

327
12320
92

การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดสงขลา

20 เล.บ. 2525

สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 พระโขนง กรุงเทพฯ 11 โทร. 3921575, 3915058
ปริญญานิพนธ์

ของ

วิลาศ จันทร์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

กันยายน 2524

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

88730

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิตและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการที่ปรึกษา

ดร.ไพฑูริย์ พรหมประสิทธิ์ ประธาน
ดร.วิมล นกขมูล กรรมการ

คณะกรรมการสอบ

ดร.ไพฑูริย์ พรหมประสิทธิ์ ประธาน
ดร.วิมล นกขมูล กรรมการ
ดร.ไพฑูริย์ พรหมประสิทธิ์ กรรมการ

ประกาศคุณูปการ

ในการทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างดียิ่งจากคณาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยเฉพาะอาจารย์ ดร.ประชุม รอดประเสริฐ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พชัย แก้วสำราญ ซึ่งเป็นประธานและกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ของผู้วิจัย ท่านทั้งสอง ได้ให้ความเอาใจใส่เป็นที่ปรึกษามาตลอด นอกจากนี้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร วรุตบางกูร หัวหน้าภาควิชาบริหารการศึกษา และ ดร.ทินกร นครศรี ก็ได้ให้คำแนะนำที่ดีแก่ผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณไว้เป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงกัญญา โรหิตรัทธะ และ คุณจงจิตร เรืองดำรง เจ้าหน้าที่ กองอนามัยโรงเรียน ที่ได้อนุเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดทั้งให้คำปรึกษาและ ข้อเสนอแนะในการสร้างแบบสอบถาม ขอบพระคุณ คุณทอง สิงห์หนู ผู้อำนวยการการประถมศึกษา จังหวัดสงขลา คุณเพ็ญ ล่อนคง คุณอาภรณ์ ศรีไชยรัตนา เจ้าหน้าที่การบริหารงานบุคคล รวมทั้งหัวหน้าการประถมศึกษา ครูใหญ่ และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานการประถมศึกษาทุกอำเภอ ที่ให้ความช่วยเหลือในการแจกและเก็บรวบรวมข้อมูล

สุดท้ายผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณปาริชาติ เกษมเสนาะเพื่อนผู้มีน้ำใจที่ได้ให้ความช่วยเหลือ ในหลาย ๆ ด้าน จนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จตามเป้าหมาย

วิลาศ สันทรรัตน์

กันยายน 2524

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายในการศึกษาวิจัย	3
ความสำคัญในการศึกษาวิจัย	4
ขอบเขตในการศึกษาวิจัย	4
สมมติฐานในการศึกษาวิจัย	5
นิยามคำศัพท์เฉพาะ	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
ความรู้เกี่ยวกับการรณามัยโรงเรียน	8
ประวัติความเป็นมา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	8
ลักษณะของงานสู่สภาพรณามัยโรงเรียน	11
ครูใหญ่กับการบริหารงานสู่สภาพรณามัยโรงเรียน	23
ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพรณามัยโรงเรียน	27
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
3 วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย	32
การเลือกกลุ่มตัวอย่าง	32
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	34
ลักษณะของเครื่องมือ	34
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	36
การเก็บรวบรวมข้อมูล	37
วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	37
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	38

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	41
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	41
ตอนที่ 1 ข้อมูลบางอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม	41
ตอนที่ 2 สภาพของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียน	43
ตอนที่ 3 ความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน	54
ตอนที่ 4 ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน	59
ตอนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน	65
ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน	72
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	76
ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย	76
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	76
การวิเคราะห์ข้อมูล	77
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	77
อภิปรายผล	83
ข้อเสนอแนะทั่วไป	96
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป	101
บรรณานุกรม	102
ภาคผนวก	107

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรจำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน	33
2	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับวุฒิ	42
3	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน	42
4	ผลการวิเคราะห์สภาพการคลังสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ	43
5	ผลการวิเคราะห์สภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	49
6	ผลการวิเคราะห์สภาพการจัดการเรียนการสอนสู่ศิษย์	52
7	ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านความหมายและความสำคัญของงาน	54
8	ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านการวางแผนและประสานงาน	55
9	ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านการคลังสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ..	56
10	ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	57
11	ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศิษย์	58
12	ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านการคลังสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ .	60
13	ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	61
14	ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศิษย์	62
15	ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อประสานงาน	63
16	ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านปัจจัยที่จำเป็นต่อการบริหารงาน	64
17	ผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ โรงเรียนในเขตสุขภาพ และครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขภาพ	66
18	ผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ของ ครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า	67

19	ผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ของ ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ใน การทำงาน 6 ปีขึ้นไป	68
20	ผลการเปรียบเทียบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ของ ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขภาพ และครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขภาพ ..	69
21	ผลการเปรียบเทียบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ของ ครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า	70
22	ผลการเปรียบเทียบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ของ ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ 6 ปีขึ้นไป	
23	ข้อเสนอแนะในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ของครูใหญ่โรงเรียนในเขต สุขภาพ	72
24	ข้อเสนอแนะในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ของครูใหญ่โรงเรียน นอกเขตสุขภาพ	74

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยหลายอย่าง แต่ปัจจัยที่สำคัญ คือ สุขภาพอนามัยกับการศึกษา ดังนั้น ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพ จะต้องดำเนินการ ทั้งสองประการนี้ควบคู่กันไป แต่ในสภาพที่เป็นจริงปรากฏว่า สุขภาพอนามัยของคนไทยยังไม่อยู่ในเกณฑ์ที่ดีพอ เฉพาะในวัยเด็กก่อนเข้าเรียน อัตราผู้ที่อยู่ในภาวะทุโภชนา คือ เป็นโรคขาดอาหารถึงร้อยละ 56.16 (กรมอนามัย กองโภชนาการ 2522 : 2) ส่ายสุริ จุติกุล รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กล่าวว่า จำนวนเด็กที่อยู่ในภาวะขาดอาหารทั้งหมดนั้น ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ ได้ไม่ถึงร้อยละ 1 (สงวน นิตยรัมพงษ์ 2523 : 4 อ้างอิงมาจาก ส่ายสุริ จุติกุล) รัฐได้ตระหนักในเรื่องนี้เป็นอย่างดียิ่งว่าผลสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ดังนั้น ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและแผนพัฒนาการศึกษาทุกฉบับที่ผ่านมา จะต้องกำหนดเรื่องนี้ไว้เป็นเป้าหมายหลักข้อหนึ่ง ดังในแผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2520 ได้กำหนดความมุ่งหมายของแผนไว้ตอนหนึ่งว่า เพื่อมุ่งสร้าง เสริมคุณภาพของพลเมืองให้สามารถดำรงชีวิตและทำประโยชน์แก่สังคม โดยเน้นการศึกษาเพื่อสร้างเสริมความอยู่รอดปลอดภัย ความมั่นคงและความผาสุกร่วมกันในสังคมไทยเป็นประการสำคัญ จุดมุ่งหมายของการศึกษาจึงมุ่งพัฒนาให้พลเมืองมีบุคลิกภาพที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ (กระทรวงศึกษาธิการ 2520 : 1) จึงนับว่าเป็นหน้าที่โดยตรงของโรงเรียนที่จะต้องดำเนินการในเรื่องนี้ โดยเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งเป็นระดับการศึกษาที่รัฐให้บริการให้กับประชาชนทุกคน ควรที่จะให้ความสำคัญในเรื่องนี้อย่างจริงจัง ประกอบกับหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ได้เน้นจุดหมายและเนื้อหาให้ผู้เรียนมีกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยอยู่เกือบทุกกลุ่มวิชาของทุกระดับชั้นเรียน นอกจากนี้ หลักสูตรยังได้ระบุภาระหน้าที่ที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการในเรื่องนี้ไว้ อย่างชัดเจน เช่น เนื้อหาหน่วยที่ 3 เรื่องสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา ของกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์

ชีวิต ชั้นประถมปีที่ 1 - 2 ได้กำหนดสภาพปัญหาและความต้องการของเนื้อหาว่าต้องการให้โรงเรียนเป็นแหล่งบริการความรู้ และบริการอนามัยสำหรับเด็ก (กระทรวงศึกษาธิการ กรมวิชาการ 2521 : 166) ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การดำเนินงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเป็นความมุ่งหมายพื้นฐานที่สำคัญมาของการศึกษาแผนใหม่ที่โรงเรียนพึงดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

ดังที่กล่าวมานี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการศึกษาระดับประถมศึกษา ควรได้ตระหนักเป็นอย่างยิ่ง แต่เท่าที่ผ่านมาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนยังไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะขาดการสนับสนุน ขาดข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผน และอีกหลายสาเหตุ จากการวิจัยสภาพการณ์การดำเนินงานอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา ของวิทยาลัยครูนครราชสีมา ร่วมกับศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 3 พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดชัยภูมิ เป็นเพราะการไม่ประสานกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับโรงเรียน ผู้บริหารให้ความสำคัญน้อย ไม่มีการวางแผนในการดำเนินงานให้แน่ชัด ไม่ส่งเสริมบรรพบุรุษบุคลากรให้เพียงพอ ขาดงบประมาณ ขาดเวรยามที่ครูขาดความเข้าใจด้านสุขภาพอนามัย สภาพท้องถิ่นไม่อำนวย ความเชื่อดี ๆ ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และความยากจนทำให้ไม่มีเวลาเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพ (วิทยาลัยครูนครราชสีมา และ ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 3 2521 : 57)

สำหรับการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตจังหวัดสงขลา มีสภาพการณ์เป็นอย่างไรรั้น ยังไม่มีผลการสำรวจวิจัย แต่จากรายงานการตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนสำธิตของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 (สงขลา) พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยถึง 2,345 คน จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด 2,451 คน (ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 2522 : 61) ซึ่งกล่าวได้ว่านักเรียนมีปัญหาด้านสุขภาพสูงมาก และจากการวิจัยโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ของ บุญขึ้น เตชะกัมพูช พบว่า สภาพการสัดดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนระดับประถมศึกษาในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ยังอยู่ในระดับที่ไม่น่าพอใจ โดยเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษาที่สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งปัจจุบัน

เปลี่ยนมาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนั้น เมื่อเปรียบเทียบกับโรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดอื่นแล้ว ปรากฏว่า อยู่ในระดับต่ำมากที่สุด (บุญยืน เตชะกัมพูช 2519 : 65 - 66)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาว่าการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสงขลา มีสภาพการณ์เป็นอย่างไร โรงเรียนได้จัดบริการในเรื่องนี้อย่างไรบ้าง ครูใหญ่หรือผู้บริหารโรงเรียนมีความเข้าใจในเรื่องการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนมากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานอย่างไรบ้าง เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนให้สามารถดำเนินงานไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลตามเป้าหมายของการจัดการศึกษาต่อไป

ความมุ่งหมายในการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายที่จะศึกษาค้นคว้าอยู่สามประการ คือ

1. เพื่อศึกษาสภาพการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ ว่าเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นต่ำของงานสุขภาพในสถานศึกษา ที่คณะกรรมการสุขภาพกำหนดหรือไม่เพียงใด
2. เพื่อศึกษาความเข้าใจและปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา
3. เพื่อเปรียบเทียบความเข้าใจและปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา โดยจำแนกตามระดับวุฒิ ประสบการณ์ในการทำงาน และเขตที่ตั้งของโรงเรียน

ความสำคัญของการศึกษาวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอต่อสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา และ
ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 (สงขลา) ให้ทราบถึงสภาพการณ์ของการดำเนินงานสู่สภาพอนามัย
โรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา รวมทั้งข้อเสนอแนะ
ต่าง ๆ เพื่อจะได้เป็นข้อมูลในการร่วมมือกันปรับปรุงพัฒนาให้การวัดและการดำเนินงานสู่สภาพอนามัย
โรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา เจริญก้าวหน้า
ยิ่งขึ้น

ขอบเขตในการศึกษาวิจัย

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาเฉพาะการบริหารงานด้านสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา
ในโรงเรียนเท่านั้น

2. กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษาจากครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการ
ประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ปีการศึกษา 2523 โดยแบ่งจำนวนออกเป็นสองกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่
ครูใหญ่จากโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาล จำนวน 22 คน และครูใหญ่จากโรงเรียนที่ตั้งอยู่
นอกเขตสุขาภิบาล จำนวน 230 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 252 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

3.1.1 ที่ตั้ง

ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล

ครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล

3.1.2 วุฒิ

ครูใหญ่ที่มีระดับวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี

ครูใหญ่ที่มีระดับวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป

3.1.3 ประสบการณ์ในการทำงาน

ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 - 5 ปี

ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลภาพการศึบบริการ ความเข้าใจและปัญหาอุปสรรคใน

การบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนทั้งสามด้าน คือ

3.2.1 การสัดสิ่งแวดลอมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

3.2.2 การสัดบริการสู่สภาพในโรงเรียน

3.2.3 การสัดการ เรียนการสัดสู่ศึกษา

สมมติฐานในการศึกษาวิจัย

1. ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา เมื่อจำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน ระดับวุฒิ และประสบการณ์ในการทำงาน มีความแตกต่างกัน
2. ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา เมื่อจำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน ระดับวุฒิและประสบการณ์ในการทำงาน มีความแตกต่างกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้ความหมายของ ศัพท์หรือข้อความที่ใช้ เป็นที่เข้าใจตรงกัน จึงกำหนดความหมาย ดังต่อไปนี้

1. การสัดบริการด้านสู่สภาพอนามัยโรงเรียน หมายถึง บริการหรืองานที่สัดขึ้นเพื่อ ต้องการให้บุคคลทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดี โดยแบ่งงานออกเป็นสามลักษณะ คือ

1.1 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย เพื่อป้องกันสุขภาพของทุก ๆ คน
ในโรงเรียน ให้ปลอดภัยอันจะมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการเรียนมีมากขึ้น

1.2 การป้องกันและปรับปรุงสุขภาพของทุก ๆ คนในโรงเรียนโดยมีการจัดบริการด้าน
สุขภาพ

1.3 การสร้างเสริม การปฏิบัติ เจตคติ ความรู้และความเชื่อในเรื่องสุขภาพที่ถูกต้อง
แก่ทุกคนในโรงเรียน โดยจัดให้มีการสอนสุขภาพ

2. การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน หมายถึง การจัดการการดำเนินงาน
และการปฏิบัติการต่าง ๆ ของครูใหญ่ร่วมกับคณะครูหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้งานสุขภาพอนามัย
โรงเรียนได้ดำเนินไปสู่จุดมุ่งหมายทั้งสามด้าน คือ

2.1 สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ หมายถึง การจัดการประกอบของโรงเรียน
ในด้านกายภาพ สังคม อารมณ์ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพ ความสะอาดปลอดภัยต่อการกระทำต่าง ๆ ของ
บุคคลหรือกลุ่ม

2.2 บริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานซึ่งกระทำโดยแพทย์
ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่น ๆ โดยมีจุดประสงค์ที่จะส่งเสริม และคุ้มครองสุขภาพ
ของนักเรียนและบุคลากรอื่นในโรงเรียนให้ดีที่สุด

2.3 การเรียนการสอนสุขภาพ หมายถึง การจัดการกิจกรรมต่าง ๆ และการดำเนินงาน
การสอนเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติซึ่งเกี่ยวกับสุขภาพและองค์ประกอบ
อื่น ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ

3. โรงเรียนประถมศึกษา หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา
จังหวัดสงขลา

4. ครูใหญ่ หมายถึง ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ ผู้รักษาการแทนครูใหญ่ ผู้รักษาการแทน
อาจารย์ใหญ่ ซึ่งปฏิบัติราชการในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด
สงขลา ในปีการศึกษา 2523

5. ในเขตลุ่มชาภิบาล หมายถึง บริเวณท้องที่ที่กระทรวงมหาดไทย ได้ประกาศตั้งเป็นเขตลุ่มชาภิบาล ตามพระราชบัญญัติลุ่มชาภิบาล พุทธศักราช 2495 (แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2511)

6. นอกเขตลุ่มชาภิบาล หมายถึง บริเวณท้องที่อยู่นอกเขตลุ่มชาภิบาลและเขตเทศบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาร้อย

เอกสารและงานวิจัยที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยเนื้อหาที่สำคัญสี่ตอน คือ ความรู้เกี่ยวกับการอนามัยโรงเรียน ครูใหญ่กับการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการอนามัยโรงเรียน

1.1 ประวัติความเป็นมา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การอนามัยโรงเรียนได้เริ่มมีขึ้นครั้งแรกในประเทศไทยตั้งแต่เมื่อปี พ.ศ. 2376 โดยทางรัฐบาลได้ออกกฎหมายคุ้มครองสุขอนามัยนักเรียนขึ้น กำหนดให้โรงเรียนควบคุมดูแลสุขภาพภายในโรงเรียน และทำการตรวจสุขภาพนักเรียน สำหรับในประเทศไทยการอนามัยโรงเรียนเริ่มมีขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2468 โดยพระราชดำริของสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนาฯ ซึ่งพระองค์ได้ทรงตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสุขภาพนักเรียนขึ้นเป็นแผนกหนึ่งในกระทรวงธรรมการ โดยใช้ชื่อว่า แผนกสุขภาพโรงเรียน ต่อมาได้มีการเปลี่ยนแปลงหลายครั้งจนปัจจุบันนี้แผนกสุขภาพโรงเรียนได้เปลี่ยนมาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีฐานะเป็นกองหนึ่งในกรมอนามัย เรียกชื่อใหม่ว่า กองอนามัยโรงเรียน (สุขาภิบาล 2519 :

5 - 6)

กองอนามัยโรงเรียน ทำหน้าที่เป็นส่วนกลางในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในส่วนกลาง ให้บริการสุขภาพแก่นักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง มีคลินิกอนามัยโรงเรียนและคลินิกทันตกรรมกลาง มีบริการตรวจแนะนำและรักษาแก่นักเรียนที่ผู้ปกครองหรือทางโรงเรียนส่งมา นอกจากนี้ยังทำหน้าที่อบรมและสาธิตงานอนามัยโรงเรียนแก่เจ้าหน้าที่อนามัยของจังหวัดต่าง ๆ และครูอีกด้วย นิภา มนูญิจ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ ได้สรุปบทบาท

ความรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนของกองอนามัยโรงเรียนไว้สามประการ คือ (นิภา มนูญปิจ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520 : 20)

1. ดำเนินการส่งเสริมให้บริการอนามัยโรงเรียนเพื่อพัฒนาลักษณะอนามัยทั้งกาย จิตใจ และสังคมให้แก่นักเรียนเพื่อให้เจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพ
2. ดำเนินการส่งเสริมให้นักเรียนมีประสบการณ์และความรู้ มีทัศนคติในด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง และนำไปปฏิบัติจนเกิดผลอันดี
3. ดำเนินงานอนามัยดวงตา เพื่อส่งเสริมอนามัยดวงตา และลดอัตราการตาพิการ ตาบอดจากสาเหตุต่าง ๆ

ในส่วนภูมิภาค กองอนามัยโรงเรียนได้จัดตั้งศูนย์อนามัยโรงเรียนเขตขึ้นเพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในส่วนภูมิภาคแทนกองอนามัยโรงเรียน โดยทำหน้าที่สนับสนุนงานวิชาการและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนในจังหวัดต่าง ๆ ที่อยู่ภายใต้เขตรับผิดชอบของศูนย์

ในระดับจังหวัดงานอนามัยโรงเรียนเป็นหน้าที่ของสาธารณสุขจังหวัด โดยมีฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานส่งเสริมวิชาการและบริหารสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการส่วนในระดับอำเภอและตำบลจะมีสถานีอนามัยและสำนักงานผดุงครรภ์ ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน ตามระดับการศัลยกรรมของโรงเรียนที่กำหนดไว้ ซึ่งมีอยู่สามระดับด้วยกัน บริการอนามัยโรงเรียนที่ครบถ้วนตามหลักการนั้น ต้องประกอบด้วยบริการแก่ประชากร เรียงตามลำดับดังนี้ (กรมอนามัย กองอนามัยโรงเรียน 2523 : 10 - 11)

1. นักเรียนทุกคนมีบัตรสุขภาพประจำตัว
2. จัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
3. เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค
4. ส่งเสริมสุขศึกษา
5. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ
6. นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษา

7. มีการติดตามผลการรักษา

8. มีประปาโรงเรียน

9. โภชนาการในโรงเรียน

โรงเรียนระดับ 1 หมายถึง โรงเรียนที่สัปดาห์ให้บริการตั้งแต่ข้อ 1 - 9

โรงเรียนระดับ 2 หมายถึง โรงเรียนที่สัปดาห์ให้บริการตั้งแต่ข้อ 1 - 7

โรงเรียนระดับ 3 หมายถึง โรงเรียนที่สัปดาห์ให้บริการตั้งแต่ข้อ 1 - 4

การดำเนินงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนนอกจากจะมีหน่วยงานรับผิดชอบดังกล่าวแล้ว กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญที่ต้องปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยด่วน เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการ สุขศึกษาแห่งชาติขึ้นคณะหนึ่ง ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 61/2520 ลง ณ วันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2520 และคณะกรรมการสุขศึกษาแห่งชาติได้ตั้งคณะอนุกรรมการขึ้นอีกสามคณะ คือ คณะอนุกรรมการสุขศึกษาสายสาธารณสุข คณะอนุกรรมการสุขศึกษาลายการศึกษา คณะอนุกรรมการ สุขศึกษาทางสื่อมวลชน

คณะอนุกรรมการที่กำหนดหน้าที่เกี่ยวกับงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ได้แก่ คณะอนุกรรมการ สุขศึกษาลายการศึกษา ซึ่งงานในส่วนนี้อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงศึกษาธิการที่จะต้อง ประสานงานการดำเนินงานกับคณะอนุกรรมการ เพื่อให้โครงการบรรลุตามเป้าหมาย

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่าการอนามัยโรงเรียนเป็นงานสำคัญระดับประเทศที่มีส่วน ราชการหลายหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบ ผู้บริหารโรงเรียนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจึงควรที่จะให้ ความสนใจ โยชน์ที่จะดำเนินการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนอย่างจริงจัง เพื่อพัฒนาปรับปรุง ส่งเสริมสุขภาพของเยาวชนไทยให้เป็นพลเมืองที่มีประสิทธิภาพของประเทศไทยต่อไป

