถานที่ที่มีความสำคัญมากสำหรับนักเรียนหรือพลเมืองของชาติในอนาคตในการที่จะได้ศึกษาเล่าเรียนให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และสุขปฏิบัติ สามารถรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงสมบูรณ์ต่อไป ปัญหาที่มีอยู่ว่าทำอย่างไรจึงจะบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ฉะนั้นผู้บริหารการศึกษา ผู้บริหารโรงเรียนจึงมีหน้าที่สำคัญยิ่งในโรงเรียนที่จะกำหนดแนวทางการบริหารโครงการด้านสุขภาพของโรงเรียน โดยผู้บริหารเหล่านี้จะต้องเข้าใจโครงการ แนวการจัดการต่าง ๆ เพื่อนำไปกำหนดแนวทางการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้ละเอียด ตลอดจนการรู้จักใช้บุคลากร ทรัพยากร และสื่อต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้งานด้านนี้พัฒนาขึ้นบรรลุเป้าหมาย แต่ส่วนใหญ่ผู้บริหารมักจะไม่ค่อยเห็นความสำคัญงานด้านนี้มากเท่าใดนัก เช่น การบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อมมักจะไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนงานด้านการบริการสุขภาพก็คิดว่าเป็นงานพยาบาลประจำโรงเรียน งานด้านการสอนสุขศึกษาที่จัดครูคนใดก็ได้ที่ไม่ค่อยมีงานเข้าสอนเพื่อให้นักเรียนพอสอบผ่านไปเท่านั้น (ขวลิต พุทธวงศ์, 2528 : 3 - 4) นอกจากนี้ในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายจำเป็นต้องอาศัยเจ้าหน้าที่หลายฝ่าย เช่น ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้สอน เจ้าหน้าที่อนามัย เป็นต้น

แต่ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลสำคัญที่จะนำและบริหารงานให้เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ เพราะผู้บริหารโรงเรียนเป็นเสมือนฟันเฟืองที่ดึงหรือผลักให้ผู้ร่วมงานกลมเกลียวและก้าวหน้าไปในทิศทางเดียวกัน ถ้าหากผู้บริหารโรงเรียนไม่มีความสามารถในการบริหารงานเพียงพอ ก็จะทำให้โครงการเฉื่อยชาหรือไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร (ทวีสวัสดิ์ สิทธิกร. 2531 : 328)

ปัจจุบันสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จัดการศึกษาในส่วนที่สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ โดยแบ่งออกเป็นระดับอำเภอ รวมทั้งสิ้น 16 อำเภอ ในปีการศึกษา 2535 มีโรงเรียนรวมทั้งสิ้น 424 โรงเรียน แบ่งเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 193 โรงเรียน โรงเรียนขนาดกลาง 193 โรงเรียน และโรงเรียนขนาดใหญ่ 38 โรงเรียน จำนวนครู อาจารย์ รวมทั้งสิ้น 4,353 คน จำนวนนักเรียนรวมทั้งสิ้น 70,415 คน และมีจำนวนนักเรียนที่จัดอยู่ในสภาพที่ขาดแคลน 24,944 คน คิดเป็นร้อยละ 35.42 (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2535 : 4 - 11)

สภาพปัญหาเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในปีการศึกษา 2534 พอสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้ สุขภาพอนามัยของ นักเรียนโดยเฉพาะน้ำหนักยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 9.51 ครุภัณฑ์ยังมีไม่เพียงพอ บางส่วนที่มีอยู่ชำรุดผุพังใช้การไม่ได้ อาคารเรียน อาคารประกอบ ยังมีไม่เพียงพอกับความต้องการในการจัดสภาพแวดล้อม และห้องพิเศษและอาคารบางแห่งชำรุดทรุดโทรม (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2534 : 12 - 13)

นอกจากนี้ ได้ศึกษารายงานการสรุปผลการนิเทศ ติดตามงานอนามัยโรงเรียนของเจ้าหน้าที่ฝ่าย อนามัยโรงเรียน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 ปี พ.ศ. 2533 และ พ.ศ. 2534 จำนวน 5 อำเภอ คือ ลาดบัวหลวง บางไทร บ้านแพรก ผักไห่ และอุทัย สภาพปัญหาสำคัญที่พบมีดังนี้ โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีเตาเผาขยะ น้ำดื่มไม่สะอาด ฤดูฝนน้ำท่วมขังบริเวณสนาม การคมนาคม ไม่สะดวก สุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนไม่ถูกสุขลักษณะ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพ นักเรียนได้เพียงร้อยละ 42.5 บัตรสุขภาพนักเรียนขาดการบันทึกข้อมูล และการให้ภูมิคุ้มกันโรค ในนักเรียนยังไม่ครบร้อยละ 90

สำหรับภาวะสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษา โดยการตรวจสอบสุขภาพและการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่นักเรียนของงานอนามัยโรงเรียน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา 2532 พบว่า นักเรียนมีโรคที่ต้องบริการด้านรักษาพยาบาล จำนวน ร้อยละ 30 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 12 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ม.ป.ป. : 41 - 42) และการศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 1 กรมอนามัย ปีการศึกษา 2533 - 2534 ได้ทำการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนทั้งหมด 721 คน พบว่า ภาวะทางโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 12.3 สายตาดัดผิดปกติ ร้อยละ 3.0 ตรวจพบโรคร้อยละ 69.8 และโรคที่ตรวจพบอยู่ในอันดับ 1 - 4 ได้แก่ โรคในช่องปาก ร้อยละ 65.2 เหา ร้อยละ 14.1 โรคหวัด ร้อยละ 11.4 โรคตา ร้อยละ 1.5 เป็นต้น (ภาวะสุขภาพเขต 1. 2534 : แผ่นบันทึกข้อมูล)

สภาพปัญหาและข้อมูลทางภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังกล่าวเป็นดัชนีที่บ่งถึงสุขภาพอนามัยโดยรวม ที่ทำให้เด็กในวัยเรียนไม่สามารถรับการศึกษาได้เต็มตามศักยภาพของตน ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนลดลงและยังอาจเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคจากโรงเรียนไปสู่ครอบครัว ชุมชน ดังนั้นน่าจะพินิจภาวะสุขภาพของนักเรียนอย่างเร่งด่วนและเร่งปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อให้เยาวชนในจังหวัดซึ่งอยู่ใกล้เคียงกรุงเทพมหานครมีสุขภาพอนามัยดีพร้อมรับการพัฒนาศักยภาพและพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนให้สูงขึ้น

เพื่อให้การปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปถูกต้องทาง นำที่จะมีการตรวจสอบและวิจัยการบริหารโครงการนี้ของผู้บริหารโรงเรียนตามขนาดต่าง ๆ และที่มีประสบการณ์ต่างกัน ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของการดำเนินงานโครงการนี้ ผลการวิจัยจะทำให้เห็นช่องทางในการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนในส่วนที่เกี่ยวกับงานวิชาการด้านนี้ได้สูงขึ้น

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อเปรียบเทียบทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีต่อการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา โดยจำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงานและขนาดของโรงเรียน
3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เกี่ยวกับการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารการศึกษาระดับจังหวัด และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา สามารถใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนประถมศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและแผนการปฏิบัติงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ในการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และโครงการนิเทศงานบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนแก่ผู้บริหารโรงเรียน เพื่อให้การดำเนินงานเกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักเรียน และส่งผลต่อการศึกษาลำเนาเรียนของนักเรียนระดับนี้

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งประกอบด้วยลักษณะงานที่สำคัญ 5 ประการ คือ

- 1.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ
- 1.2 การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
- 1.3 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา
- 1.4 การประสานงาน
- 1.5 การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา 2535 จำนวน 424 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา 2535 จำนวน 292 คน โดยใช้ตารางของ เครชชี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามสถานภาพ คือ

3.1.1 ประสบการณ์การปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 2 ระดับ คือต่ำกว่า 6 ปี และตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป

3.1.2 ขนาดของโรงเรียนที่บริหาร แบ่งเป็น 3 ขนาด คือโรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ทักษะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีต่อการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดและดำเนินงาน ให้ภารกิจของโครงการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 5 ด้าน คือการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน การจัดการเรียนการสอนสุขภาพ การประสานงาน และการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน บรรลุ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ สามารถวัดได้โดยการใช้แบบสอบถามในการแสดง ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัด พระนครศรีอยุธยา การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยงาน 5 ด้าน ดังนี้

1.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ หมายถึง การจัดองค์ประกอบ ทั้งหมดของโรงเรียนให้มีความสะอาด ความเรียบร้อย และความปลอดภัย ซึ่งมีผลต่อสุขภาพ เช่น ที่ตั้ง สนาม ห้องเรียน โต๊ะเก้าอี้ อุปกรณ์การสอน อากาศ แสงสว่าง ห้องน้ำห้องส้วม น้ำดื่ม น้ำใช้

1.2 การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม สุขภาพอนามัยที่ดีให้แก่นักเรียนและบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การตรวจสุขภาพ การสร้าง ภูมิคุ้มกันโรค การปฐมพยาบาล การบันทึกบัตรสุขภาพ การจัดอาหารกลางวัน การแนะแนว สุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ

1.3 การจัดการเรียนการสอนสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการสอนและ การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติที่เกี่ยวกับสุขภาพให้แก่ นักเรียน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การพัฒนาหลักสูตร การวางแผนการสอน การจัดกิจกรรมเสริม หลักสูตร การวัดผลและประเมินผล

1.4 การประสานงาน หมายถึง การพยายามให้ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา นักเรียน บุคคลอื่น หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน และเข้าใจรูปแบบ โครงการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อความสะดวกในการติดต่อ การขอความร่วมมือและการทำงาน ร่วมกันให้สำเร็จตามเป้าหมายในเวลาที่กำหนด เช่น การประชาสัมพันธ์ การจัดประชุม การชักถาม การจัดป้ายนิเทศ การชี้แจงทำความเข้าใจ

1.5 การบริหารจัดการปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดหาและดำเนินการให้ปัจจัยขั้นพื้นฐานของการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการจัดการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพจนกระทั่งบังเกิดผลงานบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด เช่น การสรรหาบุคลากรที่เหมาะสม จัดสรรเงิน วัสดุอุปกรณ์อย่างเพียงพอ การจัดให้มีคณะกรรมการดำเนินงาน

2. ผู้บริหารโรงเรียน หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง ผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ และครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนปีที่ผู้ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ และครูใหญ่ ที่ปฏิบัติงานประจำในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ

3.1 ต่ำกว่า 6 ปี

3.2 ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป

4. ขนาดของโรงเรียน หมายถึง ปริมาณการรับผลิตขอบนักเรียนของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยประมวลจากเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติควบคู่ไปกับขนาดของโรงเรียนที่เป็นจริงในการวิจัยนี้แบ่งเป็น 3 ขนาด คือ

4.1 โรงเรียนขนาดเล็ก มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 1 - 120 คน

4.2 โรงเรียนขนาดกลาง มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 121 - 300 คน

4.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้เฝ้าศึกษาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าดำเนินไปตามความมุ่งหมาย ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ภารกิจของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา
2. โครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน
4. สภาพปัญหาของโครงการสุขภาพในโรงเรียน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภารกิจของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา

โรงเรียนประถมศึกษาเป็นสถานศึกษาแห่งแรกที่ทำให้การศึกษาแก่เด็กในวัยที่กำลังเจริญเติบโตมากที่สุด เป็นการให้การศึกษาขั้นพื้นฐาน คุณภาพของประชากรของชาติจึงขึ้นอยู่กับคุณภาพของโรงเรียนประถมศึกษา ผู้บริหารเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดของโรงเรียน มีหน้าที่รับผิดชอบงานของโรงเรียนทั้งหมด นักวิชาการบริหารการศึกษาได้จำแนกภารกิจของผู้บริหารโรงเรียนเป็นงานต่าง ๆ ไว้อย่างแตกต่างกัน แต่ที่ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติอยู่ทั่วไป ในปัจจุบันจะสอดคล้องกับแนวคิดของ แคมป์เบลล์ และคนอื่น ๆ (Campbell and others. 1978 : 116 - 149) ซึ่งเสนอไว้ว่า ภารกิจของผู้บริหารโรงเรียนน่าจะต้องครอบคลุมงาน 6 ด้าน ดังนี้

1. งานวิชาการ ภารกิจของผู้บริหารโรงเรียนในงานด้านนี้เกี่ยวกับการวางจุดมุ่งหมายเฉพาะของโรงเรียน การวางแผนและโครงการของการเรียนการสอน การพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้เหมาะสมกับท้องถิ่น การจัดทำหรือจัดหาสื่อการเรียนการสอน และการประเมินผลการเรียนการสอน

2. งานบริหารบุคลากร เป็นงานที่สำคัญสำหรับผู้บริหารโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องกำหนดนโยบายของการบริหารบุคลากร การรับบุคคลเข้ามาทำงาน การมอบหมายงานที่เหมาะสม การนิเทศงาน การพัฒนา การบำรุงรักษา การประเมินผลงาน และการพิจารณาความดี ความชอบ

3. งานสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องสำรวจวิเคราะห์ความต้องการและสภาพแวดล้อมของชุมชน บทบาทขององค์กรและองค์การต่าง ๆ ในชุมชน บทบาทของโรงเรียนที่มีต่อชุมชน และวิธีการเสนอข้อมูลข่าวสารของโรงเรียนแก่ชุมชน

4. งานอาคารสถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องวางแผนการใช้ อาคารสถานที่ สนาม ให้ถูกต้องและเหมาะสม จัดหาวัสดุอุปกรณ์เพื่อการศึกษาต่าง ๆ ตลอดจนการบำรุงรักษา อาคารสถานที่ สนาม และวัสดุอุปกรณ์ให้มีสภาพมั่นคงแข็งแรงพร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

5. งานกิจการนักเรียน ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องจัดการและดำเนินงานเกี่ยวกับการบริหารกิจการนักเรียน การจัดรูปองค์กรของนักเรียน การจัดทำทะเบียนนักเรียน การจัดบริการต่าง ๆ และการควบคุมความประพฤติของนักเรียน

6. งานธุรการและการเงิน งานด้านนี้เป็นส่วนที่ช่วยสนับสนุนให้การจัดการศึกษาในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องให้ความสนใจและความคุ้มค่าอย่างใกล้ชิด ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ งานสารบรรณ งานพัสดุ-ครุภัณฑ์ การจัดทำงบประมาณ และการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินตามระเบียบราชการ

นอกจากนี้ คิมไบร (Kimbrough, 1988 : 44) กล่าวว่า ภารกิจของผู้บริหารโรงเรียนควรประกอบด้วยงาน 8 ลักษณะ ได้แก่ การเรียนการสอนและการพัฒนาหลักสูตร การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน การบริหารอาคารสถานที่ การบริหารงานบุคคล การบริการนักเรียน การบริหารงบประมาณ การจัดองค์การและโครงสร้างการบริหารงาน และการบริการชุมชน

ฉะนั้นจึงกล่าวโดยสรุปได้ว่า ภารกิจของผู้บริหารโรงเรียนเกี่ยวกับงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน จะเกี่ยวข้องหรือเป็นส่วนหนึ่งของงานวิชาการได้แก่ การจัดการเรียนการสอนวิชา

สุขภาพ งานอาคารสถานที่ ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ และงานกิจการนักเรียน ได้แก่ การจัดการสุขภาพ

โครงการสุขภาพในโรงเรียน

โครงการสุขภาพในโรงเรียน เป็นโครงการที่สำคัญมากโครงการหนึ่งในบรรดาโครงการศึกษาทั้งหมดของโรงเรียน การที่โรงเรียนจะช่วยสร้างเสริมความเป็นผู้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจให้กับนักเรียน จึงเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับหลักการศึกษาอย่างยิ่ง

1. ความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

สุขภาพ (Health) องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามไว้ว่า สุขภาพหมายถึงสภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ทั้งนี้ใช้หมายถึงการปราศจากโรคหรือความทุพพลภาพเท่านั้น และตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง ความปราศจากโรค ซึ่งสอดคล้องกับ ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ ที่กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมนานาประการในโรงเรียน จัดขึ้นเพื่อป้องกัน ส่งเสริม และรักษาสุขภาพของนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่ คนงาน การโรง และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง โครงการนี้อาจแบ่งออกได้ 3 ส่วน คือ การสอนสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและการบริการสุขภาพ แต่ละส่วนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิด (ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์. 2523 : 10) และบราวน์ ได้กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนจะพัฒนาขึ้นถ้าเป็นงานส่วนหนึ่งของชุมชน คณะกรรมการของชุมชน จะต้องให้การสนับสนุนสิ่งที่จำเป็น และมีส่วนร่วมในการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล จึงจะทำให้โครงการสุขภาพในโรงเรียนบรรลุวัตถุประสงค์ คือ ส่งเสริมให้นักเรียนมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ อารมณ์แจ่มใส และมีความเป็นอยู่ในสังคมที่ดีตามศักยภาพของแต่ละคน ซึ่งเป็นพื้นฐานที่จะส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีด้วย นั่นคือ โครงการสุขภาพในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาให้ทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีในสังคม (Brown. 1981 : 125)

2. ลักษณะของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ถ้าพิจารณาจากความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนแล้วจะพบว่า ลักษณะของโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้น จัดเป็นโครงการที่สำคัญมากอันหนึ่ง ซึ่งยึดการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพ และโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นวิธีดำเนินการที่จะช่วยให้ทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ยิ่งขึ้น กรมพลศึกษาได้กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยลักษณะงานที่สำคัญ 3 ประการ คือ ประการแรก สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะ (School Health Environment) เป็นการดำเนินงานที่ช่วยให้โรงเรียนมีสภาพทางด้านกายภาพทางจิตใจ และทางสังคม เกิดเป็นประโยชน์แก่สุขภาพ และสวัสดิภาพของนักเรียน รวมถึงการจัดให้โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกลักษณะได้แก่ สถานที่ตั้งโรงเรียน อาคารเรียน แสงสว่างและการทาสี การจัดระบบเสียง การระบายอากาศ ใต้เรียนและม้านั่ง อุกรณ์และครุภัณฑ์การศึกษา อาคารประกอบ น้ำดื่มน้ำใช้ การกำจัดขยะและน้ำโสโครก สนามและรั้วโรงเรียน การปลูกต้นไม้ โครงการสวัสดิภาพในโรงเรียน และกิจกรรมการพัฒนาโรงเรียน

ประการที่สอง บริการสุขภาพ (School Health Services) เป็นวิธีการต่าง ๆ ที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ฝ่ายโรงเรียน ร่วมมือกันดำเนินการเพื่อประเมินสถานะทางด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียน โดยจัดบริการในรูปกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียน การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การทดสอบสายตา การทดสอบการได้ยิน บริการสุขภาพสำหรับเด็กพิการ การปฐมพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การจัดอาหารกลางวัน การแนะแนวสุขภาพ บริการสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพของครู และการบันทึกบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน

ประการที่สาม การสอนสุขภาพ (School Health Instruction) เป็นกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การสอนเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของนักเรียนไปในทางที่เป็นประโยชน์แก่สุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน ได้แก่ การพัฒนา และปรับปรุงหลักสูตรวิชาสุขศึกษา การจัดและดำเนินการสอนสุขศึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (กรมพลศึกษา. ม.ป.ป. : 1 - 4)

3. ความมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคนจำเป็นต้องเข้าใจความมุ่งหมายของโครงการสุขภาพให้ถูกต้องจึงจะจัดการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สายหยุด ชมานนท์ พยอม คัมณี และอรรณพ ชมชัยยา (2526 : 2 - 3) ได้กำหนดความมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้