๒.2 ลักษณะของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ปัญญา สัมบูรณ์ศิลป์ ได้ให้ความหมายของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนว่า โครงการ สุขภาพโรงเรียน คือ กิจกรรมนานาประการในโรงเรียนที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกัน สิ่งเลวร้าย และ รักษาสุขภาพของนักเรียน ตลอดทั้ง ครู เจ้าหน้าที่ คนงาน ภารโรง และบุคลากรอื่นในโรงเรียน (ปัญญา สัมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 10)

สุชาติ โสภประยูร ได้สรุปว่า โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนควรประกอบด้วยลักษณะงาน ที่สำคัญสามประการ คือ งานที่เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมหรือความเป็นอยู่ที่ถูกสุขลักษณะ การ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา (สุชาติ โสภประยูร 2519 : 13)

จากแนวความคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า การดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนจะต้องประกอบด้วย งานสามลักษณะ คือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ
2. การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน
3. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

ซึ่งลักษณะของงานทั้งสามประการดังกล่าว มีรายละเอียดดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

ลำหุด ช่ฆานนท์ และคนอื่น ๆ ได้ให้ความหมายว่า สุขลักษณะ (Health) หมายถึง สภาพที่สามารถช่วยสิ่งเลวร้ายด้านสุขภาพอนามัยของคนเราให้ดีขึ้น ซึ่งจะต้องประกอบด้วย ลักษณะสามประการ คือ ความสะอาด ความเรียบร้อย และความปลอดภัย (ลำหุด ช่ฆานนท์ และคนอื่น ๆ 2521 : 17)

เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ คณะอนุกรรมการสุขภาพโรงเรียน ได้วางหลักปฏิบัติไว้สี่ประการ คือ (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย 2523 : 6)

1. ให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและภัยอันตราย
2. ให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ

3. ให้เป็นท่อน้ำอยู่แล้วสลายตามสบายใจ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและอารมณ์
ในอันที่จะทำให้เด็กได้รับการศึกษาได้เต็มที่

4. ให้เหมาะสมกับสภาพสรีรวิทยาของร่างกายของเด็ก
หัวข้อที่สำคัญที่ควรนำมาพิจารณาในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
ตามหลักสุขาภิบาลโดยทั่วไปมีดังนี้

พื้นที่สร้างโรงเรียน

ตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา กำหนดว่าการเลือกพื้นที่
สร้างสถานที่ตั้งโรงเรียน ควรอยู่ใกล้ชุมชน ซึ่งไม่ควรห่างเกินสองกิโลเมตร ตัวอาคารห่างจาก
ถนนใหญ่ไม่น้อยกว่า 20 เมตร ห่างจากแหล่งอันตราย เช่น โรงงานอุตสาหกรรม แหล่งทำลาย
ศีลธรรม แหล่งโสเภณี แหล่งโสโครก ตลอดจนแหล่งค้าขายอื่น ๆ ไม่น้อยกว่า 500 เมตร ลักษณะ
พื้นที่ดินควรเป็นพื้นที่ราบที่น้ำท่วมไม่ถึงไม่ควรอยู่บนไหล่เขา การรักษาน้ำดินโรงเรียนควรปลูก
ต้นไม้ใหญ่ ไม้ดอก และหญ้าให้เหมาะสมตามลักษณะของดิน ขนาดของพื้นที่ดินที่ไป โดยทั่วไปประมาณ
10 ตารางเมตรต่อผู้เรียนหนึ่งคน ซึ่งมีเกณฑ์กำหนดตามขนาดของโรงเรียนดังนี้ (คณะกรรมการ
สุขศึกษาสายการศึกษา 2520 : 5 - 6)

โรงเรียนอนุบาลหรือประถมศึกษาที่มีนักเรียนต่ำกว่า 500 คน ต้องใช้พื้นที่ดินอย่างน้อย
สองไร่

โรงเรียนประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษาที่มีนักเรียน 500 คนขึ้นไป ใช้พื้นที่ดินขนาด
15 ไร่

โรงเรียนประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษาที่มีนักเรียน 800 คนขึ้นไป ใช้พื้นที่ดินขนาด
22 ไร่

โรงเรียนประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษาที่มีนักเรียนตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป ใช้พื้นที่ดิน
ขนาด 26 ไร่

อาคารเรียนและสิ่งก่อสร้าง

โทมัส ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า อาคารเรียนควรออกแบบให้ดึงดูดใจและปลอดภัย สามารถยืดหยุ่นปรับให้เข้ากับหลักสูตรและกิจกรรมที่จัดขึ้นในโรงเรียน (Thomas. 1968 : 79) ดังนั้นการก่อสร้างจึงควรให้สอดคล้องกับมาตรฐานทางสุขภาพ มีความเหมาะสม สามารถดัดแปลงได้และง่ายต่อการดูแลรักษา ซึ่งตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในสถานศึกษาได้กำหนดลักษณะของอาคารและสิ่งแวดล้อมไว้ดังนี้ คณะอนุกรรมการศึกษา
ฝ่ายการศึกษา 2520 : 6 - 7)

1. อาคารเรียนต้องแข็งแรง แข็งแรง อยู่ในสภาพที่ใช้การได้
2. รูปแบบอาคารเหมาะสมเหมาะสมหลักสถาปัตยกรรมและวิศวกรรม อาคารเรียนทั่วไปไม่ควรสูงเกินสามชั้น ถ้าเป็นอาคารเด็กเล็กควรสูงชั้นเดียว
3. อาคารเรียนหันหน้าไปในทิศทางที่เหมาะสม ลม แดด และฝุ่นไม่รบกวนมากนัก
4. เนื้อที่อาคารเรียนในระดับประถมศึกษา นักเรียนควรมีเนื้อที่ภายในห้องคนละประมาณ 1.50 ตารางเมตร ในห้องประชุมใช้หนึ่งตารางเมตรต่อนักเรียนหนึ่งคน เนื้อที่สำหรับห้องพักครูใช้ 4 - 5 ตารางเมตรต่อครูหนึ่งคน เนื้อที่สำหรับห้องสมุดใช้หนึ่งตารางเมตรต่อนักเรียน 1 คน และเพิ่มเนื้อที่เพื่อการวางหนังสืออีกร้อยละ 40 - 50
5. พื้นอาคารเรียนทำด้วยวัสดุที่รักษาความสะอาดได้ง่าย ถ้าเป็นพื้นคอนกรีตควรยกระดับให้สูงกว่าพื้นดินประมาณ 10 เซนติเมตร ถ้าเป็นพื้นไม้ควรยกสูงจากพื้นดินประมาณหนึ่งเมตร
6. ฝาห้องต้องกันเสียงรบกวนระหว่างห้องได้ดี ทำความสะอาดได้ง่ายและสะดวก ควรทาสีอ่อน ๆ เพื่อช่วยการสะท้อนแสง ถ้าไม่มีสีควรทากาวน้ำเงินเพื่อรักษาเนื้อไม้
7. หลังคา ต้องมีความลาดเอียงพอ ควรมุงด้วยกระเบื้อง ช่ายคาและกันสาดยื่นออกจากตัวอาคาร ประมาณ 1.50 - 2 เมตร เพดานควรบุเพดานและทาสีอ่อน ๆ
8. ขันไต้ ต้องไม่ชันเกินไป ขันบันไดกว้างระหว่าง 20 - 25 เซนติเมตร

ห้องเรียนและเครื่องใช้ในห้องเรียน

การจัดห้องเรียนของโรงเรียนประถมศึกษาตามหลักสูตรใหม่ไม่จำเป็นต้องจัดแบบเดียวกัน นักเรียนอาจจัดโต๊ะเป็นกลุ่ม ไม่จำเป็นต้องหันหน้าเข้าหากระดานดำและโต๊ะครูเสมอไป (กระทรวงศึกษาธิการ กรมวิชาการ 2522 : 11) แต่อย่างไรก็ตามห้องเรียนจะต้องสะอาด มีขนาดพอเหมาะกับจำนวนนักเรียน อากาศถ่ายเทได้ดี แสงสว่างพอเหมาะ ปราศจากสิ่งรบกวนจากเสียง ฝุ่น กลิ่น ครว็น และอื่น ๆ

เกี่ยวกับความจุและขนาดของห้องเรียน สถาบันกักตัวอาคารเรียนสำหรับชาวเอเชีย (Asian Regional Institute for School Building Research) ได้เสนอแนะว่า จำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาของประเทศในภูมิภาคเอเชีย ควรนักเรียนประมาณ 40 - 50 คน ต่อหนึ่งห้องเรียน (Vickery, 1972 : 15 - 16) และตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในสถานศึกษา กำหนดว่าห้องเรียนควรมีขนาด 6 × 8 เมตร 8 × 8 เมตร หรือ 7 × 9 เมตร ส่วนสูงของห้องเรียนไม่น้อยกว่า 3.00 เมตร ภายในห้องเรียนควรมีช่องว่างพอที่ครูจะเดินตรวจสอบเด็กได้สะดวกทั่วถึง (คณะกรรมการผู้ช้ศึกษา สำนัการศึกษา 2520 : 7)

แสงสว่างและการระบายอากาศในห้องเรียนก็เป็นเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญ โรสแกนด์ (Rooskandar, 1964 : 1) อธิบายเห็นว่า ห้องเรียนที่ดีควรออกแบบโดยคำนึงถึงแสงสว่างที่จะตกลงบนพื้นโต๊ะด้วย ซึ่งปกติไม่ควรต่ำกว่า 30 ฟุตเทียน แต่ก็ไม่ควรให้แสงจ้ามากเกินไป เพราะอาจทำให้สายตาเด็กเสียได้ ฉะนั้นจึงจัดแสงสว่างให้พอเหมาะและถูกทิศทาง คือ เข้าทางซ้ายหรือขวาของนักเรียน ส่วนใหญ่ควรเข้าทางซ้าย ถ้าแสงไม่พอเพียงก็ควรเพิ่มแสงจากหลอดไฟฟ้าให้พอเหมาะ โดยมีโคมไฟที่บังไม่ให้แสงเข้าตานักเรียนโดยตรง ส่วนการระบายอากาศ ควรจัดให้มีช่องลมและประตูหน้าต่างให้พอเพียง ซึ่งตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่คณะกรรมการผู้ช้ศึกษากำหนดไว้ว่า เมื่อรวมพื้นที่ของประตู หน้าต่าง ควรมีขนาดเป็น $\frac{1}{4}$ ของพื้นที่ห้องเรียนจึงพอเหมาะ

สำหรับเครื่องใช้ในห้องเรียน ควรมีเก้าอี้สำหรับ เช่น โต๊ะเรียน ชั้น กระดานดำ โต๊ะและเก้าอี้สำหรับครู ตู้หนังสือและเครื่องใช้ประจำห้อง ภาพประดับ แผ่นกระดาษปิดภาพ หรือ