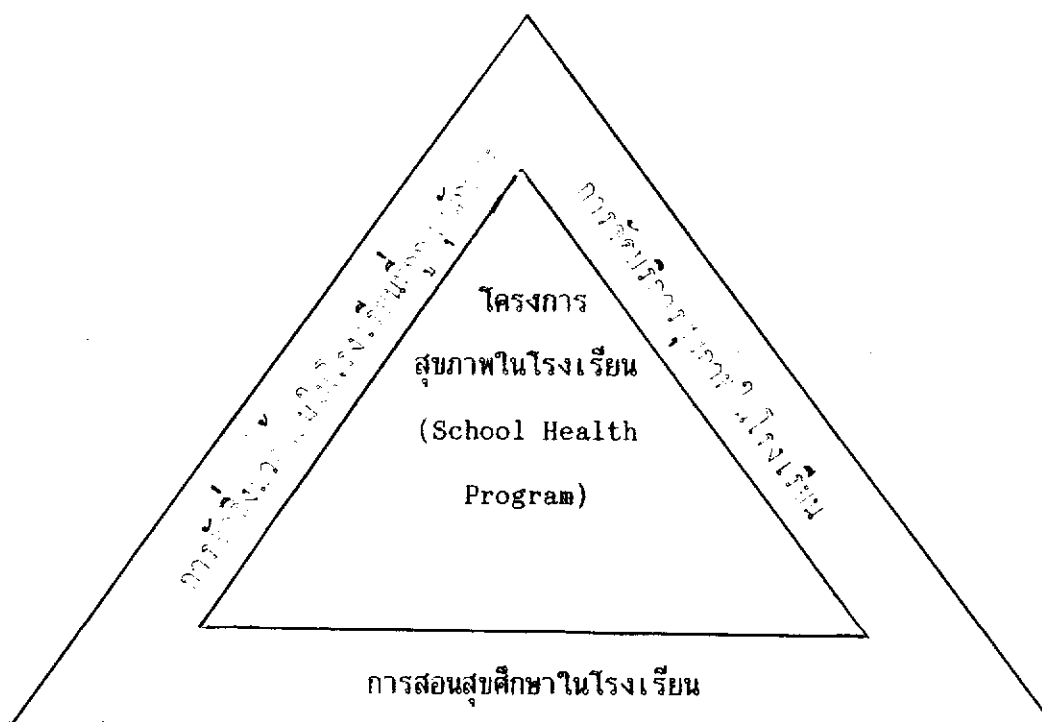
1. เพื่อปรับปรุงเกี่ยวกับสุขภาพในด้านการปฏิบัติ (Practice) เจตคติ (Attitude) ความรู้ (Knowledge) และความเชื่อ (Beliefs) ที่ถูกต้องให้กับนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนทุกคน
2. เพื่อแก้ไขความบกพร่องทางสุขภาพหรือความผิดปกติของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนในด้านต่าง ๆ และส่งเสริมการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
3. เพื่อส่งเสริมโรงเรียนให้จัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัยในด้านต่าง ๆ และจัดบริการสุขภาพให้เพียงพอเหมาะสม
4. เพื่อควบคุมและป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ
5. เพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน ในการส่งเสริมงานด้านสุขภาพ และเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพให้แก่โรงเรียนและประชาชนที่อยู่ในชุมชน
6. เพื่อประเมินผลงานทางด้านสุขภาพอนามัย เมื่อพบข้อบกพร่องต่าง ๆ จะได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนและชุมชนได้อย่างเหมาะสม

4. ความสำคัญของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

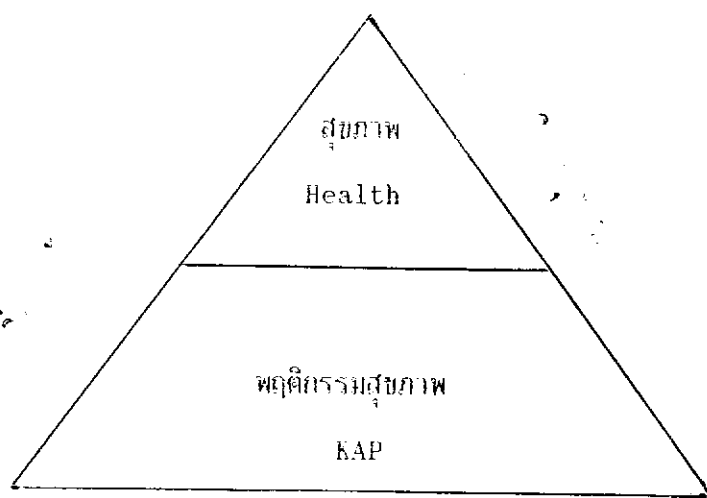
โรงเรียนเป็นสถานที่รวมของเด็กในชุมชนจำนวนมาก เด็กเหล่านี้กำลังอยู่ในวัยที่กำลังเจริญเติบโตเพื่อเป็นพลเมืองอันเป็นกำลังของชาติ โรงเรียนจะต้องช่วยให้เด็กมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นการสร้างพลเมืองที่แข็งแรงให้แก่ชาติ ถ้าหากเริ่มต้นชีวิตด้วยสุขภาพทรุดโทรม เจ็บป่วยบ่อย ๆ ก็จะกลายเป็นคนอมโรค คนพิการ เมื่อเติบโตแทนที่จะประกอบกิจการงานหรือสร้างความเจริญให้แก่ประเทศชาติ แต่กลับกลายเป็นภาระแก่สังคม

หากประชาชนได้รับการฝึกฝนปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องทางสุขภาพแต่เยาว์วัย จะทำให้ประเทศชาติมีประชาชนที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขนิสัยที่ถูกต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในสังคม เป็นการประหยัดงบประมาณในการป้องกันโรค และสามารถพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมให้แก่ประเทศชาติได้อย่างมาก โรงเรียนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดโครงการสุขภาพขึ้น (ทวิสิทธิ์ สิริธกร. 2531 : 14 - 15)

จากข้อความดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยขอสรุปเกี่ยวกับองค์ประกอบและความมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นลักษณะภาพประกอบดังนี้



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบของโครงการสุขภาพในโรงเรียน



การสอนสุขศึกษา

ภาพประกอบ 2 ความมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน

การบริหารเป็นงานที่กำหนดเป้าหมาย และทิศทางการดำเนินงานให้ไปถึงเป้าหมาย เมื่อมีแผนหรือเป้าหมายที่ดี และมีการควบคุมดูแลการดำเนินงานอย่างดี ก็จะทำให้การดำเนินงานสะดวก รวดเร็วมีประสิทธิภาพสูง ประหยัดทั้งกำลังงาน กำลังทรัพย์ ได้ผลเต็มตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็เช่นเดียวกัน ผู้บริหารโรงเรียน และบุคคลที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องศึกษาเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ผู้บริหารโรงเรียนจำเป็นต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อที่จะได้บริหารงานให้ถูกต้อง และเป็นผลดีแก่นักเรียนและบุคคลอื่น ๆ ให้

2.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ หมายถึง การจัดองค์ประกอบทั้งหมดของโรงเรียนให้มีความสะอาด ความเรียบร้อย และความปลอดภัย ซึ่งมีผลต่อสุขภาพนักเรียน และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน ชุมชน ได้แก่

2.1.1 จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่เหมาะสมและเพียงพอ เช่น ล้าง อ่างล้างมือ หน้าดื่ม น้ำใช้ โต๊ะเรียน ม้านั่ง

2.1.2 จัดให้มีการสำรวจความปลอดภัยของสถานที่และเครื่องใช้ เช่น อาคารเรียน อาคารประกอบ การระบายอากาศ แสงสว่าง โต๊ะเรียน ม้านั่ง อยู่เสมอ

2.1.3 จัดให้มีมาตรการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียน เช่น การจัดให้มีเฝ้ายาม สารวัตรนักเรียน ป้ายเตือน เครื่องมือดับเพลิง

2.1.4 จัดให้มีนันทนาการ และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจในบริเวณโรงเรียน

2.2 การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ดีให้แก่นักเรียน และบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

2.2.1 จัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียน ครู และบุคคลอื่น ๆ ในโรงเรียน โดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.2.2 จัดให้มีครูติดตามผลการรักษาพยาบาลนักเรียนที่ได้รับการรักษาจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.2.3 จัดให้มีการตรวจร่างกายตอนเช้าโดยครูเป็นประจำทุกวัน และมีการบันทึกบัตรสุขภาพไว้อย่างถูกต้อง

2.2.4 จัดให้มีห้องปฐมพยาบาล โครงการอาหารกลางวัน การสร้างภูมิคุ้มกันโรค การแนะแนวสุขภาพ และการป้องกันอุบัติเหตุ

2.3 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา หมายถึง การดำเนินการสอน และการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพให้แก่ นักเรียน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

2.3.1 จัดให้มีการพัฒนาหลักสูตรวิชาสุขศึกษาให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และจัดให้มีการสอนวิชาสุขศึกษาให้ตรงตามความมุ่งหมายของหลักสูตร

2.3.2 จัดกิจกรรมสุภาพเพื่อส่งเสริมความรู้ เจตคติ และสุขปฏิบัติที่เหมาะสมแก่นักเรียน

2.3.3 จัดให้มีการนิเทศ และติดตามผลการสอนวิชาสุขศึกษาอย่างใกล้ชิด

2.3.4 มอบหมายงานด้านการสอนวิชาสุขศึกษาให้แก่ครูที่มีความรู้ความสามารถในวิชาสุขศึกษาโดยเฉพาะ

2.4 การประสานงาน หมายถึง การพยายามให้ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา นักเรียน บุคคลอื่นหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน และเข้าใจรูปรงานโครงการสุภาพในโรงเรียน เพื่อความสะดวกในการติดต่อ การขอความร่วมมือ และการทำงานร่วมกันให้สำเร็จตามเป้าหมายในเวลาที่กำหนด ได้แก่

2.4.1 จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ การประชุมชี้แจง การจัดป้ายนิเทศ

2.4.2 สนับสนุนให้ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุภาพที่จัดขึ้นในโรงเรียน และชุมชน

2.4.3 จัดให้มีการประสานงาน และวางแผนร่วมกันระหว่างครู ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.5 การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดหาและดำเนินการให้ปัจจัยขั้นพื้นฐานของการบริหารงานด้านสุภาพในโรงเรียน ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการจัดการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพจนกระทั่งบังเกิดผลงานบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่

2.5.1 จัดให้มีบุคลากรที่เหมาะสมเป็นคณะกรรมการรับผิดชอบ และดำเนินงานโครงการสุภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะ

2.5.2 จัดสรรเงิน วัสดุ อุปกรณ์ ในการดำเนินงานโครงการสุภาพในโรงเรียนอย่างเพียงพอ

2.5.3 จัดให้มีการวางแผนงาน และโครงการสุภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน

2.5.4 จัดให้มีการประเมินผลโครงการสุภาพในโรงเรียนที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

3. หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ทวิสิทธิ์ สัทธิก (2531 : 328) ได้กล่าวไว้ว่า ในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพได้ผลตามความมุ่งหมายของการศึกษา ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องมีหน้าที่ และความรับผิดชอบดังต่อไปนี้

1. จัดทำโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นโครงการหนึ่งต่างหากจากโครงการอื่น ๆ ไว้เป็นกิจจะลักษณะหรือลายลักษณ์อักษร ตลอดทั้งคู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานของโรงเรียน
2. แต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบโครงการเฉพาะ จึงจะทำให้การบริหารดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย และสอดคล้องกัน
3. กำหนดจุดมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้ชัดเจน เหมาะสม และออกมาในรูปของพฤติกรรม โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพ
4. พัฒนาบุคลากรด้านนี้ในโรงเรียนให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่องานจะได้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

4. ข้อพึงปฏิบัติของผู้บริหารโรงเรียนต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียน

นอกจากหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารโรงเรียน ต่อโครงการสุขภาพดังกล่าวมาแล้ว ผู้บริหารโรงเรียนพึงปฏิบัติ และดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้งานของโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เมย์ชาร์ค, ชอร์ และเบส (Mayshark, Shaw and Best. 1977 : 126) ได้กำหนดข้อพึงปฏิบัติสำหรับผู้บริหารโรงเรียนที่เป็น อาจารย์ใหญ่หรือครูใหญ่ของโรงเรียน พอสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ให้ผู้ได้บังคับบัญชา และผู้เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน

2. สักยภาพบุคลากร และประสานงานระหว่างบุคลากรหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่ตามโครงการ ตลอดจนที่ปรึกษาที่ปรึกษาที่แจ้งรายละเอียดของโครงการให้ทุกคนเข้าใจ เพื่อประสิทธิภาพสูงสุด

3. พิจารณาสรรหาบุคลากร ที่มีความเหมาะสมมาแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการสุภาพในโรงเรียน และให้ทุก ๆ คนมีส่วนร่วมในการกำหนดหน้าที่ และความรับผิดชอบ ตลอดจนจัดให้มีการประชุมพิเศษ แนะนำโครงการสุภาพในโรงเรียน

4. จัดสรรเงินเป็นค่าใช้จ่ายการดำเนินงานของโครงการให้เหมาะสม และเพียงพอ โดยจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี และตั้งคณะกรรมการจัดหาทุนจากภายนอก ร่วมด้วย ตลอดจนจัดให้มีคณะกรรมการเก็บรักษาเงิน และควบคุมค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

5. จัดครูที่มีความรู้ ความสามารถ และมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมเข้าสอนวิชา สุขศึกษา และสนับสนุนเกี่ยวกับอุปกรณ์สถานที่ให้เพียงพอทันสมัย ตลอดจนให้มีการเรียนการสอนแบบบูรณาการสอดแทรกในวิชาอื่น ๆ ด้วย

6. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนวิชา สุขศึกษา เช่น ให้มีระเบียบสวยงาม ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะ

7. จัดให้มีโครงการเกี่ยวกับการรักษาความปลอดภัย สวัสดิศึกษา และการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ

8. วางแผนในการพัฒนาบุคลากรของโครงการ เช่น เชิญวิทยากรหรือผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยายพิเศษ จัดส่งไปประชุมสัมมนา อบรม หรือศึกษาต่อในสาขาวิชาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

9. บำรุงขวัญ กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน และกระตุ้นให้ครูรู้จักสังเกตสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนบันทึกลงในบัตรสุขภาพเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

10. จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตของครู นักเรียน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน และมีมนุษยสัมพันธ์อันดีต่อผู้ปกครอง และประชาชน

11. สํารวจ ศึกษาปัญหาความจำเป็น และความต้องการทางด้านสุขภาพของนักเรียน เยาวชนในท้องถิ่นทุก ๆ ปี
12. ประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น ในการจัดทำตารางปฏิทินปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประจำปี
13. จัดให้มีการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน ทุกขั้นตอนของโครงการอย่างสม่ำเสมอ
14. เมื่อพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานจะต้องรีบปรับปรุงแก้ไขให้หมดสิ้นไปทันที

5. แนวความคิดและหลักการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน

5.1 แนวความคิดและหลักการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนทั่ว ๆ ไป

หลักการบริหารงานนั้น ผู้บริหารจะต้องมีเทคนิคในการบริหารงาน และควรจัดลำดับขั้นตอนในการบริหารไว้ เป็นเนวกว้าง ๆ ปราชญ์ในทางบริหารแต่ละท่านก็ได้กำหนดขั้นตอนไว้ต่างกัน แล้วแต่ว่าจะเน้นในด้านใดก่อน ผู้บริหารโรงเรียนหรือผู้บริหารงานในโครงการต่าง ๆ ควรจะรู้อย่างดี เพื่อจะได้นำขั้นตอนของการบริหารไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ชวลิต พุทธวงศ์ (2528 : 10 - 14) ได้ให้แนวความคิด และหลักการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้ว่า สามารถใช้ขั้นตอนในการบริหาร 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. ขั้นวางแผนงาน (Planning)

การวางแผนงานเป็นการกระทำขั้นแรกของการบริหาร และเป็นการตัดสินใจล่วงหน้าว่า จะทำอะไร กับใคร เมื่อไร ด้วยวิธีอะไร ทำอย่างไร และจะให้ใครทำ ในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็เช่นเดียวกันจำเป็นต้องมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า จะเป็นแผนระยะยาว 3 ปี 5 ปี หรือ 10 ปีก็ได้ จะเป็นแผนระยะสั้น 3 เดือน 6 เดือน 1 ปีก็ได้ หรือเป็นแผนงานริบด่วน จะต้องดำเนินการทันทีทันใดก็ได้ ล้วนแต่เป็นการกำหนดการล่วงหน้าไว้ทั้งนั้น เช่น แผนงานดำเนินการจัดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน แผนงานดำเนินการด้านบริการสุขภาพ แผนงานพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษา จะดำเนินการอย่างไร มีกิจกรรมอะไร

ประเพณีอะไร จะใช้เวลาสักเท่าใดจึงจะทำให้ผู้เรียนเกิดสุขปฏิบัติให้มาก ตลอดจนการระดมทรัพยากร และบุคลากรที่มีอยู่ หรือจัดหามาร่วมทำให้เกิดผลดี ผู้บริหารโรงเรียนจึงต้องนึกถึงหลักการ และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ แล้วจัดดำเนินการโดยถูกต้องตามกาลเทศะตามสภาพการณ์ที่กำลังเปลี่ยนไป เพื่อให้ได้รับความร่วมมือจากครู และผู้เกี่ยวข้องให้มากที่สุด

2. ขั้นจัดรูปงาน (Organizing)

ผู้บริหารจะต้องมีการวิเคราะห์งาน (Job Analysis) เสียก่อน เมื่อได้วิเคราะห์งานออกมาแล้ว ก็จัดรวบรวมงานที่มีลักษณะของการรับผิดชอบหรือการปฏิบัติที่คล้ายคลึงกันเข้าไว้เป็นหมวดหมู่เดียวกัน แล้วกำหนดหรือมอบอำนาจให้บุคคลหรือคณะบุคคลไปปฏิบัติ เช่น การจัดห้องพยาบาล การตรวจสุขภาพนักเรียน การจัดอาหารกลางวัน จัดเข้าเป็นกลุ่มงาน เรียกว่า การบริการสุขภาพ ดังนี้ เป็นต้น

3. ขั้นดำเนินการ (Executing)

ขั้นดำเนินการเป็นขั้นปฏิบัติจริง ผู้บริหารจะต้องสั่งงาน ควบคุมงาน ประสานงาน และจะต้องปฏิบัติเกี่ยวข้องกันอยู่ตลอดเวลา

3.1 การสั่งงาน (Directing) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสั่งงาน เพื่อให้เกิดผลทางด้านสุขภาพ จะต้องใช้เทคนิคเป็นพิเศษ ผู้บริหารจะต้องมีวิี การจูงใจ (Motivation) การติดต่อสื่อความคิด (Communication) และการนำ (Leading)

การจูงใจ (Motivation) จะต้องให้ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานอื่น ๆ เกิดความกระตือรือร้นที่จะทำงานที่ตนได้รับมอบหมายจากผู้บริหารโรงเรียน ซึ่งอาจจะจูงใจโดยวิธีสร้างขวัญ (Morale) สร้างสิ่งล่อใจ (Incentive) ตลอดจนการให้ความยุติธรรม

การติดต่อสื่อความคิด (Communication) การติดต่อสื่อความคิดซึ่งอาจจะเป็นลายลักษณ์อักษร หรือด้วยวาจาอาจจะเป็นการสั่ง (Order) การขอร้อง (Request) การแนะนำ (Suggest) ก็ได้ โดยจะต้องให้การสื่อในทางความคิดตรงกัน ทั้งผู้สั่งและผู้ได้รับคำสั่ง

การนำ (Leading) การนำแนวทางหรือปฏิบัติเป็นตัวอย่างให้แก่ผู้ร่วมงานหรือชี้แนะช่องทางให้ปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ร่วมงานแน่ใจว่า ได้ปฏิบัติถูกต้องแล้ว

3.2 การควบคุมงาน (Controlling) การควบคุมงานที่ดีนั้น ผู้บังคับบัญชาจะต้องสร้างศรัทธาให้เกิดแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาว่า การคุมงานนั้นไม่ใช่เป็นการคอยจับผิด แต่เป็นการคอยให้ความช่วยเหลือ เมื่อเกิดปัญหาขึ้นก็หาทางช่วยเหลือแก้ไข

3.3 การประสานงาน (Coordinating) การทำงานร่วมกัน จำเป็นจะต้องให้ผู้ร่วมงานเข้าใจซึ่งกันและกัน พร้อมกับเข้าใจจุดหมายของงาน และหน่วยงานนั้น ๆ ผู้บริหารจะต้องเตรียมวิธีการที่จะก่อให้เกิดการประสานในหน่วยงานขึ้นให้ได้ ด้วยการพยายามให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจรูปงานทั้งหมดของหน่วยงาน เช่น การจัดแผนภูมิแสดงสายงาน การจัดป้ายนิเทศ การจัดประชุม ดังนี้ เป็นต้น

4. ขั้นประเมินผลงาน (Evaluating)

ผู้บริหารควรประเมินผลงานทั้ง 3 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

4.1 ประเมินผลบุคคล ได้แก่ ครู นักเรียน เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครอง และบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

4.2 ประเมินผลผลิตของหน่วยงาน ได้แก่ โครงการหรือผลงานของกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

4.3 ประเมินผลตัวผู้บริหารเอง คือ ผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ ครูใหญ่ หัวหน้าโครงการ เลขานุการโครงการ และคณะกรรมการทุกคน

ทั้งนี้จะต้องประเมินผลทางด้านวัตถุที่มองเห็น และผลงานที่มองไม่เห็นด้วย เช่น เจตคติ และค่านิยม เป็นต้น

สุชาติ โสภประยูร (2526 : 66 - 69) ได้กล่าวว่า ผู้บริหารที่ดีไม่เพียงแต่จะบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนไปตามโอกาสเท่านั้น แต่เขาจะต้องบริหารโครงการโดยอาศัยหลัก หรือแนวความคิดเบื้องต้นต่าง ๆ เหล่านี้

1. แนวความคิดที่เกี่ยวกับการศึกษา ความมุ่งหมายเบื้องต้นของโรงเรียน คือ การให้การศึกษากับเด็ก ดังนั้นงานหรือกิจกรรมทุกลักษณะของโครงการสุขภาพในโรงเรียนย่อมสามารถช่วยสอนสุขภาพให้แก่เด็ก หรือช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของเด็กได้เสมอ

เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนก็มีใช้จะจัดขึ้นเพื่อให้ถูกสุขลักษณะ แต่มีความมุ่งหมายให้เป็นตัวอย่างที่ดี และให้เด็กได้ปฏิบัติตามทฤษฎีที่ได้ศึกษามาจากห้องเรียนด้วย ซึ่งมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนหลักการที่กล่าวว่า "การสุขศึกษามีใช้เพียงแต่การสอนในห้องเรียน"

2. แนวความคิดเกี่ยวกับคน คนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการทำงาน องค์การใดจะเจริญก้าวหน้าขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของบุคลากร ทั้งที่เป็นผู้นำและผู้บริหาร กิจกรรมและโครงการมากมายต้องล้มเหลว เพราะผู้บริหารไม่ให้การยอมรับหรือเอาใจใส่เท่าที่ควร ลักษณะการเป็นผู้นำที่ดีของผู้บริหารโรงเรียน จึงจะสามารถนำมาซึ่งความสำเร็จในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้เป็นอย่างดี

3. แนวความคิดเกี่ยวกับเวลา งานที่ดีย่อมต้องอาศัยเวลา โครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ดีก็ย่อมต้องพัฒนามาจากประสบการณ์ในอดีต และความต้องการในปัจจุบัน รวมทั้งการมองเห็นการณ์ไกลในอนาคตอีกด้วย การเชื่อมโยงเอาการหล่อหลอมระหว่างอดีต ปัจจุบัน และอนาคต นับว่าเป็นความจำเป็นที่ขาดเสียมิได้ ในเรื่องการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน

4. แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพ นักบริหารที่มีความคิดเกี่ยวกับสุขภาพอย่างแคบ ๆ ไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพ ซึ่งเป็นวิถีชีวิต และมีผลต่อคุณภาพของบุคคลรอบครวั และสังคม ย่อมทำให้เขามองเห็นการณ์ไกลได้อย่างมีข้อจำกัด ถ้าผู้บริหารมีแนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพที่ชัดเจน และกว้างไกล จะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น และประสบความสำเร็จได้ในที่สุด

5. แนวความคิดเกี่ยวกับชุมชน การดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนย่อมมีบุคคลที่เตรียมหรือฝึกอบรมมาทางด้านสุขภาพจำนวนมากที่ไม่ได้สังกัดอยู่ในวงการศึกษา เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ซึ่งต่างก็มีส่วนช่วยเหลือเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของเด็กด้วยเสมอไม่ได้โดยตรงก็ทางอ้อม นอกจากนี้ยังมีหน่วยงาน และองค์การอาสาสมัครต่าง ๆ ที่มีบทบาทสำคัญที่จะช่วยลบล้างปัญหาสุขภาพของเด็ก ถ้าปราศจากเสียซึ่งความร่วมมือของชุมชนแล้ว ผู้บริหารโรงเรียนก็คงไม่ผิอะไรกับนายวงดนตรีที่มีการเล่นไม่ประสานสัมพันธ์กัน

6. แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพ ผู้บริหารที่มีฝีมือหรือมีสมรรถภาพเป็นเลิศย่อมไม่พอใจอยู่กับผลิตผลของงานที่มีคุณภาพต่ำ สุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ ถ้าละเลยหรือขาดความตั้งใจจะเกิดการเสียหายได้ง่าย ผู้บริหารควรพึงกระทำให้ดีที่สุด อย่างถูกต้องเหมาะสมแล้ว ก็จะช่วยให้การพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและราบรื่น

7. แนวความคิดเกี่ยวกับการป้องกัน แนวความคิด และกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการสุขภาพของโรงเรียน จึงควรเป็นทั้งการให้ความรู้ ผนวกกับป้องกัน และการแก้ไขควบคู่กันไป แต่เน้นในด้านการป้องกันมากกว่า การรักษาพยาบาล

นิภา มนูญิจู (2525 : 22 - 28) เสนอแนะว่า เพื่อให้การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารโรงเรียนควรยึดหลักการดำเนินงานดังนี้

1. รับรู้ปัญหาสุขภาพอนามัยในโรงเรียนทุกด้าน เพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจแก้ปัญหาเหล่านั้น
2. พิจารณาปัญหาสุขภาพอนามัย อันเกิดจากระเบียบบริหารราชการ เช่น แบบแปลนอาคารเรียน โต๊ะ ม้านั่ง ห้องน้ำห้องส้วม และอื่น ๆ ที่หน่วยงานกำหนดไว้ผิดหลักสุขภาพเป็นต้น
3. กำหนดกิจกรรมสุขภาพอนามัย ซึ่งจะต้องจัดให้มีขึ้นตลอดทั้งปีในโรงเรียนไว้ล่วงหน้าก่อนเปิดภาคต้นของปีการศึกษาถัดไป พร้อมทั้งกำหนดตัวบุคคลเพื่อรับผิดชอบไว้
4. สนับสนุนให้มีการศึกษาปัญหาสุขภาพอนามัยในโรงเรียนทุกด้าน
5. บำรุงขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในโรงเรียน
6. ประสานงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ระหว่างกลุ่มครู อาจารย์ ผู้เกี่ยวข้อง ผู้ปกครอง และในระหว่างหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
7. พัฒนาตัวผู้บริหารเองให้มีความรอบรู้ในวิชาการด้านอนามัย มีจิตใจกว้างขวาง หนักแน่น

8. ติดตามควบคุมการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในโรงเรียนเสมอ
9. จัดสรรงบประมาณเพื่อปฏิบัติงานด้านสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะ เช่น งบประมาณเพื่อจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ประกอบการสอนสุขศึกษา งบประมาณเพื่อส่งครูเข้ารับการอบรมการสอนสุขศึกษา เป็นต้น
10. ใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชนให้เกิดประโยชน์ต่องานด้านสุขภาพในโรงเรียนให้มากที่สุด

5.2 แนวความคิด และหลักการในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

สายหยุด ชมานนท์ พยอม คันมณี และอรวรรณ ชมชัยยา (2526 : 45) กล่าวว่า แนวความคิด และหลักการที่ใช้เป็นแนวทางในการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน ดังนี้

1. ฝ่ายการศึกษา และฝ่ายอนามัยควรวางแผนดำเนินงานร่วมกันตามระดับความรับผิดชอบ
2. โรงเรียนต้องวางแผนปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัยในท้องถิ่น ตามนโยบายของเจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
3. ในการวางแผนร่วมกันนั้น ควรคำนึงถึงความรับผิดชอบขององค์การทางด้านสังคมสงเคราะห์ ที่สามารถช่วยให้งานประสบความสำเร็จได้หรือแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ในท้องถิ่น
4. การวางแผนปฏิบัติงาน ควรจัดตามความต้องการของนักเรียนให้มากที่สุด

5.3 แนวความคิด และหลักการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

การสอนสุขศึกษาเป็นลักษณะงานที่สำคัญของการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งไม่ใช่สิ่งที่ย่าง ถ้าหากมุ่งหวังให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีถูกต้อง ทั้งนี้ผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านได้ให้แนวความคิด และหลักการไว้ดังนี้

1. ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญของการสอนทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และเน้นภาคปฏิบัติอย่างจริงจัง (พรสุบ พุณนิรันดร์. 2534 : 106)

2. ผู้บริหารจะต้องพัฒนาหลักสูตรสู่ศึกษาให้เหมาะสมกับท้องถิ่น โดยขอความร่วมมือจากผู้บริหารการศึกษา ครู ศึกษานิเทศก์ นักเรียน ผู้ปกครอง แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน นักการศึกษา และนักสู่ศึกษา (พรสุข หุ่นรินทร์, 2534 : 12)

3. ผู้บริหารการศึกษา ควรตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพของครูสู่ศึกษา โดยบรรจุครูที่มีวุฒิการศึกษาทางสู่ศึกษาเพื่อสอนวิชาสู่ศึกษา (พรสุข หุ่นรินทร์, 2534 : 100)

4. กระบวนการสอนสู่ศึกษาในโรงเรียน เป็นกระบวนการเรียนรู้แบบเบ็ดเสร็จ (Comprehensive Learning Process) เพื่อให้เกิดการปลูกฝังพฤติกรรมสู่สภาพและเกิดการพัฒนายของพฤติกรรมสู่สภาพอย่างต่อเนื่อง มีใช้การให้ความรู้เกี่ยวกับสู่สภาพตามเนื้อหาที่ปรากฏอยู่ในหลักสูตรเท่านั้น (ธนวรรณ อัมสมบุรณ์, 2533 : 7)

5. การวางแผนการสอนเป็นการเตรียมบทเรียนที่ครูทุกคนจะต้องทำก่อนที่ตนเองจะได้ลงมือทำการสอนจริง ดังนั้นการสอนสู่ศึกษาจะประสบความสำเร็จได้ด้วยดีนั้นจะต้องมีการวางแผนการสอนไว้ล่วงหน้าเช่นเดียวกับวิชาอื่น ๆ (พัชรา กาญจนารักษ์, 2533 : 11)

6. ในระดับประถมศึกษาส่วนใหญ่ ครูประจำชั้นจะเป็นผู้รับผิดชอบในการสอนสู่ศึกษา ในการจัดกิจกรรมเพื่อปรับปรุงสู่นิสัยนั้น การกระทำซ้ำ ๆ เป็นสิ่งสำคัญ เด็กจะสร้างสู่นิสัยโดยการได้ปฏิบัติสิ่งที่ถูกต้องซ้ำ ๆ กัน และสิ่งปฏิบัตินั้น ได้ผลเป็นที่น่าพอใจแก่ตัวผู้เรียนเอง และสิ่งที่จะช่วยในการสอนสู่ศึกษาที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือ เมื่อเวลาเกิดเหตุการณ์เรียกว่า Incidental Teaching (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2523 : 12)

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนวความคิดและหลักการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษาในโรงเรียน ดังนี้ ผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนควรจะเน้นการปฏิบัติจริง กระตุ้นให้นักเรียนฝึกหัดทำเป็นประจำจนเกิดเป็นนิสัย และชี้ให้นักเรียนเห็นว่าประโยชน์ต่าง ๆ ที่ได้รับจากกิจกรรมประจำวันที่เกิดจากสู่นิสัยที่ดีเป็นเช่นไร เช่น การตรวจสอบสภาพตอนเช้า การใช้ส้วมสะอาด การมีแก้วน้ำส่วนตัว ดังนี้ เป็นต้น สำหรับการสอนสู่ศึกษาในชั้นประถมศึกษาตอนต้น ควรจะเน้น

ในเรื่องการปฏิบัติให้มากเป็นอันดับหนึ่ง ส่วนเจตคติ และความรู้ ควรเน้นเป็นอันดับที่สอง และที่สาม ตามลำดับ ทั้งนี้เพราะเด็กมีประสบการณ์น้อย ทักษะทางภาษาก็ยังด้อยอยู่อาจทำให้ นักเรียนเข้าใจเนื้อหาได้ยาก และเด็กในวัยนี้จะมีเจตคติและความรู้มาโดยบังเอิญ และในลักษณะ ที่เป็นผลพลอยได้จากการปฏิบัติ สำหรับการสอนสุขศึกษาในชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เด็กวัยนี้ เริ่มโตขึ้น มีความรู้สึกนึกคิดมากขึ้น ครูควรปลูกฝังหรือเสริมสร้างเจตคติทางสุขภาพ เพราะ เจตคติเป็นสิ่งที่สำคัญอันจะทำให้ได้มาซึ่งความรู้ และการปฏิบัติ ดังนั้นควรเน้นด้านเจตคติเป็น อันดับหนึ่ง การปฏิบัติ และความรู้ควรเน้นเป็นอันดับที่สอง และที่สาม ตามลำดับ

5.4 แนวความคิด และหลักการประสานงาน

การประสานงาน (Coordination) เป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้อง เชื่อมโยง การปฏิบัติงานของบุคคล และหน่วยงานต่าง ๆ เข้าด้วยกัน โดยให้มีลักษณะการทำงาน เป็นกลุ่ม (Teamwork) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ และผู้บริหารคอยกำกับให้ทุก หน่วยงานดำเนินเพื่อบรรลุจุดหมายเดียวกัน ประชุม รอดประเสริฐ (2533 : 10) ได้ เสนอแนะ หลักการประสานงานไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. การประสานงานในแนวนอน (Horizontal) ซึ่งเป็นการประสาน งานระหว่างผู้รับผิดชอบในระดับเดียวกัน ในลักษณะนี้จะง่ายและรวดเร็ว
 2. การประสานงานจะต้องเริ่มต้นตั้งแต่เมื่อนโยบายของหน่วยงานนั้น กำลังอยู่ระหว่างการกำหนดขึ้น
 3. การประสานงานจะต้องเป็นการเชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ทุกองค์ประกอบในสถานการณ์หนึ่ง ๆ เพราะว่าทุกองค์ประกอบในหน่วยงานย่อมมีอิทธิพลต่อกัน และกัน
 4. การประสานงานจะต้องเป็นไปอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอตลอดเวลา
- จากหลักการประสานงานดังกล่าวข้างต้น เมื่อนำมาประยุกต์ใช้ในโครง การสุขภาพในโรงเรียน เพื่อเป็นการเอื้ออำนวยและสนับสนุนการดำเนินงานโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนให้เป็นไปตามจุดหมาย และมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารโรงเรียนควรจัดดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดนโยบายและมีการวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน โดยให้ครู อาจารย์ ผู้ปกครอง นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น
2. จัดให้มีการประชุมชี้แจงและประสานแผนงาน ปฏิทินปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างครูในโรงเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น และบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในโรงเรียนให้แก่ผู้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน เช่น ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอนามัยต่าง ๆ ครูในโรงเรียน ผู้ปกครองที่สนใจ ผู้แทนหรือหัวหน้านักเรียน ดังนี้ เป็นต้น
4. ติดต่อกับผู้ปกครองนักเรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเกี่ยวกับเรื่อง ที่นักเรียนได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยขึ้น แจ้งผลการตรวจสุขภาพให้ผู้ปกครองทราบ ให้คำแนะนำในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ปกครอง รวมทั้งการแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน และติดตามผลการรักษาพยาบาลนักเรียนที่ป่วย
5. มีการติดต่อกับบ้านและชุมชนอยู่อย่างสม่ำเสมอ ประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ การติดต่อกับผู้ปกครองหรือบุคคลที่จะมาให้ความร่วมมือช่วยเหลือทุกครั้งจะต้องมีการเตรียมรายละเอียด หลักฐาน และการต้อนรับเป็นอย่างดีเสมอ
6. สนับสนุนให้ครู อาจารย์ นักเรียน ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่จัดขึ้นในโรงเรียนและชุมชน

5.5 แนวความคิดและหลักการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน

โดยทั่วไป ปัจจัยในการบริหารที่เป็นพื้นฐานมีอยู่ 4 ชนิด คือ คน (Men) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และวิธีการจัดการ (Method) หรือเรียกสั้น ๆ ว่า 4 M's ทั้งนี้ก็เพราะว่าในการบริหารทุกประเภทจะเป็นการบริหารราชการ หรือการบริหาร

ธุรกิจก็ต้องอาศัยปัจจัยดังกล่าว เพราะการบริหารงานจะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าขาดปัจจัยสิ่งหนึ่งสิ่งใด แม้เพียงสิ่งเดียว หน่วยงานใดแม้จะมีเงินมากมาย มีวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ พร้อม และมีวิธีการบริหารที่ดีเยี่ยม แต่มีค่านิมนานน้อย หน่วยงานนั้นก็ไม่สามารถจะดำเนินการบริหารได้หรือการบริหารจะเกิดขึ้นได้ก็เป็นเพียงระยะสั้นเท่านั้น (ประชุม รอดประเสริฐ. 2533 : 109) นอกจากนี้ บาร์นาร์ด ได้ให้แนวความคิดไว้ว่า การบริหารที่ดีย่อมต้องอาศัยผู้นำหรือผู้บริหารที่มีความสามารถมีความรับผิดชอบสูง ยึดหลักการมีประสิทธิภาพ (Efficiency) การมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) ในการบริหารงาน (Barnard. 1973 : 259) และคุณสมบัติที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของผู้บริหารที่ดีก็คือ การมีประสบการณ์ พันส์ ทันทาคินทร์ กล่าวว่า คนที่เคยมีประสบการณ์มาก่อนทั้งที่เกิดขึ้นกับตนเอง หรือได้รับจากผู้อื่น ย่อมมีวิธีการแก้ไขปัญหาให้ลุล่วงไปได้ (พันส์ ทันทาคินทร์. 2524 : 8) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า คนที่มีประสบการณ์มานาน มีส่วนทำให้ผู้นั้นมีความรู้ ความสามารถยิ่งขึ้น จะช่วยให้รู้วิธีแก้ปัญหาได้ดีขึ้น ส่วนผู้มีประสบการณ์น้อยจะมีความรู้สีกวักกวลต่อการแก้ปัญหา (เสนาะ ตีเยาว์. 2534 : 200)

จากแนวความคิดและหลักการดังกล่าวข้างต้น เมื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารปัจจัยงานสุขภาพในโรงเรียนผู้บริหารโรงเรียนควรจัดดำเนินการดังนี้

1. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในโรงเรียน ควรจะมีความรู้เรื่องสุขภาพเป็นอย่างดี และจะต้องพัฒนาความรู้ บำรุงขวัญ กำลังใจให้เหมาะสม
2. เงินที่จะนำมาใช้จ่ายในโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้น ถ้าจะใช้เพียงงบประมาณแผ่นดินคงไม่เพียงพอ เพื่อให้การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องรู้จักหาเงินบริจาคจากบุคคลและหน่วยงานภายนอกมาช่วยโครงการ
3. วัสดุอุปกรณ์จะต้องทันสมัย และมีจำนวนเพียงพอ ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการติดต่อขอยืมจากหน่วยงานอื่น ๆ เช่น จากศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา สำนักงานสาธารณสุข ดังนี้ เป็นต้น
4. ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องพัฒนาบุคลากรในโรงเรียนให้มีความสามารถในการใช้สื่อการสอนวิชาสุขภาพ และวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างชำนาญ และถูกต้อง รวมถึงวิธีการเก็บรักษาสื่อการสอนด้วย

5. ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องยึดหลักความพยายามทำให้ดีที่สุดเพื่อสุขภาพและสวัสดิภาพของเด็ก

6. ผู้บริหารโรงเรียนควรแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบโครงการสุขภาพในโรงเรียน และมีการประเมินผลทุกขั้นตอนเป็นระยะ ๆ

จากแนวความคิดและหลักการดังกล่าว ผู้วิจัยขอสรุปว่า การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะบรรลุตามเป้าหมายของการจัดการศึกษาได้นั้น ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องจัดการและดำเนินงานอย่างน้อย 5 ประการ คือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ
2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
3. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา
4. การประสานงาน และการขอความร่วมมือกับบุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เกี่ยวข้อง

5. การจัดหา และการอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน

สภาพปัญหาของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ปัจจุบันการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนในประเทศไทย ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ ยังต้องพัฒนากันอีกมาก ทั้งทางด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา จึงจะทำให้พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กในวัยเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ ดังนั้นการดำเนินงานด้านนี้ยังมีสภาพปัญหาที่ควรจะได้ปรับปรุงแก้ไขหลายประการ (ชวลิต พุทธวงศ์, 2528 : 24 - 25)

1. สภาพปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ หมายถึง ลักษณะสำคัญ 3 ประการ ที่ช่วยให้คนเรามีสุขภาพอนามัยดี ได้แก่ ความสะอาด ความเรียบร้อย และความปลอดภัย (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันเมธี และอรรธรณ ชมชัยยา, 2526 : 17) และสุชาติ โสมประยูร (2526 : 32 - 35) ได้กล่าวถึงสภาพปัญหาในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะไว้ดังนี้

1. สภาพปัญหาความสะอาด

โรงเรียนทั่วไปยังไม่สะอาดเท่าที่ควร และมักเข้าใจว่าคนงานภารโรงเท่านั้นจะเป็นผู้รักษาความสะอาด ขาดการดูแล และไม่ช่วยกันรักษาความสะอาด

2. สภาพปัญหาน้ำดื่ม น้ำใช้

โรงเรียนทั่วไปมักมีปัญหาเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ ไม่ถูกสุขลักษณะ โรงเรียนในชนบทมักจะมีปัญหาทั้งในเรื่องน้ำขาดคุณภาพ และน้ำมีปริมาณไม่เพียงพอกับความต้องการของนักเรียน ตลอดทั้งปัญหาในการใช้ภาชนะรองรับน้ำหรือใส่สำหรับดื่ม ซึ่งมักพบอยู่บ่อย ๆ ที่เห็นนักเรียนใช้แก้วน้ำหรือขันน้ำร่วมกัน

3. สภาพปัญหาสิ่งแวดล้อมภายในห้องเรียน

โรงเรียนทั่วไปมักมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมภายในห้องเรียน เช่น โต๊ะ เก้าอี้มีขนาด มีจำนวนไม่เพียงพอ อุปกรณ์การสอนไม่อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดี กระดานดำ สีจืดจาง วางสิ่งของไม่เป็นที่เป็นทาง และไม่ปลอดภัย มีคราบความสกปรก และหยากไย่ติดอยู่ทั่วอาคารร้อนอบอ้าว มีแสงสว่างไม่เพียงพอ

4. สภาพปัญหาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั่ว ๆ ไป

โรงเรียนทั่วไปมักมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน เช่น โรงเรียนตั้งอยู่ในทำเลที่ไม่เหมาะสม อยู่ในที่ลุ่มน้ำขังอยู่ได้จนตลอดปี ใกล้แหล่งสกปรกโสโครก ใกล้ทางรถไฟ สนามบิน โรงมหรสพ โรงงานอุตสาหกรรม สนามหญ้าขึ้นรก มีขยะมูลฝอยทิ้งอยู่เกลื่อน ห้องน้ำห้องส้วมสกปรก และจำนวนไม่เพียงพอ อาคารเรียน และอาคารประกอบมีสภาพชำรุดทรุดโทรม

2. สภาพปัญหาในการจัดบริการสุขภาพ

การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความมุ่งหมายเพื่อการระวังรักษาหรือดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ (Health Maintenance) และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ของนักเรียน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ดีขึ้น

การบริการสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา โดยกองอนามัยโรงเรียนร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้จัดโครงการบริการสุขภาพ เพื่อให้เด็กนักเรียนที่

เจ็บป่วยได้รับการรักษาพยาบาลฟรีตลอด 24 ชั่วโมงจากสถานบริการของรัฐ ตามระบบการส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งจังหวัดจะได้รับการจัดสรรงบประมาณในอัตรา 30 บาทต่อคน ต่อปี จากการตรวจสอบสภาพ พบว่า เด็กนักเรียนในชนบทมีอัตราเจ็บป่วยสูงในปี 2533 และปัจจุบันนี้ยังมีนักเรียนสังกัดอื่น ๆ อีกประมาณ 1 ล้านคน ที่ยังไม่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพนี้ (กองอนามัยโรงเรียน. 2534 : 6)

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 46 - 48) ได้กล่าวถึง สภาพปัญหาในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้

1. สภาพปัญหาการตรวจสอบสุขภาพ

ครูประจำชั้น ไม่เห็นความสำคัญของการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนในตอนเช้า มักจะไม่ได้ทำอย่างสม่ำเสมอ และจริงจัง เมื่อตรวจแล้วก็ไม่ได้ดำเนินการอะไรอีกต่อไป

2. สภาพปัญหาการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

โรงเรียนขาดการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออย่างแท้จริง โรคหัด โรคตาแดง เหา และโรคพยาธิยังระบาดอยู่มากในนักเรียน

3. สภาพปัญหาการบันทึกสุขภาพ

โรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ได้ทำอย่างสม่ำเสมอ เมื่อตรวจสอบสุขภาพแล้วไม่ค่อยได้บันทึกไว้เป็นหลักฐาน และเมื่อย้ายโรงเรียนก็ไม่ได้นำส่งต่อให้โรงเรียนที่นักเรียนย้ายไปอยู่ใหม่ ตลอดทั้งการติดตามผล และการแนะแนวสุขภาพก็ยังทำกันน้อย

4. สภาพปัญหาห้องพยาบาล

โรงเรียนอีกจำนวนมากไม่สามารถจัดห้องพยาบาลได้ บางแห่งจัดได้ไม่เพียงพอกับสัดส่วนจำนวนนักเรียนที่ไปใช้บริการ นอกจากนี้ห้องพยาบาลยังขาดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย

5. สภาพปัญหาการจัดอาหารกลางวัน

โรงเรียนมักจะประสบปัญหาการขาดทุนหรือทุนหมด บางแห่งขาดความรู้ความเข้าใจในการบริหารโครงการอาหารกลางวัน บางโรงเรียนยังคงปล่อยให้แม่ค้ามาขายของตามที่นักเรียนชอบ และยังมีนักเรียนจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้รับประทานอาหารกลางวันเลย

3. สภาพปัญหาการสอนสุขศึกษา

การสอนสุขศึกษา หมายถึง โครงการซึ่งได้วางแผน และจัดการอย่างเป็นขั้นตอน ในการที่จะจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้เรียนเพื่อให้มีผลต่อเจตคติ การปฏิบัติความรู้ทาง สุขภาพ การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนจึงถือว่า เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้ให้นักเรียนมี สุขภาพดี ผลทางอ้อมจะเกิดขึ้นกับชุมชน และครอบครัวของนักเรียนด้วย เพราะนักเรียนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และชุมชน

ขวลิต พุทธวงศ์ (2528 : 28 - 30) ได้กล่าวถึง สภาพปัญหาในการสอน สุขศึกษาในโรงเรียนไว้ดังนี้

1. ครูสอนแบบเดิม คือ อธิบายให้นักเรียนอ่านหรือบันทึกจากหนังสือแบบเรียน สื่อการสอนใช้รูปภาพเก่า ๆ ซ้ำ ๆ ขาดการพัฒนาวัสดุอุปกรณ์
2. ครูไม่ค่อยเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา เมื่อถึงเวลาสอนวิชาสุขศึกษา ก็จะนำวิชาอื่นมาสอนแทน เช่น วิชาคณิตศาสตร์ วิชาวิทยาศาสตร์
3. ผู้สอนสุขศึกษาเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่นักเรียน เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา แต่งกาย สกปรก ผอมยาวรุงรัง
4. ครูไม่พัฒนาหลักสูตรสุขศึกษาให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และครูส่วนใหญ่ไม่เข้าใจ เกี่ยวกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
5. สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นอุปสรรคต่อการสอนสุขศึกษา เช่น น้ำท่วมขังและ กลิ่นเหม็น อาคารชำรุดทรุดโทรมมาก ขาดแคลนน้ำอุปโภคบริโภค ตั้งอยู่ใกล้โรงงาน ชุมชนแออัด

4. สภาพปัญหาการประสานงาน

1. การขาดการประสานสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรผู้ดำเนินการโครงการสุขภาพใน โรงเรียนกับบุคลากรสาธารณสุข และชุมชน บางแห่งก็มีการสร้างความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับ ชุมชน แต่ความร่วมมือของทุกฝ่ายยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร จึงเป็นผลทำให้งานบริการด้านสุขภาพ อนามัยยังมีปัญหาอยู่อีกมาก (สุรเดช สารานุจิตรต์. 2529 : 88)

2. ประชากรส่วนใหญ่ในชนบทของประเทศ มีฐานะยากจน ความเป็นอยู่ของประชาชนส่วนใหญ่หาเช้ากินค่ำ อดมื้อกินมื้อ ทำให้เขาเหล่านั้นขาดโอกาสทางการศึกษา จึงทำให้เขาขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดความกระตือรือร้นในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของครอบครัว และของชุมชน ย่อมมีอิทธิพลไม่โดยตรงก็โดยทางอ้อมต่อการประสานงาน จึงทำให้เกิดความล้มเหลวในการให้ความร่วมมือ (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันเมธี และอรรวรรณ ชมชัยยา. 2526 : 201)

3. การขาดแคลนบริการทางสาธารณสุขในท้องถิ่นที่มีการคมนาคมไม่สะดวกหรือท้องถิ่นกันดาร หรือในชนบทห่างไกล ไม่ได้มีการกระจายหน่วยงาน และบุคลากรทางสาธารณสุขไปยังต่างจังหวัดเท่าที่ควร (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันเมธี และอรรวรรณ ชมชัยยา. 2526 : 199)

5. สภาพปัญหาการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน

5.1 สภาพปัญหาเกี่ยวกับบุคลากร

5.1.1 ผู้บริหารโรงเรียน ครู และบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างแท้จริง (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันเมธี และอรรวรรณ ชมชัยยา. 2526 : 19)

5.1.2 บรรดาบุคลากรทั้งหลายที่ผลิตออกมาจากสถาบันผลิตครูยังไม่สามารถประยุกต์ความรู้ความเข้าใจที่เรียนไปได้อย่างประสิทธิผล (สุชาติ ไสยมะบุตร. 2526 : 14)

5.1.3 การขาดแคลนบุคลากรงานสุขศึกษาในโรงเรียนในชุมชน และในโรงพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้บุคลากรที่ศึกษาเล่าเรียนกันมาโดยเฉพาะ (สุชาติ ไสยมะบุตร. 2526 : 15)

5.1.4 บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความเชื่อถือที่ผิดในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเกี่ยวกับเรื่อง ลักษณะ ความมุ่งหมาย และการดำเนินกิจกรรมของโครงการ เช่น การสอนสุขศึกษา หมายถึง การสอนวิชากายวิภาคศาสตร์ วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่น่าเบื่อ

หน่วย จ่ายเกินไป โรงเรียนที่มีพยาบาลประจำ และมีอุปกรณ์ทางการแพทย์หลายอย่าง ย่อมถือว่าโรงเรียนนี้มีโครงการสุขภาพที่ดี ดังนี้ เป็นต้น (สุชาติ ไสยมะบุตร, 2526 : 69 - 71)

5.1.5 ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศขาดการศึกษา จึงขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดความกระตือรือร้นในการแก้ปัญหาสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว และของชุมชน (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันเมธี และอรุณรรณ ชมชัยยา, 2526 : 199)

5.1.6 ผู้บริหารการศึกษาเห็นความสำคัญของโครงการสุขภาพใน โรงเรียนน้อยกว่างานทางด้านวิชาการ จึงไม่สนับสนุนส่งเสริมทำให้งานด้านนี้ไม่เจริญก้าวหน้า ส่วนนักเรียนเมื่อเรียนไปแล้ว ไม่ได้นำไปปฏิบัติจริง ๆ ทั้งยังไม่เข้าใจ และไม่เอาใจใส่เกี่ยวกับสุขภาพของตน และของชุมชน (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันเมธี และอรุณรรณ ชมชัยยา, 2526 : 202)

5.2 สภาพปัญหาเกี่ยวกับเรื่องงบประมาณ

5.2.1 ขาดเงินงบประมาณสำหรับดำเนินการ จะใช้งบประมาณจาก โรงเรียนเพียงอย่างเดียวคงไม่ได้ผลเท่าที่ควร จึงจำเป็นต้องอาศัยการช่วยเหลือจากแหล่งต่าง ๆ ในชุมชนด้วย ถ้าหากว่าได้รับความร่วมมือช่วยเหลือดี ก็จะทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยดี (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันเมธี และอรุณรรณ ชมชัยยา, 2526 : 203)

5.2.2 การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในงบประมาณ และงบประมาณค่อนข้างสูงมาก เมื่อคิดเฉลี่ยเป็นรายหัวต่อจำนวนนักเรียน (สุพันธ์ ยันต์ทอง, 2526 : 214)

5.3 สภาพปัญหาเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์

5.3.1 โรงเรียนขาดอุปกรณ์ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ตลอดจนหนังสือการเรียนการสอน ขาดห้องสมุด วารสาร และหนังสือที่ทันสมัย บางโรงเรียนยังไม่มีมุมพยาบาล ทั้ง ๆ ที่พอจะจัดได้ (สุรเดช สารานุจิตรต์, 2529 : 105 - 106)

5.3.2 องค์ประกอบในด้านการศึกษาของโรงเรียนขนาดเล็ก เช่น ห้องสมุด อุปกรณ์การสอน สื่อการสอน เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ อุปกรณ์การกีฬา ฯลฯ อันเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้บริการแก่นักเรียนมีน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ (สุพันธ์ ยันต์ทอง, 2526 : 214)

5.4 สภาพปัญหาเกี่ยวกับวิธีดำเนินการ

5.4.1 การวางแผนโครงการไม่รัดกุมหรือบางโรงเรียนไม่ได้จัดทำแผนปฏิบัติงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนประจำปีไว้ ขาดการสำรวจวิจัยที่จะนำมาเป็นหลักของโครงการ ทั้งที่ดำเนินการอยู่ และที่จะมีขึ้นในอนาคต ขาดวิธีการ และเครื่องมือในการวัดผลโครงการ ยังไม่มีวิธีการที่เชื่อถือได้สำหรับการตรวจอาการเริ่มแรกทางจิต และอารมณ์ของนักเรียน ขาดการติดตามผล และการประเมินผล (สุรเดช สารานุกรมจิตต์. 2529 : 105 - 106)

5.4.2 หน่วยงานหรือผู้ที่ทำหน้าที่การจัดการประชุม อบรม สัมมนา นิเทศ บริการ บริหารหรือจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้แก่ผู้บริหาร ครู อาจารย์ทั้งหลาย มุ่งเน้นแต่เพียงให้มีความรู้ความเข้าใจอย่างเดียว การพัฒนาโครงการจะเป็นไปได้อย่างไร จำเป็นอย่างยิ่งจะต้องสอดแทรก เจตคติด้วย จึงจะช่วยให้ภาคทฤษฎีเปลี่ยนเป็นภาคปฏิบัติได้มากขึ้น (สุชาติ โสภประยูร. 2526 : 14)

5.4.3 โรงเรียนขนาดเล็กที่มีครูไม่ครบชั้น ครูคนหนึ่งต้องสอนหลายชั้น ครูใหญ่ก็จำเป็นต้องสอนด้วย จึงทำให้งานในหน้าที่ครูใหญ่ด้านอื่น ๆ เช่น ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการประสานงาน ขกพร่องไปด้วย (สุรพันธ์ ยันต์ทอง. 2526 : 214)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ

อุดมศิลป์ ศรีสมบูรณ์ (2522 : 134) ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร" ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีนักเรียนยากจนในโรงเรียนมาก ผู้ปกครองนักเรียนมีรายได้ค่อนข้างต่ำ โรงเรียนยังขาดความพร้อมในเรื่องการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน เพราะมีปัญหามากในเรื่องการขาดบุคลากรที่จะเป็นแรงงานในการจัดทำ ไม่มีครูโภชนาการ มีอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ในการประกอบอาหารไม่เพียงพอ เงินที่จะใช้เป็นทุนในการทำมีน้อย ขาดแคลนสถานที่โดยเฉพาะโรงเรียนมีโรงอาหารเพียงร้อยละ 46.94

เท่านั้น และยังมีผู้บริหารโรงเรียนอีกร้อยละ 13.27 ที่ยังไม่เห็นด้วยกับการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน และต้องการให้สำนักงานการศึกษาหาทางเพิ่มงบประมาณในการเริ่มจัดทำโครงการอาหารกลางวัน รวมทั้งให้มีการเพิ่มหรือจัดสรรอัตราค่าจ้างครูให้มากยิ่งขึ้นเพียงพอ เพื่อให้โรงเรียนจะได้ดำเนินการจัดโครงการอาหารกลางวันได้โดยไม่เป็นภาระกับโรงเรียนมากเกินไป

วิลาศ จันทร์รัตน์ (2524 : 77 - 82) ทำการวิจัยเรื่อง "การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา" ผลการวิจัยปรากฏว่า โรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่สามารถจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา ที่คณะกรรมการสุขภาพศึกษา การศึกษากำหนดไว้ได้ ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมากคือ เรื่องงบประมาณ ค่าจ้างคน และวัสดุอุปกรณ์ ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป มีปัญหาอุปสรรคด้านปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารแตกต่างกัน และมีความเข้าใจเกี่ยวกับด้านการวางแผน และการประสานงานแตกต่างกัน

ทิพา จันทร์คามิ (2525 : 108 - 114) ทำการวิจัยเรื่อง "โครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น" ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สภาพการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ สถานที่ตั้งของโรงเรียน ส่วนใหญ่อยู่ในที่ดอน และตั้งอยู่ในเขตชุมชน ห้องเรียน โต๊ะเรียน ม้านั่ง ส้วม ที่บัสสาวะชาย ส่วนใหญ่ไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน โรงเรียนขนาดเล็กร้อยละ 77.93 ไม่มีที่บัสสาวะชาย การจัดน้ำดื่ม การระบายน้ำโสโครก และการกำจัดขยะมีวิธีการที่ถูกต้อง และถูกสุขลักษณะ

ด้านการบริการสุขภาพ การตรวจสอบสุขภาพโดยครู ส่วนใหญ่ทำทุกชั้น การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาลนั้น โรงเรียนขนาดใหญ่จะได้รับการตรวจเทอมละครั้ง ส่วนโรงเรียนขนาดกลาง และขนาดเล็กส่วนใหญ่ได้รับการตรวจปีละครั้ง การตรวจสายตา และการทดสอบการได้ยิน ส่วนใหญ่โรงเรียนทุกขนาดไม่เคยจัดเลย และครูส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพ

ด้านการสอนสุศึกษา โรงเรียนขนาดใหญ่ และขนาดกลางส่วนใหญ่มีครูพิเศษสอนสุศึกษาในชั้นประถมปลาย ส่วนชั้นประถมต้นครูประจำชั้นจะเป็นผู้สอน เช่นเดียวกับโรงเรียนขนาดเล็กซึ่งครูประจำชั้นจะเป็นผู้สอนเองทุกชั้น เอกสารเกี่ยวกับสุศึกษาที่จะให้นักเรียน และครูค้นคว้ามีไม่เพียงพอ และครูส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการนิเทศการสอนวิชาสุศึกษาจากศึกษานิเทศก์เลย

2. ปัญหาการจัดโครงการสุภาพในโรงเรียน

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้สุลักษณะ โรงเรียนทุกขนาดมีปัญหาปานกลางในเรื่องบริเวณโรงเรียนกับจำนวนนักเรียน การจัดบริเวณโรงเรียนให้ร่มรื่น การจัดโต๊ะ ม้านั่ง ให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียน การจัดน้ำดื่ม น้ำใช้ การจัดให้มีห้องพยาบาล และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น และสถานที่รับประทานอาหารสำหรับครู และนักเรียน

ด้านบริการสุภาพ โรงเรียนทุกขนาดมีปัญหาปานกลางในเรื่องการจัดให้มีการตรวจสายตา และการทดสอบได้ยิน การให้ความช่วยเหลือเด็กที่บกพร่องทางสุภาพหรือเด็กเรียนช้า การจัดบริการอาหารกลางวัน การจัดให้ครูได้รับการตรวจสุภาพประจำปี การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุภาพจิต และโรงเรียนขนาดเล็กมีปัญหามากในเรื่องการจัดให้นักเรียนได้รับการตรวจสุภาพจากแพทย์ ทันตแพทย์

ด้านการสอนสุศึกษา โรงเรียนทุกขนาดมีปัญหาปานกลางในเรื่องการจัดทำแผนการสอนของครู การจัดหาเอกสารประกอบการค้นคว้าให้กับครู และนักเรียน การจัดกิจกรรมพิเศษอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุภาพอนามัย

การจัดดำเนินงานโครงการสุภาพในโรงเรียนทั้ง 3 ขนาด มีปัญหามากในเรื่องงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน มีปัญหาปานกลางในเรื่องความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โรงเรียนขนาดกลาง และขนาดเล็กมีปัญหามากในเรื่องอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ และมีปัญหาปานกลางในเรื่องความสนใจ และความร่วมมือจากครู และผู้ปกครองในการดำเนินงาน

กาญจนา บุญมี (2527 : 150 - 155) ทำการวิจัยเรื่อง "สภาพปัญหา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด

กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่จัดสภาพแวดล้อมได้ถูกสุขลักษณะ แต่ยังมีเป็นส่วนน้อยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น มีน้ำท่วมขังการระบายน้ำยังไม่ดี และยังมีบางโรงเรียนที่มีส้วมไม่เพียงพอ

ด้านการจัดการสุขภาพ ส่วนใหญ่จัดได้ดี แต่บางเรื่องที่ต้องปรับปรุงแก้ไข คือ การตรวจวัดสายตานักเรียน และการทดสอบการได้ยิน โรงเรียนอีกประมาณ 1 ใน 4 ของโรงเรียนทั้งหมดยังไม่เคยตรวจ และการตรวจสุขภาพครูในโรงเรียนโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปรากฏว่า โรงเรียนเกินกว่าครึ่งยังไม่เคยมีการตรวจ

ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่มีความเห็นว่า โรงเรียนของตนเองมีความพร้อมเกือบทุกด้านที่จะสอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ยกเว้นยังขาดครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา

ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า โรงเรียนควรจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เหมาะสม นอกจากนั้นผลการศึกษายังปรากฏว่า ผู้บริหารโรงเรียน เห็นว่าตนเองมีปัญหาเกี่ยวข้องกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ยกเว้นต้องการงบประมาณเพิ่มขึ้น

ผู้บริหารที่มีความแตกต่างในเรื่อง เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการเป็นผู้บริหารโรงเรียน ขนาดของโรงเรียน และเขตที่ตั้งโรงเรียนไม่มีผลให้ความคิดเห็น และระดับปัญหาเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กรมพลศึกษา (2528 : 74 - 80) ได้ทำการวิจัย การติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ผลการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน พอสรุปได้ดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในโรงเรียน พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ ได้แก่ น้ำขังสนามบางฤดูกาล ส้วมไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ไม่มีเตาเผาขยะ ไม่มีรั้วที่ถาวรทำให้สัตว์เลื้อยเข้ามารบกวน

2. การจัดการอนามัยโรงเรียน พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ ได้แก่ อุปกรณ์ยาเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านนี้ โรงเรียนบางแห่งไม่สามารถจัดโครงการอาหารกลางวันได้

3. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ ได้แก่ ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านนี้โดยเฉพาะ ชุมชน และสิ่งแวดล้อม ไม่สนองตอบนโยบายทางสุขภาพของโรงเรียน ขาดแคลนสื่อการเรียนการสอนครูผู้สอนอเนกมัยให้นักเรียนท่องจำมากกว่า การนำความรู้ไปปฏิบัติจริง

4. เกี่ยวกับผู้บริหารการศึกษา พบว่า ผู้บริหารขาดความรู้ ความเข้าใจ ด้านสุขศึกษาที่แท้จริง และไม่คอยให้ความสนใจเกี่ยวกับโครงการด้านสุขศึกษา

5. เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า โรงเรียนบางแห่งอยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลหรือสถานอนามัยมาก ขาดการติดต่อประสานงานระหว่างโรงเรียนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

วิลาวัลย์ วรรณศรี (2528 : 75) ทำการวิจัยเรื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ในเขตการศึกษา 8 ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และโรงเรียนที่มีผู้ดำเนินงานมีประสบการณ์ในการดำเนินงานไม่เกิน 3 ปี มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนโรงเรียนที่มีผู้ดำเนินงานมีประสบการณ์มากกว่า 3 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่ามีบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานน้อย

ศิริรัตน์ บุญตานนท์ (2528 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11 ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบริหารแตกต่างกัน จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับปรากฏว่า ผู้บริหารโรงเรียนยังมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบริหารนานเท่าใดก็ยังสามารถจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนได้ดีมากขึ้นเท่านั้น

ดวงพร โต๊ะนาค (2533 : 105 - 110) ทำการวิจัยเรื่อง บทบาทของ
ผู้บริหาร และครูในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด
กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า

1. ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด
กรุงเทพมหานคร ผู้บริหารโรงเรียนปฏิบัติการกิจในด้านการให้บริการสุขภาพ และการจัดสภาพ
แวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะในระดับมาก ส่วนการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ และการให้ข่าวสาร
กับบ้าน และชุมชนยังปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า กิจกรรมย่อยด้านการให้ข่าวสารกับ
บ้าน และชุมชน ผู้บริหารปฏิบัติมากในเรื่องการประสานงานกับสถานพยาบาล
2. ขนาดของโรงเรียนมีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน เพราะ
การปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารในโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีความแตกต่างกันโดยผู้บริหาร
โรงเรียนขนาดกลางปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก
3. ผู้บริหารโรงเรียนที่บริหารในโรงเรียนขนาดต่างกันปฏิบัติการกิจในบทบาท
ด้านการเรียนการสอนสุขภาพ และการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลางมีบทบาทมากกว่าโรงเรียน
ขนาดเล็ก และพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการให้ข่าวสารกับบ้าน และชุมชน โรงเรียนทั้งสาม
ขนาดไม่แตกต่างกัน

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

รอสเนอร์ (Rosner. 1975 : 595 - 597) ได้ทำการวิจัยเรื่อง
ความต้องการบริการสุขภาพในรัฐวิสคอนซิน ผลการวิจัยพอสรุปได้ดังนี้

1. การบริการสุขภาพที่เป็นความต้องการของโรงเรียนในรัฐวิสคอนซินมาก
ได้แก่ การบริการเหตุฉุกเฉิน การสอนสุขภาพ การบันทึกบัตรสุขภาพ การปฐมพยาบาล และ
การส่งตัวผู้ป่วย
2. ผู้ปกครองนักเรียน ยังต้องการให้มีพยาบาลประจำโรงเรียนตลอดเวลา
3. นักสาธารณสุขเห็นว่า การจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ
ในชุมชน

4. พยาบาลในโรงเรียนเห็นว่า งานรักษาถือว่าเป็นงานสำคัญในการบริการสุขภาพในโรงเรียน

5. ปัญหาสำคัญของการบริการสุขภาพโดยทั่วไป คือ ขาดการสนับสนุนทางงบประมาณ และขาดการร่วมมือจากผู้ปกครอง

เฮาเวล และมาร์ติน (Howell and Martin. 1978 : 433 - 441)

ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การประเมินผลรูปแบบของการบริการสุขภาพในโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า

1. ลักษณะสำคัญ และโครงสร้างของความเข้าใจในโครงการสุขภาพในโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ควรได้มาจากข้อเสนอแนะข้อมูลภายนอก
2. พยาบาลประจำโรงเรียน ควรจะได้เรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพแก่ผู้บริหารโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กริฟฟิธ และวิคเคอร์ (Griffith and Whicher. 1981 : 428 - 432)

ทำการวิจัยเรื่อง "การสังเกตปัญหาสุขภาพของนักเรียนโดยครู" ผลการวิจัยพบว่า ครูส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่ให้ตนเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน และผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นด้วยกับความรับผิดชอบการตรวจสอบสุขภาพโดยครู จึงทำให้ครูที่สนใจไม่ยากเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน

แบงค์ส (Banks. 1983 : 377 - 379) ทำการวิจัยเรื่อง "การใช้อุปกรณ์การสอนเพื่อกระตุ้นความต้องการเรียนรู้ทางสุขภาพในเด็กเรียนดี" ผลการวิจัยพบว่า การสอนสุขภาพ โดยใช้อุปกรณ์ประกอบการสอนช่วยกระตุ้นให้เด็กมีความกระตือรือร้น และสนใจการเรียนมากขึ้นนักเรียนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพของตนเองไปในทางที่ดีขึ้น เด็กสามารถนำความรู้ที่เรียนมาไปใช้ได้ดีทั้งกับตนเอง และครอบครัว และเด็กจะมีความสนใจและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง และครอบครัวมากขึ้น

ฟอล์ค และคิลคอยน์ (Falk and Kilcoyne. 1984 : 239 - 242) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน" ผลปรากฏว่า ผู้เข้ารับ

การฝึกอบรมสามารถจัดดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม ทั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารโรงเรียนเป็นอย่างดีด้วย

ลอเรนซ์ (Lawrenz, 1984 : 353 - 354) ทำการวิจัยเรื่อง "การจัดการอบรมครูผู้ถือใหม่ของการสอนสุขศึกษา" ผลการวิจัยปรากฏว่า การจัดการอบรมครูประจำการ ได้ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการเรียนการสอนสุขศึกษาในชั้นเรียน การใช้สื่อการเรียนการสอน ประกอบกิจกรรมสุขศึกษา และทำให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของครู และสภาพพื้นฐานทางวิชาการทั้งหมดที่อยู่เดิมของท้องถิ่น ตลอดจนโครงการที่จะดำเนินต่อไปในอนาคต

สมมติฐานการวิจัย

จากผลการวิจัยและหลักทฤษฎีที่ได้ศึกษามาแล้ว ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ไว้ดังนี้

1. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนรวมทุกด้าน ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน แตกต่างกัน
2. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน แตกต่างกัน
3. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน แตกต่างกัน
4. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน แตกต่างกัน
5. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านงานประสานงาน ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน แตกต่างกัน

6. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการบริหาร ปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานต่างกัน แตกต่างกัน

7. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนรวมทุกด้าน ตาม ทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกัน แตกต่างกัน

8. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียน ต่างกัน แตกต่างกัน

9. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการจัดบริการ สุขภาพในโรงเรียน ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกัน แตกต่างกัน

10. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการจัด การเรียนการสอนสุศึกษา ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกัน แตกต่างกัน

11. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการ ประสานงาน ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกัน แตกต่างกัน

12. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนด้านการบริหาร ปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของ โรงเรียนต่างกัน แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน

การประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา 2535 มีโรงเรียนจำนวน 424 โรงเรียน จำนวนผู้บริหารโรงเรียน 424 คน แบ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 193 คน

ผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 193 คน และผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 38 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน

การประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา 2535 โดยใช้สัดส่วนตามตารางของ

เครซี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) เป็นตัวกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง และ

สุ่มผู้บริหารโรงเรียนโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ใช้ขนาด

ของโรงเรียนเป็นระดับชั้นได้ผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 129 คน ผู้บริหารโรงเรียน

ขนาดกลาง จำนวน 129 คน และผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 34 คน รวมทั้งสิ้น

292 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยนี้จะใช้ "แบบสอบถาม" ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาเองในการเก็บข้อมูลซึ่งแบบสอบถามฉบับนี้มี 3 รูปแบบ คือ

1. แบบเลือกตอบ (Check List) รูปแบบนี้ใช้สอบถามข้อมูลส่วนตัวหรือโรงเรียนของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. แบบมาตราส่วนประเมินค่าโดยกำหนดเป็นตัวเลข (Numerical Rating Scale) รูปแบบนี้ใช้ประเมินเรื่อง "ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน"
3. แบบปลายเปิด (Opened Form) รูปแบบนี้ให้ผู้ตอบเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาหลักเกณฑ์วิธีการสร้างแบบสอบถามและเนื้อหาจากหนังสือ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาร่างแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ
2. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปหาคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ได้แก่ ผู้อำนวยการทางโครงการสุขภาพในโรงเรียนของกรมพลศึกษาและคณะกรรมการที่ปรึกษาปริญญาโท และด้านความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้กับผู้บริหารโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธี "สัมประสิทธิ์แอลฟา" (α - Coefficient) ของ ครอนบาค (Cronbach)

ผลการทดลองปรากฏว่า แบบสอบถามรวมทั้งฉบับ จำนวน 44 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่สูงพอจะนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์โดยมีจดหมายนำ และในแบบสอบถามมีจำหน่ายถึงผู้วิจัย พร้อมปิดแสตมป์เพื่อให้สะดวกในการส่งคืนทางไปรษณีย์

2. หากยังไม่ได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยจดหมายเตือนครั้งที่ 1 หลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์ และเตือนครั้งที่ 2 พร้อมกับส่งแบบสอบถามฉบับใหม่ไปให้ด้วย หลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 3 สัปดาห์ และหลังจากสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยจะออกไปติดตามแบบสอบถามด้วยตนเองในส่วนที่ยังไม่ส่งกลับคืน
3. ตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาแล้ว คัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไว้เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามมาแยกประเภทตามตัวแปรที่จะศึกษาและตรวจให้คะแนนแบบสอบถาม โดยกำหนดวิธีการและเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้
 - 1.1 คำถามตอนที่ 1 ใช้วิธีให้คะแนนโดยนับความถี่ แล้วนำมาหาค่าร้อยละ
 - 1.2 คำถามตอนที่ 2 ใช้วิธีตรวจให้คะแนนน้ำหนักสมมติของตัวเลือกที่เป็นคำตอบในแต่ละข้อ ดังนี้
 - 1 = ระดับการปฏิบัติน้อยหรือ ไม่มีเลย
 - 2 = ระดับการปฏิบัติปานกลาง
 - 3 = ระดับการปฏิบัติมาก
 - 1.3 คำถามตอนที่ 3 ใช้วิธีการรวบรวมข้อเสนอแนะเชิงพรรณนา
2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับการปฏิบัติ โดยการหาค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ รายด้าน และรวมทุกด้าน โดยใช้เกณฑ์ประเมินค่าดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	0.00 - 1.22	มีการปฏิบัติน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.23 - 2.45	มีการปฏิบัติปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	2.46 - 3.00	มีการปฏิบัติมาก
3. ผู้วิจัยทำการประมวลผลข้อมูลทางสถิติ โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS/PC+

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ ใช้ในการนำเสนอข้อมูลของตัวแปรต้น

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย ใช้ในการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางของข้อมูลตัวแปรตาม เป็นรายข้อ รายด้าน และรวมทุกด้าน

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าความแปรปรวน ใช้ในการวัดการกระจายของข้อมูลตัวแปรตามเป็นรายข้อ รายด้าน และรวมทุกด้าน

2. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้วิธี Alpha Coefficient ของ ครอนบาค (Cronbach)

3. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ตามสมมติฐาน ใช้สถิติ t-test

4. ทดสอบความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป ใช้สถิติ F-test (One way ANOVA)

เมื่อพบ F มีนัยสำคัญตรวจสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้ q-statistic ตามวิธี Newman - Keuls

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาครั้งนี้

ในบทนี้เป็นการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามจุดมุ่งหมายการวิจัย ซึ่งมีการแสดงข้อมูลตามลำดับดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
S	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน ค่าวิกฤติใน t-distribution
F	แทน ค่าวิกฤติใน F-distribution
SS	แทน ผลบวกของกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
MS	แทน ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสอง (Mean Squares)
df	แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยแจกแจงความถี่คิดเป็นร้อยละ และเสนอเป็นตาราง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน ตามขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายข้อว่าอยู่ในระดับใด
2. วิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายด้าน และรวมทุกด้านว่าอยู่ในระดับใด

3. วิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายด้าน และรวมทุกด้านว่าอยู่ในระดับใด โดยจำแนกตามประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน
4. วิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นรายด้านและรวมทุกด้านว่าอยู่ในระดับใด โดยจำแนกตามขนาดของโรงเรียน
5. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนเป็นรายด้าน และรวมทุกด้าน จำแนกตามประสิทธิภาพการปฏิบัติงานคือ ค่ากว่า 6 ปี กับตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป โดยใช้การทดสอบค่า t (t -test)
6. วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน เป็นรายด้าน และรวมทุกด้าน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ โดยใช้การทดสอบค่า F (F -test) และเมื่อด้านใดพบว่า F มีนัยสำคัญก็จะตรวจสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้ q -statistic ตามวิธีของ Newman - Keuls

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะและเขียนเสนอเป็นเชิงพรรณนา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์แบบสอบถามตอนที่ 1 ซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว และโรงเรียนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแจกแจงความถี่ และคิดเป็นร้อยละตามตัวแปรที่ต้องการศึกษาได้ผลดังนี้คือ

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

สถานภาพของผู้บริหารโรงเรียน	จำนวน (n=292)	ร้อยละ
1. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน		
1.1 ต่ำกว่า 6 ปี	94	32.20
1.2 ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป	198	67.80
รวม	292	100.00
2. ขนาดของโรงเรียน		
2.1 โรงเรียนขนาดเล็ก	129	44.20
2.2 โรงเรียนขนาดกลาง	129	44.20
2.3 โรงเรียนขนาดใหญ่	34	11.60
รวม	292	100.00

ข้อมูลจากตาราง 1 แสดงว่าจำนวนผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เมื่อจำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพบว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่ประมาณ 2 ใน 3 หรือ ร้อยละ 67.80 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ส่วนผู้บริหารที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 6 ปี มีจำนวนประมาณ 1 ใน 3 หรือร้อยละ 32.20 เท่านั้น

เมื่อจำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏว่าผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก และกลาง ร้อยละ 44.20 ทั้งสองกลุ่ม และผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่เป็นกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 11.60 เท่านั้น

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ผลดังนี้คือ

ตาราง 2 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน

รายการปฏิบัติงาน ของผู้บริหารโรงเรียน	(n=292)	$\bar{X}$	S	ระดับการปฏิบัติ
1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ		2.27	0.40	ปานกลาง
2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน		2.32	0.47	ปานกลาง
3. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา		2.22	0.47	ปานกลาง
4. การประสานงาน		2.06	0.45	ปานกลาง
5. การบริหารจัดการในการบริหารงาน สุขภาพในโรงเรียน		2.10	0.50	ปานกลาง
รวมทุกด้าน		2.20	0.39	ปานกลาง

ข้อมูลจากตาราง 2 แสดงว่าผู้บริหารโรงเรียนบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน และคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานแต่ละด้านใกล้เคียงกัน โดย การปฏิบัติงานด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การบริหารปัจจัย ในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และการประสานงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด โดยการ กระจายของคะแนนมีความแตกต่างกันค่อนข้างน้อย

ตาราง 3 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของ
ผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน

รายการปฏิบัติงาน	ประสบการณ์ การทำงาน	ต่ำกว่า 6 ปี (n = 94)			ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (n = 198)		
		$\bar{X}$	S	ระดับ	$\bar{X}$	S	ระดับ
				การปฏิบัติ			การปฏิบัติ
1. การจัดสิ่งแวดล้อมใน							
โรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ		2.17	0.42	ปานกลาง	2.31	0.39	ปานกลาง
2. การจัดบริการสุขภาพใน							
โรงเรียน		2.18	0.47	ปานกลาง	2.39	0.45	ปานกลาง
3. การจัดการเรียนการสอน							
สุ่มศึกษา		2.08	0.45	ปานกลาง	2.28	0.46	ปานกลาง
4. การประสานงาน		1.89	0.44	ปานกลาง	2.14	0.43	ปานกลาง
5. การบริหารปัจจัยในการ							
บริหารงานสุขภาพ							
ในโรงเรียน		1.92	0.48	ปานกลาง	2.18	0.48	ปานกลาง
รวมทุกด้าน		2.06	0.38	ปานกลาง	2.27	0.38	ปานกลาง

ข้อมูลจากตาราง 3 แสดงว่าผู้บริหารโรงเรียนทั้งสองกลุ่มประสบการณ์ บริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การจัดการสุขภาพในโรงเรียนมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานมากที่สุด รองลงมาคือการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และการประสานงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด โดยการกระจายของคะแนนทั้งสองกลุ่มประสบการณ์รวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน

ขนาดของโรงเรียน	เล็ก (n = 129)			กลาง (n = 129)			ใหญ่ (n = 34)		
	$\bar{X}$	S	ระดับ	$\bar{X}$	S	ระดับ	$\bar{X}$	S	ระดับ
รายการปฏิบัติงาน	การปฏิบัติ			การปฏิบัติ			การปฏิบัติ		
1. การจัดสิ่งแวดล้อม									
ในโรงเรียนที่ถูก									
สุขลักษณะ	2.21	0.40	ปานกลาง	2.32	0.40	ปานกลาง	2.29	0.43	ปานกลาง
2. การจัดบริการ									
สุขภาพใน									
โรงเรียน	2.23	0.45	ปานกลาง	2.43	0.45	ปานกลาง	2.31	0.51	ปานกลาง
3. การจัดการเรียน									
การสอนสุขศึกษา	2.13	0.48	ปานกลาง	2.30	0.44	ปานกลาง	2.20	0.48	ปานกลาง
4. การประสานงาน	1.97	0.43	ปานกลาง	2.16	0.46	ปานกลาง	2.04	0.44	ปานกลาง
5. การบริหารปัจจัย									
ในการบริหารงาน									
สุขภาพใน									
โรงเรียน	2.00	0.49	ปานกลาง	2.22	0.48	ปานกลาง	2.02	0.47	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	2.12	0.38	ปานกลาง	2.29	0.39	ปานกลาง	2.18	0.39	ปานกลาง

ข้อมูลจากตาราง 4 แสดงว่าผู้บริหารโรงเรียนทั้ง 3 ขนาด บริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็กและกลางมีการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมากที่สุด รองลงมาคือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และการประสานงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ส่วนผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่มีการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมากที่สุด รองลงมา คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การประสานงานและการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด โดยการกระจายของคะแนนทั้ง 3 ขนาดรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน
ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน เป็นรายด้านและรวม
ทุกด้าน

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน	ต่ำกว่า 6 ปี (n = 94)		ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (n = 198)		t
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน					
ที่ถูกสุขลักษณะ	2.17	0.42	2.31	0.39	2.77**
2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน	2.18	0.47	2.39	0.45	3.76**
3. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา	2.08	0.45	2.28	0.47	3.41**
4. การประสานงาน	1.89	0.44	2.14	0.43	4.57**
5. การบริหารจัดการบริหารงาน					
สุขภาพในโรงเรียน	1.92	0.48	2.18	0.48	4.25**
รวมทุกด้าน	2.06	0.38	2.27	0.38	4.38**

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อมูลจากตาราง 5 จะเห็นว่าเมื่อเปรียบเทียบการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน แสดงว่าการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป สามารถปฏิบัติงานการบริหารโครงการได้มากกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่ำกว่า 6 ปี เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 - 6

ตาราง 6 ผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน
 ของผู้บริหารโรงเรียนตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกัน เป็น
 รายด้านและรวมทุกด้าน

รายการปฏิบัติงาน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F
1. การจัดสิ่งแวดล้อม					
ในโรงเรียนที่ถูก	ระหว่างกลุ่ม	2	0.82	0.41	2.56
สุลักษณะ	ภายในกลุ่ม	289	46.24	0.16	
2. การจัดบริการสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.63	1.31	6.28**
ในโรงเรียน	ภายในกลุ่ม	289	60.51	0.21	
3. การจัดการเรียน	ระหว่างกลุ่ม	2	1.87	0.93	4.35
การสอนสุศึกษา	ภายในกลุ่ม	289	62.02	0.21	
4. การประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	2.39	1.19	6.09**
	ภายในกลุ่ม	289	56.66	0.20	
5. การบริหารปัจจัย					
ในการบริหารงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	3.42	1.71	7.24**
สุขภาพในโรงเรียน	ภายในกลุ่ม	289	68.31	0.24	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	2	2.04	1.02	6.94**
	ภายในกลุ่ม	289	42.42	0.15	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อมูลจากตาราง 6 จะเห็นว่าผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การประสานงาน การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน เมื่อพิจารณาโดยรวม ส่วนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ และการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน หากพิจารณาโดยรวมจะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และแตกต่างกันในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การประสานงาน และการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 7, 9, 11 และ 12 ตามลำดับ และเพื่อให้ทราบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ จึงได้ทำการทดสอบต่อโดยใช้วิธีการทางสถิติ q-statistic ตามวิธี Newman-Keuls