ข้อความประกาศต่าง ๆ ทั้งนี้ต้องให้เหมาะสมกับวุฒิแล้วงานตา

เกี่ยวกับโต๊ะเรียนและที่นั่ง คณะอนุกรรมการสุขภาพกลางโรงเรียนได้ให้ข้อเสนอแนะว่า นักเรียนทุกคนควรมีโต๊ะและที่นั่งเป็นอิสระไม่รวมกัน จำนวนโต๊ะที่นั่งควรมีเท่ากับจำนวนนักเรียน และมีขนาดเหมาะสมกับรูปร่างกายของนักเรียน ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา กำหนดว่า โต๊ะเรียนควรมีขนาดความยาวไม่น้อยกว่า 70 เซนติเมตร กว้าง 35 เซนติเมตร ที่นั่ง ควรมีความสูงเท่ากับขาส่วนล่างของนักเรียนเพื่อความเหมาะสมกับรูปร่างของนักเรียน โต๊ะเรียน และที่นั่งควรมีขนาดต่าง ๆ กันดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย 2520 : 11 - 12)

โต๊ะสูง	ที่นั่งสูง
50 เซนติเมตร	30 เซนติเมตร
55 เซนติเมตร	35 เซนติเมตร
65 เซนติเมตร	40 เซนติเมตร
75 เซนติเมตร	45 เซนติเมตร

และจากการวิจัยของ ฮาร์มอน (ปริญญ ังคูลิงห์ 2521 : 67 อ้างอิงจาก Harmon) พบว่า โต๊ะเรียนที่มีพื้นแบนราบ ทำให้เด็กหงิกงอและไหล่เอียงได้ เมื่อนั่งไปนาน ๆ เพราะ เกิดความกดดันระหว่างข้อกระดูกสันหลัง เขาจึงเสนอว่า พื้นโต๊ะเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ควรมี ความลาดเอียงประมาณ 10 - 20 องศา

กระดานดำ ก็เป็นเครื่องใช้ในห้องเรียนที่มีความสำคัญอย่างหนึ่งต่อสุขภาพอนามัย ของนักเรียน กระดานดำที่ถูกสุขลักษณะ ควรติดถาวรไว้กับฝา ดีกว่าใช้ขาตั้ง เพราะปลอดภัยและไม่เปลืองที่ ระดับกระดานควรอยู่สูงพอเหมาะกับระดับสายตาของนักเรียนขณะนั่งอ่านหรือยืนใช้ กระดานดำควรทาสีด้วยสีดำน อาจเป็นสีเขียวหรือดำก็ได้ สำหรับห้องเรียนที่เป็นฝาโล่ง ควรมี มู่ลี่หรือฉากกั้นแสงบังไว้ทางช่องหลังกระดานดำ กระดานดำควรห่างจากโต๊ะเรียนแถวหน้าไม่น้อยกว่าสองเมตร และแถวหลังสุดไม่ควรอยู่ห่างกระดานดำเกินเก้า เมตร

ห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล

จรินทร์ ธาณีรัตน์ (จรินทร์ ธาณีรัตน์ 2518 : 50) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ห้องพยาบาลควรจัดไว้ชั้นล่างของอาคาร ใกล้จากเสียงรบกวน และควรอยู่ใกล้ห้องครูใหญ่พอสมควร มีครุภัณฑ์ที่จำเป็นพร้อมมูล เช่น ตู้ยา ยาชุดปฐมพยาบาลโรงเรียน เฝ้ายนอน หมอนผ้าห่ม ผ้าปู ผ้ายาง อ่างล้างมือ กระโถน เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น

เกี่ยวกับขนาดของห้องพยาบาล ตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา กำหนดว่า โรงเรียนที่มีนักเรียนไม่เกิน 450 คน จะต้องมียุ้งพยาบาล 1 แห่ง ขนาด 1.5×3.5 เมตร มีเตียงพยาบาลขนาด 1×2 เมตร จำนวนหนึ่งเตียง

นักเรียนไม่เกิน 1,500 คน ควรมีห้องพยาบาล ขนาด 3.5×5.0 เมตร มีเตียง พยาบาลพร้อมเครื่องนอนสองชุด ถ้ามีนักเรียนเกินกว่า 1,500 คน ควรมีเรือนพยาบาลแยกต่างหาก หรือห้องพยาบาลขนาดใหญ่ กว้างประมาณ 6.5×6.0 เมตร มีเตียงพยาบาลสี่เตียง และควรมี ห้องสุญารวมอยู่ด้วย

โรงอาหาร โรงครัว

สุชาติ โสภประยูร (สุชาติ โสภประยูร 2519 : 43) กล่าวว่า โรงอาหาร จัดเป็นอาคารประกอบที่สำคัญมากของโรงเรียน เพราะจะช่วยให้นักเรียนมีสถานที่สำหรับรับประทานอาหารอย่างเป็นสัดส่วน ถูกสุขลักษณะและสะดวกต่อการควบคุมในเรื่องความสะอาดและการ สุขาภิบาล การออกแบบโรงอาหารควรออกแบบให้เป็นอาคารเอนกประสงค์ คือ สามารถใช้ได้ สำหรับกิจกรรมอย่างอื่นได้ด้วย ตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา กำหนดว่า ใน โรงอาหารจะต้องจัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอ จัดให้มีโต๊ะอาหารและเก้าอี้ เพียงพอแก่ จำนวนนักเรียน จัดให้มีอ่างล้างจาน ล้างมือ ป้องกันการรบกวนจากสัตว์นำโรค จัดให้มีเคาน์เตอร์ จำหน่ายอาหาร โรงครัวควรมีที่เก็บอาหาร มีเตาไฟและปล่องระบายควันที่ถูกแบบ มีที่ล้างมือสำหรับ แม่ครัวโดยเฉพาะ

น้ำดื่มน้ำใช้

โรงเรียนต้องจัดน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดไว้ให้พอเพียงแก่นักเรียนตลอดปี ซึ่งอาจจัดระบบน้ำดื่ม น้ำใช้ได้สามแบบ คือ น้ำประปา น้ำฝนที่สะอาด และน้ำบ่อที่ถูกสุขลักษณะ ถ้าหาน้ำดื่มทั้งสามอย่าง ดังกล่าวไม่ได้ จะใช้น้ำกลองหรือน้ำในแม่ข่ายก็ได้ แต่ต้องต้กลั่นก่อนนะ แล้วแกว่งสารส้มให้ใส ใส่ กรอสีในอัตราส่วนหนึ่งออนกาศต่อน้ำ 10 ลิป ทั้งไว้ประมาณ 30 นาที ก็สดเป็นน้ำที่สะอาดใช้ได้ หรือจะใช้น้ำร้อนมาให้เดือดสักประมาณ 5 นาทีก็ได้ ภาชนะที่ใส่น้ำดื่มต้องรักษาให้สะอาดเสมอ ถ้าสามารถจัดได้ควรใช้ก๊อกโยน้ำ และนักเรียนทุกคนควรมีถ้วยน้ำดื่มประจำตัว หรือไม่มีก็ดื่มแบบน้ำพุ

1. ล้างและที่ปัสสาวะ

ห้องน้ำห้องล้างมีความสำคัญมากที่โรงเรียนทุกแห่งจำเป็นต้องจัดให้มีล้างที่ถูกสุขลักษณะไว้ เพื่อฝึกนิสัยที่ดีให้เด็กตัวเด็กไปภายนอก วิสูตร ธีระกุล และ สุพิชญา ธีระกุล (วิสูตร ธีระกุล และ สุพิชญา ธีระกุล 2519 : 35) กล่าวว่า ห้องน้ำห้องล้างในโรงเรียน ประถมศึกษาควรตั้งอยู่ห่างจากห้องเรียนไม่เกิน 15 เมตร ล้างซ้ายหญิงควรแยกออกจากกันโดยเด็ดขาด ผนังของห้องล้างในโรงเรียน ฟอง เกิดแก้ว (ฟอง เกิดแก้ว 2516 : 63) เสนอว่า ในห้องที่น้ำไม่สะอาดกลิ่นน้ำควรใช้ล้วมขมิ้น แต่ถ้าแห่งใดมีน้ำใช้ไม่เพียงพอก็ควรใช้ล้วมหลุม หยักทั่ว ๆ ไปในการสร้างล้วมมีดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ กรมพลศึกษา 2518 : 12)

1. ทำเลที่สร้างต้องไม่เป็นภัยต่อสุขภาพ ควรตั้งห่างแหล่งน้ำไม่น้อยกว่า 30 เมตร
2. มีความสะดวกในการใช้ และสะดวกในการรักษาความสะอาด
3. สามารถป้องกันกลิ่นเหม็นรบกวนได้
4. สามารถป้องกันแมลงวันหรือสัตว์อื่น ๆ ที่มารบกวนได้
5. ที่เก็บอุจจาระต้องมิดชิด และป้องกันการกระจายของเชื้อโรคได้
6. ควรฝังอ่างล้างมืออยู่ใกล้ ๆ เพื่อสะดวกและป้องกันการติดเชื้อ

เกี่ยวกับจำนวนห้องน้ำและห้องส้วม จะต้องจัดให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ซึ่งตาม เกณฑ์มาตรฐานของโรงเรียนประถมศึกษา ได้กำหนดไว้ดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ 2522 : 16 - 17)

ส้วมชาย 3 ที่ต่อจำนวนนักเรียน 100 คน และเพิ่มขึ้นอีก 1 ที่ต่อจำนวนนักเรียน ทุก ๆ 50 คน

ส้วมหญิง 5 ที่ต่อจำนวนนักเรียน 100 คน และเพิ่มขึ้นอีก 1 ที่ต่อจำนวนนักเรียน ทุก ๆ 35 คน

ที่ปัสสาวะชาย 1 ที่ต่อจำนวนนักเรียนทุก ๆ 50 คน

สนามและบริเวณสถานที่

ตามเกณฑ์มาตรฐานเกี่ยวกับที่ตั้งและบริเวณโรงเรียนประถมศึกษา ของกระทรวง ศึกษาธิการกำหนดว่า บริเวณโรงเรียนต้องได้รับการดูแลตกแต่งอย่างเหมาะสม สวยงาม สะอาด เรียบร้อย ร่มรื่นอยู่เสมอ ไม้ดอกไม้ประดับ ไม้ยืนต้น ที่นั่งพักผ่อน ถนน ทางเดิน สนามและ เครื่องกันเขต

กิตติ พยริชัย (กิตติ พยริชัย 2514 : 21) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า สนาม โรงเรียนควรอยู่ด้านหน้าของอาคารเรียน พื้นสนามควรปลูกหญ้าและตัดให้เรียบร้อย ขนาดของ สนามควรมีเนื้อที่ระหว่าง 3 - 4 ตารางเมตรต่อนักเรียนหนึ่งคน ควรจัดให้มีสนามเด็กเล็กเด็กโต โดยเฉพาะ รอบ ๆ สนามปลูกไม้ร่มเงา มีทั้งชายะและมัน้ำเป็นระยะ ถ้าเป็นไปได้ควรมีสวน ไม้ดอกไม้ประดับประดับไว้หน้าห้อง เพื่อไว้เล่นในฤดูฝน หรือจัดเป็นสนามเอนกประสงค์ สำหรับกีฬาประเภทต่าง ๆ