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของ
ผู้บริหารโรงเรียนที่มีขนาดของโรงเรียนต่างกัน 3 ขนาด เป็นรายคู่

รายการปฏิบัติงาน	ขนาดของ โรงเรียน		เล็ก	กลาง	ใหญ่
		$\bar{X}$	2.23	2.43	2.31
1. การจัดการบริการสุขภาพใน โรงเรียน	เล็ก	2.23	-	0.20*	0.08
	กลาง	2.43		-	0.12
	ใหญ่	2.31			-
2. การประสานงาน			1.97	2.16	2.04
	เล็ก	1.97	-	0.19*	0.07
	กลาง	2.16		-	0.12
	ใหญ่	2.04			-
3. การบริหารปัจจัยในการ บริหารงานสุขภาพ ในโรงเรียน			2.00	2.22	2.02
	เล็ก	2.00	-	0.22*	0.02
	กลาง	2.22		-	0.20*
	ใหญ่	2.02			-
รวมทุกด้าน			2.12	2.29	2.18
	เล็ก	2.12	-	0.17*	0.06
	กลาง	2.29		-	0.11
	ใหญ่	2.18			-

ข้อมูลจากตาราง 7 แสดงว่า การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ที่มีขนาดต่างกัน มีความแตกต่างกันในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การประสานงาน การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ระหว่างโรงเรียนขนาดเล็กและขนาดกลาง โดยค่าคะแนนเฉลี่ยการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนขนาดกลางสูงกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และยังพบความแตกต่างในการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระหว่างโรงเรียนขนาดกลางและขนาดใหญ่ โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของโรงเรียนขนาดกลางสูงกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้บริหารโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 292 คน มีผู้บริหารโรงเรียนที่ตอบแบบสอบถามโดยการเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนจำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 46.92 ผู้ไม่เขียนข้อเสนอแนะ จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 53.08

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงเรียนที่ตอบแบบสอบถามโดยการเขียนข้อเสนอแนะ จำนวนเป็นรายด้าน

รายการ	ผู้บริหารโรงเรียน (n = 292)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. การจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงเรียน	112	38.36
2. บุคลากร และการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา	111	38.01
3. การจัดการบริการสุขภาพและอาหารกลางวัน	106	36.30
4. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	97	33.22
5. อื่น ๆ	37	12.67

ข้อมูลจากตาราง 8 เป็นข้อเสนอแนะที่ผู้บริหารโรงเรียนเสนอไว้เพื่อการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน เมื่อจัดรวมเป็นกลุ่มแล้วพบว่า ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ บุคลากร และการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา การจัดการบริการสุขภาพและอาหารกลางวัน การประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และด้านอื่น ๆ ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน ที่ได้จากการวิเคราะห์แบบสอบถาม สรุปรวมประเด็นที่คล้าย ๆ กันเป็นหมวดหมู่ได้ดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงเรียน มีดังนี้
 - 1.1 ควรล้อมรั้วรอบโรงเรียน และควรเป็นรั้วคอนกรีต

1.2 ควรจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและสนามเด็กเล่นเพิ่มขึ้น ควรให้มีสวนหย่อม ไม้พุ่ม และเครื่องเล่นที่ปลอดภัย ควรควบคุมการ เล่นประเภทหมุน เพราะเป็นอันตรายต่อนักเรียน

1.3 ควรปลูกต้นไม้ให้ร่มเงา และไม้ดอกไว้ประดับเพิ่มมากขึ้น โดยขอความช่วยเหลือจากเกษตรกรอำเภอหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตพันธุ์กล้าไม้

1.4 ควรปรับปรุงภูมิสนามของโรงเรียนที่มีน้ำท่วม หากเป็นไปได้ควรพิจารณาการขยายพื้นที่ของโรงเรียน

1.5 จัดให้มีเตาเผาขยะที่ได้มาตรฐาน เพิ่มจำนวนถังรองรับขยะให้เพียงพอ และจัดสร้างบ่อกำจัดน้ำเสียเพื่อเป็นตัวอย่างแก่ชุมชน

1.6 กวดขัน ดูแลให้มีการรักษาความสะอาดบริเวณโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง

1.7 ตรวจสอบอาคารสถานที่และอุปกรณ์การเล่นของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ เมื่อพบว่าชำรุดอาจเป็นอันตรายแก่นักเรียน ต้องรีบซ่อมแซมทันที

1.8 โรงเรียนควรจัดทำแผนการป้องกันอัคคีภัยไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และจัดให้มีการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละครั้ง

1.9 จัดให้มีเครื่องมือดับเพลิงและเครื่องสูบน้ำประจำทุกโรงเรียน

1.10 จัดทำป้ายหรือสัญญาณเกี่ยวกับความปลอดภัย ติดตั้งไว้ตามสถานที่ต่าง ๆ ตามความเหมาะสม

1.11 จัดหาภาชนะที่ใช้สำหรับใส่น้ำดื่มไว้ให้นักเรียนดื่มเพียงพอตลอดปี และทุกโรงเรียนควรมีเครื่องกรองน้ำ

1.12 ปรับปรุงอาคารให้มีความมั่นคงแข็งแรง และสวยงามอยู่เสมอ

1.13 ควรมีงบประมาณประจำปี เพื่อการบำรุงซ่อมแซม อาคารสถานที่ และบริเวณ

1.14 จัดให้มีครูควบคุมดูแลเวลาพักกลางวัน เวลาเล่น และเดินทางไปกลับ ตลอดทั้งผู้บริหารโรงเรียนจะต้องติดตามผลอย่างใกล้ชิด

2. บุคลากร และการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา มีดังนี้

- 2.1 ควรปรับปรุงหลักสูตรวิชาสู่ศึกษาให้สอดคล้องกับสภาพท้องถิ่นในปัจจุบัน และแยกเนื้อหาวิชาออกจากกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต
- 2.2 ควรจัดทำสื่อการสอนประเภทต่าง ๆ ให้มีจำนวนมากเพียงพอความต้องการ ถ้าเป็นประเภทคู่มือหรือเอกสารวิชาการ ควรกำหนดเนื้อหา ขั้นตอนการดำเนินงาน อย่างชัดเจน และเสนอความรู้ใหม่ ๆ ทันสมัย ทันเหตุการณ์ที่เกิดประโยชน์แก่เด็กนักเรียน
- 2.3 ควรจัดทำแผนการสอนให้เหมาะสมกับสภาพของโรงเรียน และสอนให้ครบหลักสูตร
- 2.4 วิธีการสอนควรเน้นให้นักเรียนเห็นสภาพการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง ควรใช้เทปวีดีโอประกอบการสอน
- 2.5 ควรเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมาบรรยายพิเศษบ้าง
- 2.6 เน้นให้นักเรียนมีการปฏิบัติจริงเป็นอันดับหนึ่ง และส่งเสริมให้มีการวัดสมรรถภาพของนักเรียน
- 2.7 ผู้บริหารจะต้องติดตามผล หรือนิเทศการสอนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- 2.8 จัดกิจกรรมให้นักเรียนเพิ่มเติม เช่น ให้นักเรียนปฏิบัติงานในห้องพยาบาล ประกวดสุขภาพนักเรียน ประกวดเขียนนักเรียนที่มีสุขภาพดีปีละครั้ง และควรจัดให้มีการฝึกอบรมนักเรียนโดยตรง
- 2.9 ครูควรปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างแก่นักเรียน
- 2.10 จัดฝึกอบรมให้ครูมีความรู้พื้นฐานทางสุขภาพทุกคน เพราะโดยทั่วไปโรงเรียนประถมศึกษาครูประจำชั้นมักจะสอนทุกวิชา
- 2.11 โรงเรียนควรจะได้รับ การบรรจุครูที่มีวุฒิการศึกษาทางสุขภาพโดยตรง อย่างน้อยโรงเรียนละ 1 คน
- 2.12 ควรเผยแพร่ความรู้ด้านการรักษาสุขภาพทางวิทยุ และโทรทัศน์ ให้มาก ๆ

2.13 บุคลากรส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เรื่องการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพอย่างแท้จริง ควรจัดให้มีการฝึกอบรมผู้บริหาร ครู และบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องภาคฤดูร้อน

3. การจัดบริการสุขภาพและอาหารกลางวัน มีดังนี้

3.1 ควรวางแผนการปฏิบัติงานการให้บริการสุขภาพให้ชัดเจน และกระตุ้นให้ครูปฏิบัติให้เป็นไปตามกำหนด

3.2 จัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพในโรงเรียน และให้เจ้าหน้าที่อนามัยท้องถิ่นมาให้ความปรึกษา แนะนำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

3.3 จัดห้องพยาบาล ยา และเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ และควรจัดสรรงบประมาณให้ทางโรงเรียนจัดซื้อยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นเอง จะได้ตรงความประสงค์ของโรงเรียน

3.4 โรงเรียนควรสนับสนุนให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทานกันเองทุกวัน

3.5 ควรจัดสรรเงินอุดหนุนในการจัดทำอาหารกลางวันให้เพียงพอและต่อเนื่องทุกปี ๆ ละไม่ต่ำกว่า 20,000 บาท เพื่อให้นักเรียนทุกคนรับประทานอาหารฟรี

3.6 บุคลากรในการประกอบอาหารกลางวันโดยเฉพาะ ไม่มี ต้องใช้ครูไปช่วยปฏิบัติ จึงควรจัดสรรเงินเพื่อจ้างบุคคลภายนอกมา

3.7 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านอาหารกลางวัน ไม่มีความรู้ ควรจัดการอบรมปีละ 1 ครั้ง

3.8 ควรบรรจุครูที่มีวุฒิทางคหกรรมศาสตร์โดยเฉพาะโรงเรียนละ 1 คน

3.9 ควรสนับสนุนให้มีสถานที่ประกอบอาหารใต้ถุนถ้ำที่ล้างจาน อุปกรณ์ในการรับประทานอาหาร ให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียน

3.10 ควรให้แพทย์จากโรงพยาบาลประจำอำเภอมาตรวจสุขภาพนักเรียนบ้างอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

4. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีดังนี้

4.1 ควรมีการประชุมร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับโรงเรียนอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

4.2 ควรดำเนินการวางแผนและกำหนดปฏิทิน การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน ปัจจุบันจะเป็นไปตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำหนด

4.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจะทำออกตรวจเยี่ยมนักเรียนภาคเรียนละ 2 - 3 ครั้ง และให้ความสนใจตรวจสอบสภาพอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ไม่ควรถามครูอย่างเดียว โดยไม่ได้ตรวจ และติดตามงานด้วยตนเอง

4.4 สถานเฝ้าระวังและโรงพยาบาลควรประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคที่กำลังระบาดในขณะนี้โดยรับด่วน

4.5 ควรประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุขให้บรรจุเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีจำนวนเพียงพอกับจำนวนโรงเรียนที่รับผิดชอบ และควรจัดให้มีหน่วยงานสาธารณสุขอย่างทั่วถึง

4.6 ควรประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขท้องถิ่น จัดการอบรมผู้นำนักเรียนเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขมูลฐานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

4.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารโครงการสุขภาพของนักเรียนควรดำเนินการอย่างจริงจังให้มากกว่าปัจจุบัน

5. ด้านอื่น ๆ มีดังนี้

5.1 ควรกำหนดโครงการ แนวปฏิบัติ วิธีการ ให้ชัดเจน ให้ทราบอย่างทั่วถึง และให้ทุกคณะมีส่วนร่วม

5.2 ผู้บริหารควรสนับสนุนการกีฬา การพลศึกษา อย่างมุ่งแก้ปัญหาด้านวิชาการเพียงอย่างเดียว

5.3 ควรณรงค์ให้ผู้ปกครองนักเรียนช่วยดูแลสุขภาพบุตรหลานของตนอย่างใกล้ชิด

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทนี้เป็นการเสนอผลการวิจัยพร้อมการอภิปรายผล และข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ โดยมีลำดับการแสดงผลโดยย่อดังนี้

ความมุ่งหมายในการค้นคว้า

เพื่อศึกษาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และเปรียบเทียบทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีต่อการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา โดยจำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงาน และขนาดของโรงเรียนที่ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีต่อการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งผลการวิจัยนี้จะนำไปสู่การปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนอย่างแท้จริง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา 2535 จำนวน 292 คน ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 129 คน ผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 129 คน และผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 34 คน

2. ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยนี้จะใช้ แบบสอบถามการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาเองในการเก็บข้อมูล ซึ่งแบบสอบถามฉบับนี้มี 3 รูปแบบ คือ

2.1 แบบเลือกตอบ (Check List) รูปแบบนี้ใช้สอบถามข้อมูลส่วนตัวหรือโรงเรียนของผู้ตอบแบบสอบถาม

2.2 แบบมาตราส่วนประเมินค่าโดยกำหนดเป็นตัวเลข (Numerical Rating Scale) รูปแบบนี้ใช้ประเมินเรื่อง "ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน"

2.3 แบบปลายเปิด (Opened Form) รูปแบบนี้ให้ผู้ตอบเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน

3. ทดลองหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีของ Cronbach เรียกว่า "สัมประสิทธิ์แอลฟา" ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .93

4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ ส่วนที่ไม่ส่งคืนกลับ ผู้วิจัยได้ออกไปติดตามด้วยตนเอง จนครบจำนวน 292 ฉบับ

5. ผู้วิจัยทำการประมวลผลข้อมูลทางสถิติ โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS/PC+ และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความแปรปรวน ทดสอบสมมติฐานใช้สถิติ t-test, F-test (Oneway ANOVA) และ q-statistic ตามวิธี Newman-Keuls

สรุปผลการค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าสรุปได้ดังนี้

1. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดำเนินการได้ในระดับปานกลางเท่านั้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน การดำเนินงานก็อยู่ในระดับปานกลางทุกด้านโดยสามารถจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนได้มากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การบริหารจัดการงานสุขภาพในโรงเรียน และการประสานงานกับหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้องตามลำดับ

เมื่อพิจารณาการดำเนินงานเป็นรายข้อ (ตาราง 10 ในภาคผนวก) พบว่ามีบางข้อที่ผู้บริหารโรงเรียนสามารถดำเนินการได้ในระดับมาก ได้แก่

1.1 การวางแผนอาคาร สถานที่ถูกสุขลักษณะ

- 1.2 การดูแลรักษาอาคาร สถานที่ให้สะอาดเรียบร้อย
- 1.3 จัดหาโต๊ะ เก้าอี้ มีขนาดเหมาะสมกับนักเรียน
- 1.4 จัดให้มีห้องส้วม และที่ปัสสาวะพอเพียงกับจำนวนนักเรียน
- 1.5 จัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด และพอเพียงตลอดปี
- 1.6 จัดบริการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพแก่นักเรียนทุกวัน
- 1.7 สนับสนุนครูปฏิบัติงานให้มีสุขนิสัยที่เป็นตัวอย่างได้
- 1.8 สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างครู ผู้นำท้องถิ่น ผู้ปกครองนักเรียน และ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน

เพราะว่า ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานต่างกัน บริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน กล่าวคือ โรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป สามารถบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานต่ำกว่า 6 ปี

3. ขนาดของโรงเรียนก็มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพราะผู้บริหารในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก และขนาดกลาง บริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะในด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การประสานงานกับหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งผู้บริหารในโรงเรียนขนาดกลางดำเนินการได้ดีกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และยังพบว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลางบริหารจัดการปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ และความแตกต่างดังกล่าวข้างต้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

อภิปรายผล

ผลของการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงการดำเนินงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา และได้พบประเด็นสำคัญที่น่าสนใจและนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สามารถดำเนินการได้ในระดับปานกลางเท่านั้น ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิลาศ จันทรัตน์ (2524 : 78 - 80) ที่พบว่าโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดสงขลา จัดดำเนินการงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนได้ในระดับปานกลาง และไม่สามารถจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา ที่คณะกรรมการสุศึกษาธิการศึกษากำหนดไว้ได้ ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับคำกล่าวของ ขวลิขิต พุทธวงศ์ (2528 : 24 - 25) ที่ว่าการดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนในประเทศไทยยังอยู่ในระดับที่ไม่น่าพอใจยังมีความจำเป็นต้องพัฒนาสิ่งแวดล้อมการบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษาให้เกิดประสิทธิผลมากกว่านี้

การที่โรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ยังไม่สามารถดำเนินการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ถึงขั้นดีมากหรือดีมาก อาจมีสาเหตุเนื่องมาจากโรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญต่อการเรียนในวิชาการที่กำหนดไว้ในหลักสูตร โดยเฉพาะภาษาไทย คณิตศาสตร์ เพราะเป็นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการเรียนวิชาอื่น ๆ ต่อไป ประกอบกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นโครงการที่มีความหมายกว้าง เพราะจะเกี่ยวข้องกับการสอนให้เกิดความรู้ และเจตคติที่ถูกต้อง ยังต้องมุ่งเน้นที่การปฏิบัติที่เหมาะสมและเป็นนิสัยอีกด้วย ซึ่งต้องอาศัยเวลา และการฝึกฝน ดูแลอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการจัดสภาพแวดล้อมการบริการและการช่วยเหลือของฝ่ายสาธารณสุข (สุชาติ ไสมประยูร. 2526 : 10) ซึ่งต้องมีการประสานงานกันตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง โครงการสุขภาพในโรงเรียน จึงต้องการความรู้ ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ความเสียสละและตั้งใจจริงของผู้บริหารและทีมงานอย่างยิ่ง หากโรงเรียนมีความไม่พร้อมทั้งด้านปัจจัยและกำลังคน งานโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะไม่สามารถดำเนินการไปได้อย่างเต็มรูป จากข้อเสนอแนะของผู้บริหารโรงเรียนได้

สะท้อนให้เห็นถึงความขาดแคลนบุคลากรที่จะช่วยรับผิดชอบงานนี้ ขาดแคลนวัตถุดิบจัดหายอย่างที่จะช่วยให้การดำเนินโครงการเป็นไปด้วยดี (ข้อเสนอแนะข้อ 3 หน้า 67) และที่สำคัญโรงเรียนจะดำเนินโครงการนี้ได้ดีนั้น มีแค่ผู้บริหาร และครูผู้ศึกษาเท่านั้น ที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจ และเจตคติที่ดีต่อโครงการ ครูทุกคนจะต้องมีเจตคติที่ดีในเรื่องนี้ และต้องช่วยดูแลให้เกิดเงื่อนไข และการปฏิบัติที่เอื้อต่อการพัฒนานิสัย และสุขลักษณะอันดีให้เกิดแก่นักเรียนทุกขณะ นอกจากนี้สภาพทางเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลและส่งผลทางอ้อมต่อสุขนิสัยของนักเรียน (สุชาติ ไสุมะประยูร. 2526 : 14 - 15) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แม้จะเป็นจังหวัดที่อยู่ใกล้กรุงเทพมหานคร แต่ก็ยังมีพื้นที่และชุมชนที่ยากจนอยู่มาก ประชากรส่วนใหญ่ดำรงชีพด้วยการกสิกรรม จากการสำรวจเมื่อปี 2535 ก็ยังพบว่านักเรียนร้อยละ 35.42 อยู่ในสภาพที่ขาดแคลน (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2535 : 4 - 11) จากสภาพทางเศรษฐกิจ และความเป็นอยู่ของนักเรียนและชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่คงส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่น้อย

จากการสำรวจของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 เมื่อปี 2534 ยังพบว่าโรงเรียนยังมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับอนามัยโรงเรียนอยู่มาก และปัญหาที่สำคัญ ได้แก่ ไม่มีเตาเผาขยะ ขาดน้ำดื่มที่สะอาด โรงเรียนอยู่ในที่ลุ่มน้ำท่วมขัง การคมนาคมไม่สะดวก สุขาภิบาลอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2534 : 12 - 13) ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จำเป็นต้องใช้งบประมาณของรัฐจำนวนมากในการแก้ปัญหา เพื่อให้โรงเรียนสามารถจัดหาและจัดการให้โรงเรียนมีสุขลักษณะที่ดี เอื้อต่อสุขภาพอนามัยสมบูรณ์และสุขนิสัยที่ดีของนักเรียน

จากข้อจำกัดดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยเชื่อว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้โรงเรียนประถมศึกษาของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ยังไม่สามารถดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนถึงระดับที่น่าพอใจมากได้

เมื่อพิจารณาภารกิจในโครงการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 5 ด้าน ก็พบว่าการดำเนินงานในการกิจทุกด้านของโรงเรียนดำเนินการได้ในระดับปานกลางทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิลาวัลย์ วรรณศรี (2528 : 75) และของ ดวงพร โต๊ะนาค (2533 : 105)

ที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาปฏิบัติงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ ได้ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาผลการวิจัยเป็นรายข้อ ก็พบว่ามีภารกิจหลายอย่างที่โรงเรียนสามารถปฏิบัติได้ในระดับมาก เป็นต้นว่า การวางแผน อาคารสถานที่ที่มีการจัดอย่างเหมาะสมและถูกสุขลักษณะ การดูแลรักษาความสะอาดของอาคาร ขนาดและความเพียงพอของโต๊ะเรียนและม้านั่ง ห้องส้วมและน้ำดื่ม น้ำใช้เพียงพอ การบริการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพ การปฏิบัติตนของครูให้มีสุขนิสัยที่เป็นตัวอย่างได้ รวมทั้งการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ตาราง 10 ในภาคผนวก)

จากผลการตรวจสอบรายข้อ ไม่พบข้อใดที่มีการปฏิบัติในระดับน้อยเลย นอกจาก บางข้อที่มีคะแนนปานกลางค่อนข้างมาทางน้อย เช่น โรงเรียนขาดแคลนเครื่องดับเพลิง เตาเผาขยะที่มีศักยภาพสูง คู่มือการปฏิบัติงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้บริหารระดับสูง และระดับจังหวัดสามารถจัดทำหรือจัดหาให้ได้ไม่ยาก

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อและรายด้านแล้วก็พอมองเห็นแนวโน้มว่าหากผู้บริหารระดับจังหวัด และระดับโรงเรียน ให้ความสำคัญแก่โครงการนี้มากขึ้น การบริการโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะพัฒนาไปสู่ระดับที่น่าพอใจ เพราะค่าคะแนนเฉลี่ยในทุกข้อ ไม่ต่ำถึงขั้นที่น่าเป็นห่วง และมีหลายข้อที่มีคะแนนสูง เกือบถึงระดับมาก

2. เมื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของ ผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามประสบการณ์มาก (ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป) และน้อย (ต่ำกว่า 6 ปี) ผลปรากฏว่าประสบการณ์ของผู้บริหารมีผลต่อการบริหารโครงการนี้ กล่าวคือ ผู้บริหารที่มี ประสบการณ์มากกว่าจะดำเนินงานได้มากกว่าหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าบริหารโครงการได้ดีกว่า ผู้บริหารที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ทั้งโดยรวมและเป็นรายด้าน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผล การวิจัยของ วิลาวลัย วรณศรี (2528 : 75) ที่พบว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์มากจัดบริการ สุขภาพในโรงเรียน ได้ดีกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์น้อย ผลการวิจัยประเด็นนี้สามารถอภิปราย ได้ว่า ประสบการณ์เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความเข้าใจ ประสบการณ์ทำให้รู้ วิธีแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดีกว่า (เสนาะ ตีเยาว์, 2534 : 200) ผู้บริหารที่เคยมีประสบการณ์ มาก่อนย่อมสามารถบริหารงานได้ราบรื่นกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์น้อย โดยเฉพาะสามารถเผชิญ

ปัญหา ป้องกันปัญหาและแก้ไขปัญหาลุล่วงไปได้ดีกว่า (พนัส หันนาคินทร์. 2524 : 8)

ประสบการณ์ยังอาจหมายถึงการได้รับการฝึกอบรม ฝึกฝนในงานหลาย ๆ ด้านที่เกี่ยวกับการบริหารอีกด้วย งานบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นงานที่เกี่ยวข้องทั้งการสอน เนื้อหาที่เกี่ยวกับสุขภาพ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การจัดสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยบริหารปัจจัยที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ลักษณะงาน ที่เกี่ยวข้องกับงานบริหารบุคคล งานบริหารวิชาการ งานกิจการนักเรียน การบริหารธุรการและ อาคารสถานที่จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญของผู้บริหารอย่างมาก ประสบการณ์จึงมีความสำคัญมาก ผู้บริหารที่มีประสบการณ์มากกว่าจะสามารถบริหารงานนี้ได้มีประสิทธิภาพ มากกว่า วิลาส จันทรรัตน์ (2524 : 81) ยังวิจัยพบว่า ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน มาก จะมีความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผน การประสานงานดีกว่าครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ ในการทำงานน้อยกว่า และวิลาวลัย วรรณศรี (2528 : 75) ก็พบว่าผู้บริหารโรงเรียนที่มี ประสบการณ์มากกว่าสามารถจัดการบริการสุขภาพได้ดีกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์น้อยกว่า จากผล การวิจัยเหล่านี้จึงสนับสนุนข้ออภิปรายประเด็นที่ว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์มากกว่าสามารถ บริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

3. ผลการเปรียบเทียบการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน ที่มีขนาดแตกต่างกัน พบว่า ผู้บริหารในโรงเรียนขนาดเล็ก และกลางบริหารโครงการสุขภาพใน โรงเรียนต่างกันอย่างมากมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลางสามารถบริหาร โครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าโรงเรียนขนาดเล็กในด้านการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน การประสานงานกับหน่วยงานหรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ และการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพ ในโรงเรียนที่เป็นเช่นนี้เพราะว่าโรงเรียนขนาดกลางมีข้อได้เปรียบหลายด้านด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็น ด้านปัจจัยทางการบริหาร โรงเรียนขนาดเล็กมักจะเป็นโรงเรียนที่เปิดใหม่อยู่ในท้องถิ่นที่ ค่อนข้างห่างไกลตัวเมือง การคมนาคมไม่ค่อยสะดวก โรงเรียนขนาดเล็กมักจะมีบุคลากร ประจำการน้อย โดยเฉพาะบุคลากรครูเฉพาะสาขาเกือบเป็นเรื่องที่เป็นไปไม่ได้เลย ผู้บริหาร โรงเรียนขนาดเล็ก มักจะเป็นผู้บริหารใหม่ มีประสบการณ์น้อยอาจจะยังไม่ให้ความสำคัญใน โครงการนี้มากนัก เพราะต้องปรับตัวและปรับวิธีการบริหารงานด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะวิชาการ

อาจารย์สถานที และสภาพแวดล้อมในขณะเดียวกัน งบประมาณที่พิจารณาจากจำนวนนักเรียนสำหรับโรงเรียนขนาดเล็กก็มีน้อย เป็นข้อจำกัดที่สำคัญยิ่งที่ทำให้ผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก ไม่สามารถบริหารงานให้อยู่ในระดับเดียวกับโรงเรียนขนาดกลางได้

ส่วนโรงเรียนขนาดกลางจะมีข้อได้เปรียบมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็กในเรื่องสถานที่ตั้งซึ่งค่อนข้างสะดวกในการคมนาคม การพัฒนาสภาพแวดล้อมก็ค่อนข้างจะเป็นไปได้มีรูปผู้บริหารจะมีประสบการณ์มากกว่า อย่างน้อยก็เคยผ่านการบริหารงานในโรงเรียนขนาดเล็กมาแล้ว งบประมาณและปัจจัยบุคลากรจะมีสภาพพร้อมกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก คณะครูจะคุ้นเคยกับงานนี้มากกว่าเนื่องจากเป็นโรงเรียนที่พัฒนามานานกว่าขนาดเล็ก ประกอบกับโรงเรียนประเภทนี้จะอยู่ชานเมืองมากกว่าอยู่ในชนบท การประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขจะทำได้ง่ายกว่า จึงทำให้สามารถบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก โดยเฉพาะในด้านบริการ ประสานงาน และการบริหารปัจจัย

เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลางสามารถบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ที่เป็นเช่นนี้ อาจอธิบายได้ว่า โรงเรียนขนาดใหญ่ที่จริงน่าจะมีความพร้อมทางด้านปัจจัยมากกว่า แต่จะพบเห็นเสมอที่โรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีนักเรียนจำนวนมาก และมีผู้บริหารที่มีวุฒิ และประสบการณ์สูง จะมีการกิจที่ต้องเร่งพัฒนาในทุกด้าน นับตั้งแต่การขยายขยาย พัฒนาพื้นที่เพื่อรับการเจริญเติบโตของโรงเรียน โรงเรียนขนาดใหญ่ส่วนใหญ่จะอยู่ในเมืองและมีความเจริญค่อนข้างมากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง การของงบประมาณก็ดี การขออัตราค่าจ้างเพื่อโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็ดียิ่งจะได้รับ การสนับสนุนไม่มากนัก ความช่วยเหลือจะส่งไปที่โรงเรียนที่มีความจำเป็นและขาดแคลนมากกว่า การจัดสรรเงิน และวัสดุอุปกรณ์เพื่อโครงการอาจจะไม่สอดคล้องกับจำนวนนักเรียนที่มีมากกว่า นอกจากนี้ถ้าอธิบายได้ว่า ผลการวิจัยที่ออกมาลักษณะนี้อาจเกิดจากความแตกต่างของขนาดกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนขนาดกลางมีมากกว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนขนาดใหญ่ ในอัตราส่วน 4 : 1 ทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยมีความแตกต่างกันมาก

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่สรุปมาแล้ว สามารถเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1.1 ควรหมั่นทบทวนและซักซ้อมความเข้าใจของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาทุกขนาด ทุกโรงให้ตระหนักถึงเป้าหมายของการศึกษาที่มีได้มุ่งพัฒนาเพียงศักยภาพของนักเรียนเท่านั้น ยังต้องตระหนักถึงการพัฒนาสุขภาพอนามัย และสุนัษย์ที่ดีของนักเรียนด้วย ซึ่งเป็นงานที่ผู้บริหารจะต้องดำเนินการให้มีประสิทธิภาพควบคู่ไปกับวิชาการด้วย และควรตั้งเป้าหมายร่วมกันให้ชัดเจน เพื่อจะได้ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จของการบริหารโครงการนี้

1.2 ควรจัดงบประมาณและแผนการพัฒนาศูนย์กลางที่รับผิดชอบงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ควรใช้ผลการวิจัยนี้ประกอบการกำหนดเนื้อหาหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากร

1.3 ควรตั้งอัตราบุคลากรครูผู้ศึกษาให้ครบทุกโรงเรียนอย่างน้อยโรงเรียนละ 1 คน โดยพิจารณาพฤติกรรมการศึกษาและการฝึกอบรมให้ตรงตามความต้องการ

1.4 โรงเรียนส่วนใหญ่จะมีปัญหาเกี่ยวกับการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกอยู่บ้าง สำนักงานจะต้องช่วยประสานงานกับหน่วยงานเหล่านั้นโดยทบทวนระยะยาวและระยะสั้น และขอความช่วยเหลือในโครงการพิเศษต่าง ๆ ไว้ล่วงหน้า เพื่ออำนวยความสะดวกแก่โรงเรียนชั้นหนึ่งก่อน

1.5 ควรสำรวจความต้องการทางด้านปัจจัยของโรงเรียนโดยผ่านหัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอ เพื่อจัดหาเวชภัณฑ์ อุปกรณ์เครื่องใช้ และงบประมาณให้แก่โรงเรียนเพียงพอที่จะดำเนินโครงการให้สำเร็จถึงขั้นที่น่าพอใจได้

1.6 ควรจัดศึกษานิเทศก์ช่วยนิเทศโรงเรียนขนาดเล็ก และใหญ่อย่างใกล้ชิด และให้ความช่วยเหลือแก่อาจารย์ใหญ่ที่มีประสบการณ์น้อยให้มากขึ้น และควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อเผยแพร่แก่หน่วยงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา

2.1 ผู้บริหารจะต้องให้ความสนใจต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มากขึ้น และต้องเร่งพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และสมรรถภาพของทีมงานให้สูงขึ้นเพื่อให้สามารถดำเนินโครงการให้ถึงระดับที่น่าพอใจ

2.2 ผู้บริหารจะต้องไม่มุ่งจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพมากกว่าสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพและจิตใจนักเรียน และจะต้องถือเป็นหน้าที่ที่จะต้องรณรงค์ให้คณะครูถือเป็นหน้าที่ที่จะดูแลสุขภาพและสร้างสุขนิสัยที่เป็นตัวอย่างต่อนักเรียน

2.3 ผู้บริหารจะต้องรณรงค์ให้ทุกฝ่าย ครู นักเรียน คนงาน ภารโรง ช่วยกัน จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ดูแลรักษาความสะอาด และเป็นหูเป็นตาในสุลักษณะทั่วไปของโรงเรียน โดยไม่หวังให้เป็นหน้าที่ของภารโรงเท่านั้น

2.4 ผู้บริหารควรขอความร่วมมือจากชุมชนและต้นสังกัดในเรื่องเตาเผาขยะ เครื่องดับเพลิง และอาจต้องเตรียมการ เพื่อป้องกันปัญหาอันอาจเกิดขึ้นจากอัคคีภัย และสภาพแวดล้อมเป็นพิษร่วมกับครู นักเรียน และผู้ปกครอง โดยไม่หวังพึ่งหรือรอเครื่องดับเพลิง และเตาเผาขยะ

2.5 ผู้บริหารควรสร้างสัมพันธภาพอันดีต่อหน่วยงานสาธารณสุขไว้ตลอดเวลา เพื่อประโยชน์ในการประสานงาน และขอความช่วยเหลือในกรณีมีเรื่องจำเป็นที่เร่งด่วนควรเชิญประชุมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนร่วมกัน และเพื่อรับทราบปัญหาของโรงเรียน

2.6 ควรสนับสนุนให้ครูเข้ารับการฝึกอบรม หรือประชุมสัมมนา ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการสอนสุขศึกษา หรือการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเจริญงอกงามของนักเรียน ในกรณีที่ไม่มีครูที่สำเร็จทางด้านสุขศึกษาโดยตรงก็ควรแต่งตั้งครูที่มีความถนัดและสนใจให้มารับผิดชอบ ผู้บริหารควรสนับสนุนให้ได้รับการพัฒนาสมรรถภาพและความรู้ในด้านนี้ให้มาก

2.7 สนับสนุนให้คณะครูที่เกี่ยวข้องกับโครงการนี้ได้เยี่ยมเยียนโรงเรียนที่มีผลงานดีเด่นเป็นครั้งคราว เป็นการพัฒนาโลกทัศน์ของทีมงานให้กว้างขวางและทันสมัยขึ้น จะช่วยให้มีความคิดใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานโครงการนี้มากขึ้น

2.8 ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์น้อย และผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก จะต้องแสวงหาความช่วยเหลือและทำความเข้าใจกับโครงการนี้ให้มากขึ้นเพื่อยกระดับการบริหารโครงการให้สูงขึ้นถึงระดับน่าพอใจ

2.9 โรงเรียนควรประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนและผู้ปกครองเข้ามามีส่วนช่วยเหลืองานส่วนนี้ของโรงเรียน และช่วยสร้างสัญลักษณ์ที่ดีที่บ้านเพื่อช่วยลดภาระของโรงเรียน ความร่วมมือในลักษณะนี้จะช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดี ซึ่งจะส่งผลต่องานด้านอื่น ๆ ของโรงเรียนด้วย

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

3.1 ควรศึกษาปัญหา อุปสรรคในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนประถมศึกษา และความต้องการให้ต้นสังกัดช่วยเหลือโรงเรียน โดยจำแนกตามประสบการณ์ และขนาดของโรงเรียนที่ผู้บริหารดำรงตำแหน่งอยู่ เพื่อให้ทราบปัญหาและความต้องการของโรงเรียนอย่างละเอียด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในแง่การพัฒนากิจการบริหารงานด้านนี้ของโรงเรียนทุกขนาด

3.2 ควรศึกษาเรื่องนี้ซ้ำ โดยให้นักเรียนและครูเป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.3 ควรมีการวิจัยประเมินผลหรือติดตามผลการบริหารโครงการภายหลังที่นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการพัฒนาผู้บริหารแล้ว เพื่อตรวจสอบสมรรถภาพในการบริหารของผู้บริหารชุดเดิมอีกครั้ง

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา บุญมี. สภาพ ปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน
ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินทิเนียนพจน์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.
การประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, สำนักงาน. แผนพัฒนาการศึกษาระดับก่อน
ประถมศึกษาและประถมศึกษา ประจำปี 2536. พระนครศรีอยุธยา : ฝ่ายแผนงาน
และงบประมาณ, สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2534.
อัดสำเนา.
- _____. เอกสารสรุปย่อข้อมูลการศึกษา 2535. พระนครศรีอยุธยา : ฝ่ายแผนงาน
และงบประมาณ, สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2535.
อัดสำเนา.
- ชาลิต พุทธวงศ์. การบริหารโครงการสุขภาพในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ : โอเดียนไตร์,
2528.
- ดวงพร ไช้เนาค. บทบาทของผู้บริหารและครูในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน
ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินทิเนียนพจน์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต,
2531.
- ทิพา จันทระคามิ. โครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การบริหารจังหวัด
ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
อัดสำเนา.
- ธนวรรณ อิมสมบุรณ์. "นวัตกรรมการทางสุขภาพและสุขภาพศึกษา," ข่าวสุขภาพจดหมายข่าว.
5(1-2) : 6 - 9 ; เมษายน - กันยายน 2533.
- นิภา มนูญปัจจุ. "วิธีการศึกษาปัญหาสุขภาพศึกษาในโรงเรียน," วารสารสุขภาพ. 5(8) :
22 - 28 ; เมษายน - มิถุนายน 2525.

ประชุม รศคประเสริฐ. เอกสารประกอบคำสอนเรื่องความรู้เกี่ยวกับการบริหาร.

กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2533. อัดสำเนา.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การสอนสุขศึกษา ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ :

ไทยวัฒนาพานิช, 2523.

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์. หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์,

2523.

พนัส หันนาคินทร์. หลักการบริหารโรงเรียน. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช, 2524.

พลศึกษา, กรม. คู่มือปฏิบัติการโครงการสุขภาพในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ :

การศาสนา, ม.ป.ป.

_____. รายงานการวิจัยเรื่องการติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : กองส่งเสริม

พลศึกษาและสุขภาพ, 2528. อัดสำเนา.

พัชรา กาญจนารักษ์. "การวางแผนการสอนสุขศึกษา," ข่าวสารสุขศึกษาจดหมายข่าว.

5(1-2) : 11 - 14 ; เมษายน - กันยายน 2533.

พรสุข หุ่นรินทร์. การพัฒนาหลักสูตรสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เพรสมีเดีย, 2534.

วิลาวัลย์ วรรณศรี. การบริหารสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาในเขตการศึกษา 8.

ปริชญานีพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,

2528. อัดสำเนา.

วิลาศ จันทรัตน์. การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงาน

การประถมศึกษาแห่งชาติ จังหวัดสงขลา. ปริชญานีพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.

ศิริรัตน์ บุญตานนท์. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ

การประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11. ปริชญานีพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528. อัดสำเนา.

- เสนาะ คิเยาว์. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.
- สภาราชสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, สำนักงาน. รายงานประจำปี 2533. พระนครศรีอยุธยา : สำนักงานสภาราชสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, ม.ป.ป.
- สายหยุด ชมานนท์, พยอม คณินธิ และอรรณพ ชมชัยยา. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2526.
- สุชาติ โสภประยูร. การบริหารศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- สุรเดช สารณจิตต์. การบริหารศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2529.
- สุรพันธ์ ยันต์ทอง. การบริหารโรงเรียนประถมศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ทิพย์อักษร, 2526.
- อนามัย, กรม. ภาวะสุขภาพเขต 1. (แผ่นบันทึกข้อมูล), 2534.
- อนามัยโรงเรียน, กอง. รายงานการสัมมนาเรื่องทิศทางการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนในแผนพัฒนา ฉบับที่ 7. กรุงเทพฯ : องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก, 2534.
- อุคมศิลป์ ศรีสมบูรณ์. ปัญหาการจัดโครงการอาหารกลางวันโรงเรียนประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อัดสำเนา.
- Banks, Mary Ellen. "Gifted Children Benefit from Health Classes Accelerated to their Needs," The Journal of School Health. 53 : 377 - 379 ; August, 1983.
- Barnard, Chester I. The Functions of the Executive. 3rd ed. Cambridge : The Harvard University Press, 1973.
- Brown, Andrew J. Community Health : An Introduction for the Health Professional. Minnesota : Burgess Publishing company, 1981.
- Campbell, Roald F. and others. Introduction to Educational Administration. 5th ed. Boston : Allyn and Bacon, Inc., 1978.
- Griffith, Betty B. and Pansy H. Whicker. "Teacher - Observer of Student Health Problem," The Journal of School Health. 6 : 428 - 432 ; August, 1981.

- Howell, Keith A. and Jeanne E. Martin. "An Evaluation Model for School Health Service," The Journal of School Health. 433 - 441 ; September, 1978.
- Kimbrough, Ralph B. Educational Administration. 3rd ed. New York : Macmillan Publishing Company, 1988.
- Lawrenz, Frances. "A New Approach to Health Education in Service Training," The Journal of School Health. 54 : 353 - 354 ; October, 1984.
- Mayshark, Cyrus, Donald D. Shaw and Wallace H. Best. Administration of School Health Programs. St. Louis : The C.V. Mosby Company, 1977.
- Rosner, Aria C. "School Health Service Needs in Wisconsin," The Journal of School Health. 595 - 597 ; December, 1975.