นอกจากนี้ การรักษาความสะอาดและความปลอดภัยในสนามและบริเวณอาคารสถานที่ เป็นเรื่องสำคัญยิ่งในการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลย จรินทร์ ธานีรัตน์ (จรินทร์ ธานีรัตน์ 2518 : 66) กล่าวว่า ปกติความสกปรกภายในโรงเรียนเกิดจากเศษกระดาบ ถูงพลาตึก เศษอาหาร กิ่งไม้ ใบไม้ วิธีแก้ไขนอกจากการอบรมให้นักเรียนรู้รักษาความสะอาดแล้ว ผู้บริหารจำเป็นต้องจัดหาอุปกรณ์ที่จะอำนวยความสะดวกในการรักษาความสะอาด เช่น ไม้กวาด ถังขยะ หลุมขยะ และอื่น ๆ ไว้ให้เพียงพอพร้อมที่จะใช้การได้

2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

นิภา มนูญปัจจุ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกันในระหว่าง แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ครู และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในเรื่องการเดินทางสุขภาพ การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน (นิภา มนูญปัจจุ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520 : 24)

วิศิธร วรุตบางดูร และ สุพิชญา ธีระกุล ให้ข้อเสนอแนะว่า การจัดบริการสุขภาพ ควรจะมีบริการเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ การรักษา และการบริการเกี่ยวกับยารักษาโรค ที่จำเป็น สิ่งที่โรงเรียนควรดำเนินการ คือ จัดให้มีห้องพยาบาล มีครูที่หน้าที่ยาบาลไว้คอยบริการ จัดทำประวัติหรือทะเบียนสุขภาพประจำตัวนักเรียนทุกคน ตรวจร่างกายนักเรียนทุกคน ตั้งแต่การขึ้นน้ำหนัก วัดความสูง และตรวจจอวัยะภายนอก เช่น ตรวจวัดสายตา หู ฟัน จมูก และอื่น ๆ ตลอดจนทำทรงตัวในลักษณะต่าง ๆ นอกจากนี้ยังรวมถึงบริการน้ำดื่ม น้ำใช้ ห้องเข้า ห้องล้าง และบริการอาหารในโรงเรียน (วิศิธร วรุตบางดูร และ สุพิชญา ธีระกุล 2523 : 55 - 56)

สำหรับขอบข่ายการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน บัญญา สมนุญศิลป์ กล่าวว่า มีขอบเขตกว้างขวางมาก เพราะต้องครอบคลุมถึงการประเมินเรื่องสุขภาพของนักเรียน การแนะแนวสุขภาพและการติดตามผล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การจัดบริการพยาบาล เบื้องต้นแก่ผู้ป่วยและผู้ป่วยเจ็บ การบริการสุขภาพสิ่งแวดล้อม บริการสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาพลศึกษา และการเล่นกีฬา และเรื่องสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน (บัญญัติ สมนุญศิลป์ 2523 : 89 - 91) แต่อย่างไรก็ตาม เบิร์ด (Byrd. 1964 : 205 - 209) สรุปว่ามีเรื่องสำคัญ 10 เรื่อง ที่ทางโรงเรียนควรพิจารณาดำเนินการโดยละเอียด คือ

1. การทำประวัติสุขภาพ หรือสมุดทะเบียนสุขภาพประจำตัวนักเรียน
2. การตรวจร่างกาย ระบบหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบอื่น ๆ ซึ่งควรจะได้ทำการตรวจอย่างน้อยปีละสองครั้ง

3. การตรวจสุขภาพจิตโดยจิตแพทย์ ควรทำเป็นครั้งคราวเมื่อมีเหตุสงสัย
4. การตรวจและวัดสายตาควรทำเป็นครั้งคราว
5. การตรวจความผิดปกติของหูและประสาทรับฟัง เป็นครั้งคราว
6. การตรวจฟัน ควรทำทุกหกเดือน
7. การทำทะเบียนการวัดความเจริญเติบโตของนักเรียน เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง
ซึ่งควรทำทุกภาคเรียน
8. การตรวจวัดเกี่ยวกับปากและการใช้เสียง ซึ่งควรทำเป็นครั้งคราว
9. การตรวจดูแลบุคลิกภาพในท่าต่าง ๆ ของนักเรียน เช่น นั่ง ยืน เดิน
10. การบริการพิเศษต่าง ๆ ซึ่งต้องใช้ห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด การตรวจ
อุจจาระปัสสาวะ เป็นต้น

เกี่ยวกับการบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน ตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษา
ในสถานศึกษา กำหนดว่า (คณะกรรมการการศึกษา ลำปางการศึกษา 2520 : 19 - 20)

1. โรงเรียนต้องทำบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียนทุกคนให้เรียบร้อยเป็นปัจจุบันเสมอ
และครูประจำชั้นต้องเก็บบัตรนั้นให้อยู่ในสภาพที่เรียบร้อย พร้อมทั้งจะใช้ได้ทุกโอกาส
2. เมื่อครูตรวจพบนักเรียนผิดปกติ จะต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง
3. ครูควรดูแลให้มีการบันทึกในบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนทุกครั้งที่มีการบริการ
สุขภาพอนามัย
4. เมื่อนักเรียนย้ายโรงเรียนครูจะต้องมอบบัตรบันทึกสุขภาพพร้อมใบสุทธิเพื่อนำไปมอบ
ให้กับโรงเรียนที่นักเรียนจะเข้าไปศึกษาต่อ
5. ครูควรทวงถามบัตรสุขภาพจากนักเรียนใหม่ที่ย้ายโรงเรียนมา

การตรวจสุขภาพของนักเรียน สุ่มๆ ดิบๆ ไม่สมควร กล่าวได้ว่า สามารถกระทำได้ด้วย
บุคคลหลายฝ่าย เช่น ครู ผู้ปกครอง แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อนามัยอื่น ๆ สำหรับการ
การตรวจสอบโดยครูนั้น ควรจะได้แบ่งออกเป็นสามระยะ คือ การตรวจตอนเช้าก่อนเข้าเรียน
(Morning Health Inspection) การตรวจขณะอยู่ในชั้นเรียน (Health Observation)
และการตรวจสอบสุขภาพเป็นครั้งคราว (Physical Examination)

นอกจากนี้ การจัดบริการอาหารกลางวัน ก็เป็นบริการสุขภาพในโรงเรียนที่สำคัญ
อย่างหนึ่ง ชีวจิตร วรตบางกูร และ สุทธิยา ชีระกุล กล่าวว่า การจัดบริการอาหารกลางวัน
นอกจากจะทำให้เด็กเรียนได้รับประทานอาหารที่มีคุณภาพประโยชน์ถูกสุขลักษณะอย่างประหยัดและ
สะดวกสบายแล้ว ยังเป็นการฝึกงานภาคปฏิบัติของนักเรียนที่เรียนวิชาการเรียน ทั้งยังเป็นการฝึก
อบรมมารยาทของนักเรียนในการรับประทานอาหารอีกด้วย (ชีวจิตร วรตบางกูร และ สุทธิยา
ชีระกุล 2523 : 56)

3. การจัดการเรียนการสอนสุขภาพในโรงเรียน

วูด (เช็ชรา กาญจนารัตน์ 2521 : 349 อ้างอิงมาจาก Wood) กล่าวว่า
การสอนสุขภาพ คือ กระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งเป็นผลทำให้บุคคลหรือชุมชนได้รับความ
ความรู้ มีทัศนคติและการปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ การสอนสุขภาพจึงประกอบด้วยองค์ประกอบ
สามประการ คือ

1. ขบวนการศึกษา เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย
2. การเปลี่ยนแปลงความรู้ ทัศนคติ และนิสัย
3. การเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ และนิสัยที่ดี

ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนสุขภาพในโรงเรียนจึงหมายถึงประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ทาง
โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัย มีทัศนคติที่ดี และ
ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องทั้งส่วนบุคคลและชุมชน เป็นนิสัยที่ดีติดตัวไปอย่างถาวร

ความมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดในการสอนสุขภาพก็คือ จะต้องให้นักเรียนมีการ
เปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรม ซึ่งได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้ ทัศนคติ และ
ปฏิบัติตน ดังนั้น ในการสอนจึงจำเป็นต้องเน้นทั้งความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติพร้อม ๆ
กันไป แต่เพื่อให้เหมาะสมกับวัยของเด็กในระดับประถมศึกษา นักจิตวิทยาและนักการศึกษา
ได้ลงความเห็นว่า สอนเน้นในเรื่องความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเหล่านี้มีมากน้อยลดหลั่นกันไป
ตามระดับวัยการศึกษาดังนี้ (คณะอนุกรรมการสุขภาพ สำนกการศึกษา 2520 : 21)

ระดับชั้น	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3
ป. 1 - 4	การปฏิบัติ	เจตคติ	ความรู้
ป. 5 - 6	เจตคติ	การปฏิบัติและความรู้	

การที่โรงเรียนจะดำเนินการสอนผู้เรียนให้บรรลุเป้าหมายได้นั้น ผู้เข้าศึกษา (ผู้เข้าศึกษา โสภณประยูร 2519 : 120) ได้ให้แนวทางที่โรงเรียนควรยึดเป็นหลักในการพิจารณาไว้ดังนี้

1. การสอนผู้เรียน ควรยึดให้สอดคล้องหรือผสมผสานเข้ากับการเรียนการสอนทุกวิชา รวมทั้งกิจกรรมนอกหลักสูตรหรือเสริมหลักสูตรอื่น ๆ ด้วย
2. แผนการสอนผู้เรียนในโรงเรียน ควรจะมีความสัมพันธ์และรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน
3. การสอนผู้เรียน ควรมุ่งที่จะปรับปรุงส่งเสริมผู้เรียนในด้านสังคม สติใจ และอารมณ์ให้มากพอ ๆ กับการเน้นด้านผู้เรียนทางร่างกาย
4. ในการสอนผู้เรียน ควร เน้นถึงความคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาตัวบุคคลให้มากพอ ๆ กับการรับผิดชอบต่าง ๆ ที่บุคคลพึงมีต่อสังคมนั้น ๆ
5. การสร้างสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะและการจัดบริการผู้เรียนเป็นแรงกระตุ้นที่สำคัญยิ่งในการเรียนการสอนผู้เรียน
6. การสอนผู้เรียนในโรงเรียนควรยึดให้เหมาะสมและสัมพันธ์กับความต้องการของ เด็กและสังคมในโรงเรียนนั้น ๆ ตั้งอยู่

นอกจากนี้ สิ่งที่โรงเรียนจะต้องคำนึงในการจัดการเรียนการสอนผู้เรียนก็คือ ตัวผู้สอน ผู้เรียน และหลักสูตรวิธีการสอน

พยรา . กาญจนารักษ์ กล่าวไว้ว่า ครูสอนผู้เรียนที่ควรจะเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ (พยรา กาญจนารักษ์ 2521 : 352 - 353)

1. มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาผู้เรียนเป็นอย่างดี
2. รู้จักเด็กที่สอนเป็นอย่างดี

3. รู้จักกลวิธีสอน

4. รู้จักความมุ่งหมายของการสอนและจุดมุ่งหมายของงาน

5. มีความเชื่อมั่นในคุณค่าของวิชาผู้ศึกษา

นอกจากนี้ ครูผู้สอนจะต้องปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุภาพอนามัย เพื่อเด็กจะได้เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติตามเป็นลุ่มสืบต่อไป

เกี่ยวกับตัวผู้เรียน การสอนวิชาผู้ศึกษาก็เหมือนกับการเรียนการสอนวิชาอื่น คือ ต้องคำนึงถึงความแตกต่างของผู้เรียน เช่น เพศ วัย ภูมิลำเนา เกี่ยวกับทางบ้าน พื้นความรู้เดิม โรงเรียนจะต้องศึกษาและรู้จักเด็กเป็นอย่างดี เพื่อจะได้จัดผู้ศึกษาให้สอดคล้องกับการพัฒนาของเด็กแต่ละวัยได้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กล่าวแล้ว

สำหรับหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาผู้ศึกษาชั้นประถมศึกษา ของหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ได้จัดตามแบบบูรณาการ เนื้อหาของวิชาผู้ศึกษาจึงถูกจัดผสมผสานอยู่ในกลุ่มการเรียนต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต โรงเรียนควรจะทำการศึกษาวิเคราะห์ในรายละเอียด เพื่อจะได้วางแผนงานต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานสุภาพอนามัยในโรงเรียนให้สอดคล้องและผสมกลมกลืนถูกต้องตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่กำหนดไว้

2. ครูใหญ่กับการบริหารงานสุภาพอนามัยโรงเรียน

วิสิตร วรุตบางกูร และ สุพิชญา วีระกุล กล่าวว่า ผู้บริหารโรงเรียน หมายถึง บุคคลที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้นำในการดำเนินงานของคณะครูและบุคลากรอื่นในส่วนของโรงเรียน เพื่อให้งานนั้นบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (วิสิตร (วีระกุล) วรุตบางกูร และ สุพิชญา วีระกุล 2523 : 74)

เกี่ยวกับหน้าที่ของผู้บริหารหรือครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา เบอร์ และคนอื่น ๆ กล่าวว่า ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาทำหน้าที่บริหารงานสำคัญอยู่เจ็ดประการ คือ (Burn and others. 1963 : 125 - 129)

1. การบริหารงานวิชาการ ได้แก่ การกระทำทุกอย่างเพื่อให้ครูทำการสอน
อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลดีแก่นักเรียน
2. การบริหารงานบุคลากรของโรงเรียน ได้แก่ การจัดระเบียบการกำหนดหน้าที่
การบำรุงขวัญ ฯลฯ รวมทั้งการให้บริการต่าง ๆ แก่ผู้เกี่ยวข้อง
3. การบริหารกิจการนักเรียน ได้แก่ การดูแลนักเรียนตั้งแต่เริ่มออกจากบ้านเพื่อ
มาโรงเรียน เป็นต้นมา จนกระทั่งกลับบ้าน การกีฬา ดนตรี ละคร ศิลปหัตถกรรม การปกครอง
ระเบียบวินัย สุขภาพอนามัย และกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียน
4. การบริหารกิจการเกี่ยวกับชุมชน ได้แก่ ความสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่โรงเรียนควรมี
ต่อชุมชน ต่อศูนย์สังคมต่าง ๆ ที่โรงเรียนต้องมีส่วนเกี่ยวข้อง
5. การบริหารธุรการโรงเรียน ได้แก่ การบริหารกิจการต่าง ๆ เกี่ยวกับอาคาร
สถานที่และบริเวณ ฯลฯ
6. การบริหารงานบริการต่าง ๆ ของโรงเรียน ได้แก่ การแนะแนว อาหารกลางวัน
ยานพาหนะรับส่งนักเรียน ความสะอาดภายในระหว่างบ้านกับโรงเรียน ห้องสมุด ห้องพยาบาล
ที่พักผ่อน และบริการอื่น ๆ ที่โรงเรียนจัดให้กับนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน
7. การบริหารงานวัดผลและการประเมินผล ทั้งในด้านการเรียนการสอนและ
ผลงานของบุคลากรทุกประเภทในโรงเรียน

จากหน้าที่สำคัญของครูใหญ่ที่กล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่าการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
เป็นงานหนึ่งในการบริหารงานด้านบริการต่าง ๆ ของโรงเรียน นอกจากนั้น การบริหารงานสุขภาพ
อนามัยในโรงเรียน ยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานด้านวิชาการ การบริหารบุคลากร การ
บริหารงานเกี่ยวกับชุมชน และการบริหารงานธุรการในโรงเรียน การบริหารงานสุขภาพอนามัย
ในโรงเรียนจึงเป็นหน้าที่สำคัญของครูใหญ่ที่จะต้องปฏิบัติอยู่เป็นประจำ การมีความรอบรู้เกี่ยวกับ
งานและหลักในการดำเนินงานด้านนี้จึงเป็นสิ่งจำเป็น

การจะบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนให้ได้ผลดีนั้น พิชัย แก้วสำราญ กล่าวว่า
ครูใหญ่จะต้องคำนึงถึงปัจจัยและกระบวนการบริหารงานเช่นเดียวกับการบริหารงานด้านอื่น ๆ

และงานหลักอันดับแรกที่ครูใหญ่ควรดำเนินการก็คือ การวางแผนงาน (พิชัย แก้วลำภู 2523 :

5)

ในการวางแผนงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน วิลเลียม และ บราวเนล (William and Brownell. 1956 : 25) กล่าวว่า ทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนจำเป็นต้องเข้าใจในหลักการของงานด้านนี้ ครูใหญ่ต้องสร้างความเข้าใจแก่ผู้ร่วมงานทั้งหมด ชี้แจงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการให้กระจ่างชัด รู้สึกริเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องระหว่างโรงเรียนกับชุมชนมาเป็นพื้นฐานในการวางแผนดำเนินงาน ส่วน ประณีต เครือตราชู กล่าวว่า ในการวางแผนงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ควรคำนึงถึงสิ่งจำเป็นสำหรับสุขภาพอนามัยของเด็ก และควรคำนึงถึงหลักการคัดโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนดังต่อไปนี้ (ประณีต เครือตราชู 2520 : 35 - 40)

1. การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยแก่เด็ก เป็นความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งผู้ปกครองนักเรียน และทางโรงเรียน
2. ผู้บริหารโรงเรียนควรส่งเสริมการต่อต้านสุขภาพอนามัยเป็นหลักสู่ตรรกะการศึกษา
3. การคัดโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่ได้ผลจะต้องทำความเข้าใจ ต้องได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียน และอนามัยชุมชน
4. การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยควรสอนวิธีการทางแพทย์ พยาบาล และทันตแพทย์อย่างง่าย ๆ
5. การรักษาสุขภาพของครูเป็นสิ่งสำคัญมากของโครงการอนามัยศึกษา
6. ความชำนาญและการมีความคิดริเริ่มของผู้สอนจะมีประโยชน์อย่างมากต่อการอบรมด้านอนามัยแก่นักเรียน
7. จุดมุ่งหมายของการให้บริการบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน ก็เพื่อป้องกันรักษาให้ได้มีสุขภาพอนามัยดีอยู่เสมอ
8. จุดมุ่งหมายของการต่อต้านด้านสุขภาพอนามัย ก็เพื่อที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม

นอกจากนี้ ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ ได้กล่าวว่า ระยะของความยาวของภาคการศึกษา จำนวนและชนิดของช่วงการเรียน การสัปดาห์ละหนึ่งสัปดาห์ บรรยากาศประจำภายในโรงเรียน และความยาวนานของปีการศึกษา ก็เป็นสิ่งที่สำคัญที่ควรนำมาพิจารณาในการวางแผนจัดระบบงาน สุขภาพอนามัยในโรงเรียน (ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 28)

เกี่ยวกับการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ลูย์อาติ โลม์ประยูร ได้เสนอวิธีการที่ครูใหญ่ควรยึดถือปฏิบัติไว้ดังต่อไปนี้ (ลูย์อาติ โลม์ประยูร 2519 : 163 - 164)

1. ควรจัดงานทางด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเข้าด้วยกันเป็นโปรแกรมหนึ่งต่างหาก ซึ่งประกอบด้วย การคัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการจัดการเรียนการสอน สุขศึกษา เรียกชื่อว่า โครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน (School Health Programs)
2. ควรมีผู้รับผิดชอบต่อโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนโดยเฉพาะ เช่น สดให้มีคณะกรรมการสุขภาพอนามัยโรงเรียน
3. ควรชี้แจงให้ทุก ๆ คนในโรงเรียนทราบถึงลักษณะและจุดมุ่งหมายของงานโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน เพื่อจะได้ปฏิบัติงานร่วมกันไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. ควรตั้งจุดมุ่งหมายของโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน ให้ออกมาในรูปของพฤติกรรม โดยเน้นถึงความเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเป็นหลัก เสมอ
5. โครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่จัดขึ้นจะต้องจัดให้สนองกับความสนใจ ความต้องการ และปัญหาทางด้านสุขภาพของเด็กไปพร้อม ๆ กัน
6. ควรจัดโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยอาศัยความร่วมมือช่วยเหลือและประสานสัมพันธ์กับบ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด
7. ควรมีการประเมินผลโครงการอยู่เป็นประจำ

ส่วนหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงของครูใหญ่ในการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ช่างชัย ศรีโสมเพียร กล่าวว่า มีหลายประการ แต่ที่สำคัญพอสรุปได้ดังนี้ (ช่างชัย ศรีโสมเพียร 2522 : 23 - 24)

1. จัดให้มีโครงการลู่ภาพอนามัยโรงเรียนขึ้น
2. จัดหางบประมาณและอุปกรณ์ที่จะใช้ในการดำเนินงานไว้ให้พร้อม
3. ประสานงานและขอความร่วมมือช่วยเหลือในการดำเนินงานจากผู้ปกครอง ชุมชนที่เกี่ยวข้อง และสถาบันทางด้านสุขภาพต่าง ๆ

4. ใช้บุคลากรที่มีความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้เป็นประโยชน์ มอบหมายหน้าที่ให้ครูที่มีความรู้ด้านนี้เป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา

5. ส่งเสริมสนับสนุนให้ครูได้รับการอบรมในวิชาสุขศึกษาและการอนามัยโรงเรียน
6. พิจารณาในการส่งอนุญาตหยุดการเรียน เมื่อเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้น และรับผิดชอบในการควบคุมป้องกันเมื่อมีโรคติดต่อร้ายแรงเกิดขึ้นในโรงเรียน

7. ควบคุมดูแลส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ให้เป็นไปตามเป้าหมายโครงการ

8. มีแผนงานสำหรับการประชุมพยาบาลประจำโรงเรียนและอุบัติเหตุต่าง ๆ

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นว่าสิ่งที่ครูใหญ่ต้องพิจารณาในการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนให้ประสบความสำเร็จนั้นมียุ่หลายประการ นอกจากนี้แล้วยังมีปัจจัยอีกหลายอย่าง ที่ครูใหญ่ต้องศึกษาวิเคราะห์ โดยเฉพาะปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

3. ปัญหาในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ประณีต เครือตราอยู่ ได้สรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่สำคัญไว้เป็นข้อ ๆ ดังต่อไปนี้ (ประณีต เครือตราอยู่ 2520 : 40)

1. ขาดงบประมาณและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่ได้รับอบรมในด้านนี้
2. การหย่อนละเลยการของการปฏิบัติงานตามโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน
3. ขาดการสำรวจวิจัยที่จะนำมาเป็นหลักของโครงการทั้งที่ดำเนินอยู่และที่จะมีขึ้น