ภาคผนวก

กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา

ถนนพระราม 1 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

30 เมษายน 2536

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้บริหารโรงเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ข้าพเจ้า นายประสิทธิ์ สาระสันต์ หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ เป็นนิสิตปริญญาโท ภาควิชา วิชาเอกการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กำลังศึกษาวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์ เรื่องการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สำหรับการปรับปรุงการบริหารงานด้านสุขภาพ ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับเกียรติเป็นตัวแทนของผู้บริหารโรงเรียนในการตอบแบบสอบถาม คำตอบของท่านจะมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการวิจัย กรุณาตอบตามความเป็นจริงและให้ครบทุกข้อ ข้อมูลในแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ เมื่อท่านตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าขอความอนุเคราะห์ท่านได้กรุณาส่งคืนไปทางไปรษณีย์ โดยด่วน ซึ่งข้าพเจ้าได้จำหน้าที่ของและติดต่อมาไว้แล้ว จะเป็นพระคุณยิ่ง

ข้าพเจ้าหวังว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายประสิทธิ์ สาระสันต์)

หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

นิสิตระดับปริญญาโท ภาควิชา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

โทร. 2154648

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้สำหรับผู้บริหารโรงเรียนที่ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน อาจารย์ใหญ่ และครูใหญ่ เป็นผู้ตอบ
2. จุดมุ่งหมายของแบบสอบถามนี้เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน กรุณาตอบตามความเป็นจริงคำตอบของท่านจะเก็บไว้เป็นความลับจะใช้เฉพาะในการวิจัยนี้เท่านั้น
3. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวและโรงเรียนของผู้ตอบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน
 - ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะหรือการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวและโรงเรียนของผู้ตอบแบบสอบถาม	สำหรับ ผู้วิจัย
คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามโดยเขียนเครื่องหมาย / ลงใน []	[] [] [] 1 2 3
1. ตำแหน่งหน้าที่ : ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง [] ผู้อำนวยการโรงเรียน [] อาจารย์ใหญ่ [] ครูใหญ่	[] 4
2. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน : จำนวนปีที่ท่านดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งตามข้อ 1 [] ต่ำกว่า 6 ปี [] ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป	[] 5
3. จำนวนนักเรียน : โรงเรียนของท่านมีนักเรียนทั้งหมด [] 1 - 120 คน [] 121 - 300 คน [] 301 คนขึ้นไป	[] 6

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน

คำชี้แจง

1. ให้ท่านพิจารณาว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมากน้อยเพียงใดหรืออยู่ในระดับใด โดยท่านวงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ท่านคิดว่าเป็นจริง หรือสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านเพียงข้อละหนึ่งตัวเลขเท่านั้น
2. ตัวเลขแต่ละข้อมีความหมายดังนี้
 - 1 = ระดับการปฏิบัติน้อยหรือไม่มีเลย
 - 2 = ระดับการปฏิบัติปานกลาง
 - 3 = ระดับการปฏิบัติมาก

ตัวอย่าง

1. ควบคุมดูแลการจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ① 2 3

จากตัวอย่าง

แสดงว่าการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงเรียนเกี่ยวกับเรื่อง "การควบคุมดูแล การจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนให้ถูกสุขลักษณะ" ยังมีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยหรือไม่มี

ก. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

ข้อ	รายการปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติ	สำหรับ ผู้วิจัย
1	การปลูกต้นไม้ร่มเงาและไม้ดอกไม้ประดับ	1 2 3	[] 7
2	วางแผนอาคาร สถานที่อย่างถูกสุขลักษณะ	1 2 3	[] 8
3	ดูแลรักษาอาคาร สถานที่ให้สะอาดเรียบร้อย	1 2 3	[] 9
4	จัดให้มีที่เล่นอย่างเพียงพอและปลอดภัย	1 2 3	[] 10
5	จัดให้มีเครื่องดับเพลิงหรือถังทรายอย่าง พอเพียง	1 2 3	[] 11
6	จัดหาโต๊ะ ม้านั่ง มีขนาดเหมาะสมกับนักเรียน	1 2 3	[] 12
7	จัดให้มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะพอเพียงกับ จำนวนนักเรียน	1 2 3	[] 13
8	จัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดและพอเพียงตลอดปี	1 2 3	[] 14
9	จัดให้มีเตาเผาขยะที่มีศักยภาพสามารถ ใช้งานได้ดี	1 2 3	[] 15
10	จัดสภาพแวดล้อมในห้องพักครูอย่างสวยงาม น่าทำงาน	1 2 3	[] 16

ข. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

ข้อ	รายการปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติ	สำหรับ ผู้วิจัย
11	กระตุ้นให้ครูสังเกตสุขนิสัยของนักเรียนเป็นประจำ	1 2 3	[] 17
12	จัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1 2 3	[] 18
13	จัดให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนและบุคคลในโรงเรียนอย่างทั่วถึง	1 2 3	[] 19
14	จัดให้มีการบันทึกบัตรสุขภาพนักเรียนปีละอย่างน้อย 3 ครั้ง	1 2 3	[] 20
15	จัดให้มีห้องพยาบาลที่ถูกสุขลักษณะและมีครูทำหน้าที่พยาบาลคอยดูแล	1 2 3	[] 21
16	จัดหา ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ประจำห้องพยาบาลอย่างเพียงพอ	1 2 3	[] 22
17	จัดบริการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพแก่นักเรียนทุกวัน	1 2 3	[] 23
18	จัดให้มีมาตรการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียนขณะอยู่ในโรงเรียนและระหว่างเดินทางไป กลับ	1 2 3	[] 24
19	จัดหน่วยบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	1 2 3	[] 25
20	จัดให้มีครู เป็นผู้ติดตามผลการรักษาพยาบาลนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ	1 2 3	[] 26

ค. การจัดการเรียนการสอนสู่ศตวรรษที่ 21

ข้อ	รายการปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติ	สำหรับ ผู้วิจัย
21	พัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของท้องถิ่น	1 2 3	[] 27
22	คัดเลือกครูที่มีสมรรถภาพเหมาะสมเข้าสอนวิชาสู่ศตวรรษที่ 21	1 2 3	[] 28
23	ควบคุมดูแลการสอนวิชาสู่ศตวรรษที่ 21 ของครูให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์แก่นักเรียน	1 2 3	[] 29
24	กระตุ้นให้ครูจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยสอดแทรกในวิชาอื่น ๆ ด้วย	1 2 3	[] 30
25	สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมความรู้ เจตคติ และสุขปฏิบัติแก่นักเรียน	1 2 3	[] 31
26	สนับสนุนให้ครูผลิตสื่อ และช่วยจัดหาสื่อการสอนวิชาสู่ศตวรรษที่ 21 ที่ทันสมัย	1 2 3	[] 32
27	ส่งเสริมให้ครูนำวิธีการสอนใหม่ ๆ และวิธีการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพมาใช้	1 2 3	[] 33
28	สนับสนุนครูปฏิบัติตนให้มีสุนทรียภาพเป็นตัวอย่างได้	1 2 3	[] 34

ง. การประสานงาน

ข้อ	รายการปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติ	สำหรับ ผู้วิจัย
29	จัดเจ้าหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานและบุคคล ที่สนับสนุนโครงการสุขภาพในโรงเรียน	1 2 3	[] 35
30	จัดป้ายนิเทศเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการ สุขภาพในโรงเรียน	1 2 3	[] 36
31	จัดให้มีการทบทวนชี้แจงทำความเข้าใจใน รายละเอียดของโครงการแก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง	1 2 3	[] 37
32	สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างครู ผู้นำท้องถิ่น ผู้ปกครองนักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1 2 3	[] 38
33	จัดประชุมประสานแผนการปฏิบัติงานโครงการ สุขภาพในโรงเรียนกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง	1 2 3	[] 39
34	จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานโครงการสุขภาพใน โรงเรียนเผยแพร่แก่หน่วยงานและบุคคล ที่เกี่ยวข้อง	1 2 3	[] 40
35	ติดตามการของบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ของ โครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างใกล้ชิด	1 2 3	[] 41
36	แก้ไขปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงานของ โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้วยความนุ่มนวล และเกิดผลดี	1 2 3	[] 42

จ. การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน

ข้อ	รายการปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติ	สำหรับ ผู้วิจัย
37	แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสมเป็นคณะกรรมการมีหน้าที่ความรับผิดชอบโครงการสุขภาพในโรงเรียน	1 2 3	[] 43
38	พัฒนาบุคคลด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้มีความรู้ และปฏิบัติงานร่วมกันได้	1 2 3	[] 44
39	จัดสรรเงินและวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างเพียงพอ	1 2 3	[] 45
40	จัดหาหนังสือและเอกสารด้านสุขภาพที่ทันสมัยและเพียงพอกับจำนวนนักเรียน	1 2 3	[] 46
41	จัดทำโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรต่างหากจากโครงการอื่น	1 2 3	[] 47
42	ให้โอกาสแก่บุคคลที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมการวางแผนและแสดงความคิดเห็นในโครงการสุขภาพในโรงเรียน	1 2 3	[] 48
43	อำนวยความสะดวก บำรุงขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	1 2 3	[] 49
44	ประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนทุกชั้นตอน	1 2 3	[] 50

**ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการปรับปรุงเกี่ยวกับการบริหารโครงการ
สุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน**

คำชี้แจง ถ้าท่านเห็นว่าผู้บริหารโรงเรียนปฏิบัติงานเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
ยังอยู่ในระดับน้อย ควรมีการปรับปรุง กรุณาเขียนข้อเสนอแนะไว้ข้างล่างนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงเรียน ควรปรับปรุงดังนี้

.....

.....

.....

2. บุคลากรและการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา ควรปรับปรุงดังนี้

.....

.....

.....

3. การจัดบริการสุขภาพและอาหารกลางวัน ควรปรับปรุงดังนี้

.....

.....

.....

4. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรปรับปรุงดังนี้

.....

.....

.....

5. อื่น ๆ

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือ กรุณาลงเซ็นโดยด่วน จะเป็นพระคุณยิ่ง

ตาราง 9 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเป็นรายด้านและรวมทั้งฉบับ

การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน	จำนวนข้อ	ค่าความเชื่อมั่น
1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูก ลักษณะ	10	.77
2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน	10	.74
3. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา	8	.84
4. การประสานงาน	8	.80
5. การบริหารปัจจัยในการบริหารงาน สุขภาพในโรงเรียน	8	.81
รวมทั้งฉบับ	44	.93

ตาราง 10 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับการปฏิบัติการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนเป็นรายข้อ

รายการปฏิบัติงาน ของผู้บริหารโรงเรียน	(n=292)	$\bar{X}$	S	ระดับการปฏิบัติ
1. การปลูกต้นไม้ร่มเงาและไม้ดอกไม้ประดับ		2.41	0.64	ปานกลาง
2. วางแผนอาคาร สถานที่อย่างถูกสุขลักษณะ		2.28	0.68	มาก
3. ดูแลรักษาอาคาร สถานที่ให้สะอาด เรียบร้อย		2.50	0.64	มาก
4. จัดให้มีที่เล่นอย่างเพียงพอและปลอดภัย		2.16	0.67	ปานกลาง
5. จัดให้มีเครื่องดับเพลิงหรือถังทรายอย่าง เพียงพอ		1.63	0.69	ปานกลาง
6. จัดหาโต๊ะ ม้านั่ง มีขนาดเหมาะสมกับ นักเรียน		2.49	0.61	มาก
7. จัดให้มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะพอเพียงกับ จำนวนนักเรียน		2.49	0.67	มาก
8. จัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดและพอเพียง ตลอดปี		2.59	0.68	มาก
9. จัดให้มีเตาเผาขยะที่มีศักยภาพสามารถ ใช้งานได้ดี		1.96	0.74	ปานกลาง
10. จัดสภาพแวดล้อมในห้องพักครูอย่างสวยงาม น่าทำงาน		2.17	0.62	ปานกลาง

ตาราง 10 (ต่อ)

รายการปฏิบัติงาน ของผู้บริหารโรงเรียน	(n=292)	$\bar{X}$	S	ระดับการปฏิบัติ
11. กระตุ้นให้ครูสังเกตนิสัยของนักเรียนเป็นประจำ		2.33	0.64	ปานกลาง
12. จัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		2.28	0.67	ปานกลาง
13. จัดให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนและบุคคลในโรงเรียนอย่างทั่วถึง		2.42	0.69	ปานกลาง
14. จัดให้มีการบันทึกบัตรสุขภาพนักเรียนปีละอย่างน้อย 3 ครั้ง		2.45	0.69	ปานกลาง
15. จัดให้มีห้องพยาบาลที่ถูกสุขลักษณะและมีครูทำหน้าที่พยาบาลคอยดูแล		2.35	0.66	ปานกลาง
16. จัดหา ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ประจำห้องพยาบาลอย่างเพียงพอ		2.32	0.67	ปานกลาง
17. จัดบริการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพแก่นักเรียนทุกวัน		2.46	0.64	มาก
18. จัดให้มีมาตรการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียนขณะอยู่ในโรงเรียนและระหว่างเดินทางไป กลับ		2.34	0.67	ปานกลาง
19. จัดหน่วยบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง		2.04	0.64	ปานกลาง
20. จัดให้มีครูเป็นผู้ติดตามผลการรักษาพยาบาลนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ		2.26	0.66	ปานกลาง

ตาราง 10 (ต่อ)

รายการปฏิบัติงาน ของผู้บริหารโรงเรียน	(n=292)	$\bar{X}$	S	ระดับการปฏิบัติ
21. พัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับปัญหาและ ความต้องการของท้องถิ่น		1.98	0.60	ปานกลาง
22. คัดเลือกครูที่มีสมรรถภาพเหมาะสมเข้าสอน วิชาสุศึกษา		2.14	0.66	ปานกลาง
23. ควบคุมดูแลการสอนวิชาสุศึกษาของครู ให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์แก่ นักเรียน		2.15	0.62	ปานกลาง
24. กระตุ้นให้ครูจัดการเรียนการสอนแบบ บูรณาการ โดยสอดแทรกในวิชาอื่น ๆ ด้วย		2.31	0.65	ปานกลาง
25. สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อส่งเสริมความรู้ เจตคติ และสุปฏิบัติ แก่นักเรียน		2.25	0.65	ปานกลาง
26. สนับสนุนให้ครูผลิตสื่อและช่วยจัดหาสื่อการสอน วิชาสุศึกษาที่ทันสมัย		2.09	0.67	ปานกลาง
27. ส่งเสริมให้ครูนำวิธีการสอนใหม่ ๆ และ วิธีการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพมาใช้		2.32	0.65	ปานกลาง
28. สนับสนุนครูปฏิบัติหน้าที่ให้มีสุสัยที่เป็นตัวอย่าง ได้		2.49	0.63	มาก
29. จัดเจ้าหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงาน และบุคคลที่สนับสนุนโครงการสุภาพใน โรงเรียน		2.29	0.66	ปานกลาง

ตาราง 10 (ต่อ)

รายการปฏิบัติงาน ของผู้บริหารโรงเรียน	(n=292)	$\bar{X}$	S	ระดับการปฏิบัติ
30. จัดป้ายนิเทศเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการ สุขภาพในโรงเรียน		2.13	0.62	ปานกลาง
31. จัดให้มีการทบทวนชี้แจงทำความเข้าใจ ในรายละเอียดของโครงการแก่บุคคล ที่เกี่ยวข้อง		1.92	0.59	ปานกลาง
32. สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างครู ผู้นำ ท้องถิ่น ผู้ปกครองนักเรียน และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข		2.48	0.61	มาก
33. จัดประชุมประสานแผนการปฏิบัติงาน โครงการสุขภาพในโรงเรียนกับบุคคล ที่เกี่ยวข้อง		1.95	0.62	ปานกลาง
34. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนเผยแพร่แก่หน่วยงานและบุคคล ที่เกี่ยวข้อง		1.59	0.65	ปานกลาง
35. ติดตามการของบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ของโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่าง ใกล้ชิด		1.91	0.70	ปานกลาง
36. แก้ไขปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงานของ โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้วยความ เน้นผลและเกิดผลดี		2.21	0.61	ปานกลาง

ตาราง 10 (ต่อ)

รายการปฏิบัติงาน ของผู้บริหารโรงเรียน	(n=292)	$\bar{X}$	S	ระดับการปฏิบัติ
37. แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสมเป็นคณะกรรมการ มีหน้าที่ความรับผิดชอบโครงการสุขภาพ ในโรงเรียน		2.41	0.66	ปานกลาง
38. พัฒนาบุคคลด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ให้มีความรู้ และปฏิบัติงานร่วมกันได้		2.30	0.61	ปานกลาง
39. จัดสรรเงินและวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน โครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างเพียงพอ		1.83	0.67	ปานกลาง
40. จัดหาหนังสือและเอกสารด้านสุขภาพที่ทันสมัย และเพียงพอกับจำนวนนักเรียน		1.98	0.67	ปานกลาง
41. จัดทำโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็น ลายลักษณ์อักษรต่างหากจากโครงการอื่น		1.85	0.71	ปานกลาง
42. ให้โอกาสแก่บุคคลที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วม การวางแผนและแสดงความคิดเห็นใน โครงการสุขภาพในโรงเรียน		2.14	0.66	ปานกลาง
43. อำนวยความสะดวก บำรุงขวัญกำลังใจแก่ ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม		2.33	0.65	ปานกลาง
44. ประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน ทุกชั้นตอน		1.95	0.67	ปานกลาง
รวม		2.20	0.39	ปานกลาง

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นายประสิทธิ์	ชื่อสกุล สาระสันต์
วัน เดือน ปีเกิด	15 พฤศจิกายน 2487
สถานที่เกิด	ตำบลหนองน้ำใหญ่ อำเภอฟักไถ่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	44/93 หมู่ 4 ซอยอยู่เย็น ถนนรามอินทรา แขวงจรเขี้ยว เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230.
ประวัติการศึกษา	
2505	ม.6 โรงเรียนสุทธานุต จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2507	ป.กศ. โรงเรียนฝึกหัดครูพระนคร
2509	พ.ม. เรียนด้วยตนเอง
2514	กศ.บ. (วิชาเอกเคมี สาขาการบริหารการศึกษา) วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร
2536	กศ.ม. (การบริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
ประวัติการทำงาน	
2507	ครูจัตวา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2511	ประจำแผนกสำนักงานเลขาธิการกรมพลศึกษา
2519	หัวหน้างานฝึกอบรม กองยุวกาชาด กรมพลศึกษา
2531 - ปัจจุบัน	หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา

การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน
สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

บทคัดย่อ
ของ
ประสิทธิ์ สาระสันต์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา

กันยายน 2536

จุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้ คือ เพื่อศึกษาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และเปรียบเทียบทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีต่อการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา จำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงาน และขนาดของโรงเรียน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา 2535 จำนวนทั้งสิ้น 292 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน t -test, F -test, สัมประสิทธิ์เกอตา และวิธี Newman - Keuls

ผลการวิจัยพบว่า

1. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนได้มากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการเรียนการสอน สุขศึกษา การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และการประสานงานเป็นอันดับสุดท้าย

2. ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน บริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน โดยผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์มากสามารถบริหารโครงการได้ดีกว่า

3. ผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลาง บริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก โดยเฉพาะในด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การประสานงาน และการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลาง บริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ และความแตกต่างดังกล่าวข้างต้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

ผู้วิจัยได้เสนอแนวทางในการปรับปรุงการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน และข้อเสนอแนะในการวิจัยไว้ด้วย

ADMINISTRATION OF THE SCHOOL HEALTH PROGRAM OF THE PRIMARY
SCHOOL ADMINISTRATORS UNDER THE OFFICE OF THE PHRA NAKHON
SI AYUTTHAYA PROVINCIAL PRIMARY EDUCATION

AN ABSTRACT
BY
PRASIT SARASANT

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Educational Administration
at Srinakharinwirot University

September 1993

The purposes of this research were to study the administration of the school health program of the primary school administrators under the Office of the Phra Kakhon Si Ayutthaya Provincial Primary Education, and to compare their opinions regarding the administration of the school health program from independent variables namely : working experience and school size.

The sample of 292 administrators were drawn from 424 school administrators. The instrument used for this research was the rating scaled questionnaire constructed by the researcher. The percentage, means, standard deviation, t-test, F-test, Alpha Coefficient and Newman - Keuls were applied for data analysis.

The research results reveal that :-

1. The administration of the school health program of the primary school administrators was accomplished at moderate level ranking : the school health service, school environment management, school health instruction, school health resource management and external coordination respectively.
2. The administrators having different experience accomplished the school health program differently. It was found that the administrators with longer experience managed the school health program much better than those with less experience in every aspect.
3. The administrators working in the middle size schools accomplished the school health service, the external coordination and the resource management better than those in the smaller schools and accomplished the resource management better than those working in the bigger schools. The differences were found at .05 level.

Based on the finding, the researcher also recommended various ways to improve the school health program administration in the elementary school in Ayutthaya. The research related to this area was also introduced.