ในอนาคต

4. ผู้ปกครองนักเรียนขาดความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย
5. ขาดห้องสมุดที่มียารสารที่ทันสมัยที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางการแพทย์และด้านสุขภาพอนามัยแก่ครู พยาบาล และผู้บริหาร
6. ขาดวิธีการและเครื่องมือในการวัดผลโครงการ
7. ขาดการติดตามผลและประเมินผล
8. ความเข้าใจผิดที่ว่า โรงเรียนที่มีหมอหรือพยาบาลคอยให้บริการแสดงถึงการมีโครงการสุขภาพอนามัยที่ดีแล้ว
9. ยังไม่มีวิธีการที่เชื่อถือได้ สำหรับตรวจอาการครั้งแรกเริ่มแรกของโรคทางจิต และอารมณ์ของนักเรียน

สำหรับการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในจังหวัดสงขลา จากการออกนิเทศงานของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 (สงขลา) พบว่า โรงเรียนมีปัญหาลุบลรุดดังนี้ (ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 2522 : 51)

1. บัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน (โดยเฉพาะ สค. 3) มีไม่ครบ เนื่องจากหมวดการศึกษาอำเภอไม่ได้
2. เวชภัณฑ์อนามัยโรงเรียน หรือยาชุดปฐมพยาบาลประจำโรงเรียนมีไม่เพียงพอ
3. บางโรงเรียนยังไม่มีหมอพยาบาล ทั้ง ๆ ที่พอจัดได้ สำหรับโรงเรียนที่มีหมอพยาบาลแล้ว การจัดยังไม่ถูกต้อง
4. โรงเรียนส่วนใหญ่ยังมีปัญหาเรื่องน้ำดื่มไว้ใช้ไม่พอเพียง และไม่ถูกสุขลักษณะ จำนวนล้นไม่เพียงพอ
5. การลงประวัติของนักเรียนในบัตร สค. 3 ยังไม่สมบูรณ์ถูกต้อง
6. มีหลายโรงเรียนที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแล้วไม่ได้ลงผลในบัตร สค. 3
7. แทบทุกโรงเรียนยังไม่ได้วัดหัตถลอบสายตาคณะนักเรียน
8. ประสิทธิภาพการเสียบ่ายของนักเรียน ไม่มีโรงเรียนใดที่ได้ชักถามจากผู้ปกครองนักเรียน ครุฑักอ้างว่าเบิกบัตรได้ส่งจากโรงเรียนเปิดทอมแล้ว ทำให้ไม่สามารถถามเอาประวัติได้

9. บางโรงเรียนไม่ได้มอบบัตรสุขภาพไปพร้อมกับใบลู่ทรี เมื่อนักเรียนจบออกจากโรงเรียนนั้น และครูที่รับนักเรียนที่ย้ายมาใหม่ก็ไม่ได้รับเอาบัตรสุขภาพ
10. การให้ลูกศึกษานักเรียน ครูใหญ่ไม่ได้มุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียน แต่มุ่งการสอบไล่คะแนนสูงเป็นสำคัญ กิจกรรมการฝึกสุขนิสัยจึงมีน้อย
11. โรงเรียนส่วนมากไม่ได้จัดทำสมุดไว้บันทึกการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อมาปฏิบัติงาน และเมื่อครูให้การช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งสมุดทั้งสองเล่มนี้ปกติจะสัปดาห์หรือห้องพยาบาล
12. แทบทุกโรงเรียน มีนักเรียนบางคนไม่ได้รับประทานอาหารกลางวัน
13. บางโรงเรียนขาดการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับครูและผู้บริหารโรงเรียน จึงมักไม่ได้มีการประชุมปรึกษากัน

นอกจากนี้อีกประการหนึ่งของโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่มักจะประสบปัญหาในการดำเนินงานคล้ายคลึงกันก็คือ การจัดหาอาหารกลางวัน จากการวิจัยของ อุดมศิลป์ ศิริสมบูรณ์ พบว่า การจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา มักจะประสบปัญหาดังนี้ (อุดมศิลป์ ศิริสมบูรณ์ 2522 : 131 - 136)

1. ขาดแคลนสถานที่ที่จะใช้ในการทำอาหารและให้นักเรียนนั่งรับประทาน
2. ขาดบุคลากร ขาดครูด้านโภชนาการ ครูมีชั่วโมงสอนมากจึงไม่มีเวลาเข้ามาดำเนินการโครงการได้เต็มที่
3. วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานยังมีไม่เพียงพอ
4. ได้รับทุนอุดหนุนในการดำเนินงานน้อยเกินไป ไม่เพียงพอที่จะหมุนเวียนได้ตลอดปี และจะมีปัญหามากในโรงเรียนที่มีนักเรียนยากจนเยอะ ๆ
5. ความยุ่งยากในการทำบัญชีรับจ่ายและพัสดุ

ปัญหาอุปสรรคดังกล่าวบางอย่างก็ได้คลี่คลายไปในทางที่ดีแล้ว จึงไม่เป็นสิ่งกีดขวางความสามารถของผู้บริหารที่จะแก้ไขดำเนินงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ในโอกาสต่อไป

4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พิยรา กาญจนารัตน์ รัชณี ขวัญบุญจันทร์ และ พเยาว์ ตังผณี ได้ร่วมกันศึกษาวิจัยโครงการสู่สภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของนักเรียนในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี พบว่า (พิยรา กาญจนารัตน์ รัชณี ขวัญบุญจันทร์ และ พเยาว์ ตังผณี 2521 : 29 - 39)

1. ความรู้ความเข้าใจ พบว่า ครูโรงเรียนในเขตเทศบาล และครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาล มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉลี่ยแล้วครูในเขตเทศบาลมีความรู้ความเข้าใจดีกว่า ทั้งนี้เพราะมีวุฒิสูงกว่า และเคยได้รับการอบรมโครงการสู่สภาพอนามัยโรงเรียนมากกว่า

2. การปฏิบัติงานของครูเกี่ยวกับโครงการสู่สภาพในโรงเรียนพบว่า ครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาลปฏิบัติเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน และปฏิบัติเกี่ยวกับการสู่สุขภาพสิ่งแวดล้อมมากกว่าครูในเขตเทศบาล ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา ครูโรงเรียนในเขตเทศบาลรู้จักใช้วิธีการและอุปกรณ์การสอนได้มากกว่า

ปัญญา สัมบุรณศิลป์ ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเชื่อที่ผิดในเรื่องสุขภาพและส่วสัภาพของผู้ที่เป็นครูไทยในอนาคต พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูทั่วประเทศประมาณ ร้อยละ 30 ยังมีความเชื่อผิด ๆ ในเรื่องนี้ ซึ่งความเชื่อผิด ๆ นี้มีอยู่อย่างน้อย 45 ประการ จึงกล่าวได้ว่าผู้ที่จะเป็นครูยังขาดความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยอยู่อีกเป็นจำนวนมาก (ปัญญา สัมบุรณศิลป์ 2523 : 126)

กองอนามัยโรงเรียนได้ทำการประเมินผลโครงการการอบรมงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูในปี 2519 พบว่า (กระทรวงสาธารณสุข กองอนามัยโรงเรียน 2520 : 47 - 48)

1. ความรู้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูที่ได้รับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม

2. เจตคติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ได้รับการอบรมมีเจตคติในทางบวก เหมือนกับผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม แสดงให้เห็นว่า ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเจตคติที่ดีต่อ งานสุขภาพอนามัยโรงเรียนทั้งก่อนและหลังอบรม

3. การปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการ อบรม มีความเข้าใจและปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงกว่าครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ไม่ได้รับ การอบรม

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการศึกษากันว่าตามความมุ่งหมายที่ตั้งไว้ โดยมีวิธีการศึกษาค้นคว้าตามลำดับดังนี้

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาจากครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา จำนวน 252 คน

วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. สืบจากรายชื่อโรงเรียนและรายละเอียดเกี่ยวกับครูใหญ่ รวมทั้งสถานที่ตั้งของทุกโรงเรียนในแต่ละอำเภอ ที่สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ นั้น ๆ
2. แบ่งโรงเรียนของแต่ละอำเภอออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มที่อยู่ในเขตสุขาภิบาล กับกลุ่มที่อยู่นอกเขตสุขาภิบาล ซึ่งทั้งหมดมี 10 อำเภอ กับ 1 กิ่ง
3. ทำการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Stratified Random Sampling) แต่ละกลุ่มใช้วิธีจับสลากรายชื่อโรงเรียน โดยสุ่มเอาโรงเรียนในเขตสุขาภิบาล ร้อยละ 90 และโรงเรียน

นอกเขตสุขาภิบาล ร้อยละ 51 ซึ่งผลจากการสุ่มจะได้ชื่อโรงเรียนที่อยู่ในเขตสุขาภิบาล 22 โรงเรียน และอยู่นอกเขตสุขาภิบาล 230 โรงเรียน รวมเป็น 252 โรงเรียน

4. ตรวจสอบรายชื่อครูใหญ่จากโรงเรียนที่สุ่มได้ ก็จะได้รายชื่อครูใหญ่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาล 22 คน และครูใหญ่โรงเรียนที่อยู่นอกเขตสุขาภิบาล 230 คน นำมารวมเป็นกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาวัดในครั้งนี้อยู่รวม 252 คน

ตาราง 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน

ที่	อำเภอ	จำนวนโรงเรียนทั้งหมด (โรงเรียน)			จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)		
		ในเขต สุขาภิบาล	นอกเขต สุขาภิบาล	รวม	ในเขต สุขาภิบาล	นอกเขต สุขาภิบาล	รวม
1	เมือง	-	54	54	-	28	28
2	ระโนด	2	43	45	2	22	24
3	สิงหนคร	1	28	29	1	15	16
4	หาดใหญ่	6	80	86	5	41	46
5	จะนะ	2	48	50	2	25	27
6	นาทวี	1	31	32	1	16	17
7	เทพา	2	44	46	2	22	24
8	สะเตง	5	26	31	4	13	17
9	รัตภูมิ	3	54	57	3	28	31
10	ชะบ้ายอ	2	29	31	2	15	17
11	กิ่ง อ.กระแลสินธุ์	-	9	9	-	5	5
	รวม	24	446	470	22	230	252

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของ เครื่องมือ

เป็นแบบสอบถามวัดสภาพการบริหารงานด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งแบ่งคำถามออกเป็นห้าตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการและแบบกรอกข้อความ เพื่อต้องการข้อมูลที่จะนำมาเป็นตัวแปรในการศึกษา มีคำถามอยู่ 10 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ (Check List) เพื่อสำรวจลักษณะและสภาพในการจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียนมีคำถามอยู่ 34 ข้อ โดยแบ่งเป็นสามส่วนคือ

2.1 การจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย 17 ข้อ

2.2 การจัดบริการสุขภาพและอาหารกลางวัน 10 ข้อ

2.3 การจัดการสอนสุขภาพและบุคลากร 7 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) เพื่อวัดระดับความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ในเนื้อหาห้าด้าน คือ ความหมายและความสำคัญของงาน 3 ข้อ การวางแผนและการประสานงาน 6 ข้อ การดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ 4 ข้อ การดำเนินงานด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน 6 ข้อ และการดำเนินงานด้านการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ 5 ข้อ รวมตอนนี้มีคำถามอยู่ 24 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบ 5 คำตอบ ได้แก่ ความเข้าใจที่ระดับ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) เพื่อวัดระดับปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ในเนื้อหาห้าด้าน คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ 10 ข้อ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน 6 ข้อ การจัดการเรียนการสอนสุขภาพ 4 ข้อ การประสานงานและการขอความร่วมมือจาก

บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 5 ข้อ และปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารงาน 4 ข้อ รวมตอนนี้มีคำถามอยู่ 29 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบ 5 คำตอบ ได้แก่ ปัญหาอุปสรรคที่ระดับ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุดหรือไม่มี

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด (Open Form) เพื่อให้ผู้ตอบได้เสนอแนะความคิดเห็นและปัญหาอุปสรรคเพิ่มเติมจากตอนที่ 4 ซึ่งคำตอบจากแบบสอบถามในส่วนนี้จะไม่นำไปเกี่ยวข้องกับการทดสอบสมมติฐาน แต่จะใช้เป็นประโยชน์ในการอภิปรายผลและข้อ เสนอแนะของการวิจัย

การตรวจสอบคะแนน ได้กำหนดวิธีการและ เกณฑ์ในการตรวจให้คะแนนไว้ดังนี้

คำถามตอนที่ 1 และตอนที่ 2 ใช้วิธีตรวจนับความถี่แล้วนำมาหาค่าร้อยละ

คำถามตอนที่ 3 และตอนที่ 4 ใช้วิธีตรวจให้คะแนนตามน้ำหนักสมมุติของตัว เลือกที่เป็นคำตอบในแต่ละข้อดังนี้

คำตอบที่ตอบว่า เข้าใจ เห็นด้วยมากที่สุด หรือ มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด ให้ค่าน้ำหนัก

5 คะแนน

คำตอบที่ตอบว่า เข้าใจ เห็นด้วยมาก หรือ มีปัญหาอุปสรรคมาก ให้ค่าน้ำหนัก 4 คะแนน

คำตอบที่ตอบว่า เข้าใจ เห็นด้วยปานกลาง หรือ มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง ให้ค่าน้ำหนัก

3 คะแนน

คำตอบที่ตอบว่า เข้าใจ เห็นด้วยน้อย หรือ มีปัญหาอุปสรรคน้อย ให้ค่าน้ำหนัก 2 คะแนน

คำตอบที่ตอบว่า เข้าใจ เห็นด้วยน้อยที่สุด หรือ มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด ให้ค่าน้ำหนัก

1 คะแนน

ยกเว้นคำถามที่มีข้อความเป็นนิเสธ ให้ให้น้ำหนักคะแนนกลับกันกับข้ออื่น คือ ถ้าตอบมากที่สุด ให้คะแนน 1 มาก ให้คะแนน 2 ปานกลาง ให้คะแนน 3 น้อย ให้คะแนน 4 และน้อยที่สุด ให้คะแนน 5 ได้แก่ ข้อ 10, 19 และ 20 ในแบบสอบถามตอนที่ 3

คำถามตอนที่ 5 ใช้วิธีตรวจนับความถี่ของคำตอบแต่ละด้าน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือได้ดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีสร้างแบบสอบถามจากหนังสือต่าง ๆ
2. ศึกษาสภาพปัญหาอุปสรรคด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนในเขตที่จะทำการศึกษารั้ว
โดยส่งแบบสอบถามปลายเปิดให้ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดสงขลา ที่ไม่ใช่
กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เป็นผู้ตอบ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคที่กำลังประสบอยู่
ในการดำเนินงาน เพื่อนำมาประมวลเป็นคำถามในการสร้างแบบสอบถาม
3. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน เพื่อนำเนื้อหา
มาประมวลเป็นคำถามในการสร้างแบบสอบถาม
4. ขอคำปรึกษาในการสร้างแบบสอบถามจากเจ้าหน้าที่กองอนามัยโรงเรียน กระทรวง
สาธารณสุข
5. เปรียบแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำเพิ่มเติม
6. ลงมือสร้างแบบสอบถาม โดยกำหนดเป็นหัวข้อ ดังรายละเอียดที่กล่าวแล้วในลักษณะ
ของ เครื่องมือ
7. หากคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยงตรง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งแบ่งการกระทำ
ออกเป็นสองตอน คือ
 - 7.1 นำแบบสอบถามให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ กองอนามัยโรงเรียน จำนวนสามคน
ตรวจสอบ และให้ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดสงขลาอีก 10 คน ช่วยตรวจสอบ เสร็จแล้ว
ผู้วิจัยนำมาแก้ไข
 - 7.2 นำแบบสอบถามแก้ไขจากข้อ 7.1 ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาทำการตรวจสอบแก้ไข
แล้วจึงนำมาปรับปรุงอีกครั้งหนึ่ง
8. หากความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงจากข้อ 7 แล้ว
ไปทดลองใช้กับครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา

ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 50 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธี Coefficient Alpha (α) ซึ่งผลการวิเคราะห์รวมของแบบสอบถาม มีความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.79 ว่าเป็นแบบสอบถามที่สามารถนำไปเป็นเครื่องมือสำหรับการวิจัยได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลได้รับความร่วมมือจากหัวหน้าการประถมศึกษาทุกอำเภอในจังหวัดสงขลา โดยช่วยแจกแบบสอบถามให้กับครูใหญ่ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และช่วยรวบรวมแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบเรียบร้อยแล้วไว้สำหรับงานของอำเภอ นั้น ๆ แล้วผู้วิจัยออกไปรับคืนตามวันเวลาที่นัดหมายไว้ ปรากฏว่า จากการแจกแบบสอบถามไปทั้งหมด 252 ฉบับ เมื่อรับคืนและนำมาคัดฉบับที่ไม่สมบูรณ์ออกแล้ว คงเหลือแบบสอบถามที่นำมาศึกษาวิเคราะห์ จำนวน 247 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.02 ของแบบสอบถามที่แจกไป

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างกระทำเรียบร้อยแล้วมาวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้น ดังนี้

1. คัดเลือกเอาเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ ซึ่งมี 247 ฉบับ

2. นำแบบสอบถามมาตรวจนับคะแนนตามวิธีการทางสถิติ

ตอนที่ 1 - 2 แจกแจงความถี่ แล้วหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 3 - 4 หาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อของแต่ละด้าน โดยตั้งเกณฑ์ที่ใช้สำหรับการ

การวิเคราะห์ว่า ความเข้าใจหรือปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ อยู่ในระดับใดดังนี้

1.00 - 1.50 หมายถึง ไม่มีความเข้าใจ หรือไม่มีปัญหาอุปสรรค

1.51 - 2.50 หมายถึง มีความเข้าใจ หรือมีปัญหาอุปสรรค อยู่ในระดับน้อย

2.51 - 3.50 หมายถึง มีความเข้าใจ หรือ มีปัญหาอุปสรรค อยู่ในระดับ

ปานกลาง

3.51 - 4.50 หมายถึง มีความเข้าใจ หรือมีปัญหาอุปสรรค อยู่ในระดับมาก

4.51 - 5.00 หมายถึง มีความเข้าใจ หรือมีปัญหาอุปสรรค อยู่ในระดับ

มากที่สุด

ตอนที่ 5 ใช้วิธีแจกแจงความถี่แล้วนำมาประมวล เป็นหมวดหมู่

3. หาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อต้องการทราบการกระจายของกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละข้อของแบบสอบถาม

4. การทดสอบสมมติฐาน นำคะแนนที่วิเคราะห์แล้วมาแยกกลุ่มตามตัวแปรที่ศึกษา แล้วหาค่าความแตกต่างของแต่ละกลุ่มโดยใช้ค่าวิกฤต t (t-test for two Independent Samples)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N} \quad (\text{Ferguson. 1976 : 47})$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนครูใหญ่ในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สูตร

$$S = \sqrt{\frac{N(\sum X^2) - (\sum X)^2}{N(N - 1)}} \quad (\text{Ferguson. 1976 : 64})$$

S	แทน	ความเที่ยงเบนมาตรฐาน
ΣX	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
ΣX^2	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
N	แทน	จำนวนกรณีในกลุ่มตัวอย่าง

1.4 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ Coefficient Alpha ใช้สูตร

$$\alpha_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right] \quad (\text{อนันต์ คำโสภา 2521 : 265})$$

เมื่อ α_{tt}	แทน	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
S_i^2	แทน	ความแปรปรวนของแบบสอบถามแต่ละข้อ
S_t^2	แทน	ความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งหมด
n	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม

2. ค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง ตามคัมมิตฐาน ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_2}}} \quad (\text{Ferguson, 1976 : 165})$$

เมื่อ t	แทน	ค่าอัตราส่วนวิกฤติ
$\bar{X}_1, \bar{X}_2$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2
S_1^2, S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ
N_1, N_2	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

การหาค่า df เนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างกลุ่มหนึ่งมีจำนวนไม่เกิน 30 คน ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก ดังนั้น การคำนวณค่า t-test จึงต้องใช้ค่า df ตามสูตร

$$df = \frac{\left(\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_2} \right)^2}{\frac{\left(\frac{S_1^2}{N_1} \right)^2}{N_1 - 1} + \frac{\left(\frac{S_2^2}{N_2} \right)^2}{N_2 - 1}} \quad \text{--- (Walpole. 1968 : 230)}$$

เมื่อ df แทน degree of freedom

S_1^2, S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

N_1, N_2 แทน จำนวนตัวอย่างในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะได้แยกวิเคราะห์และเสนอข้อมูลให้ทราบตามลำดับดังต่อไปนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลบางอย่างของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นตัวแปรในการศึกษา
- ตอนที่ 2 สภาพการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียน
- ตอนที่ 3 ความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
- ตอนที่ 4 ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
- ตอนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน
- ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
S_1^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 1
S_2^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 2
N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
N_1	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1
N_2	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่ 2
t	แทน	ค่าอัตราส่วนวิกฤติ
df	แทน	degree of freedom

ตอนที่ 1 ข้อมูลบางอย่างของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นตัวแปรในการศึกษา

ตัวแปรในการศึกษาที่ได้จากการวิเคราะห์แบบสอบถามครั้งนี้ คือ วุฒิ และประสบการณ์ในการทำงานของครูใหญ่ ดังมีรายละเอียดในตาราง 2 และตาราง 3 ตามลำดับ

ตาราง 2 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามวุฒิ

วุฒิ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	177	71.66
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	70	28.34
รวม	247	100.00

จากตาราง 2 แสดงว่า ครูใหญ่ที่มีระดับวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวนมากกว่า ครูใหญ่ที่มีระดับวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า คือ ครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี มีร้อยละ 71.66 และครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีร้อยละ 28.34

ตาราง 3 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

ประสบการณ์ในการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
1 - 5 ปี	83	33.60
6 ปีขึ้นไป	164	66.40
รวม	247	100.00

จากตาราง 3 แสดงว่า ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากกว่าครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี คือ ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 66.40 และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี มีร้อยละ 33.60

ตอนที่ 2 สภาพการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียน

สภาพการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อาศัยเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขภาพศึกษาในสถานศึกษา ที่คณะกรรมการสุขภาพศึกษา กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้เป็นเครื่องพิจารณา โดยจะแยกเสนอผลการวิเคราะห์เป็นรายการในแต่ละด้านดังนี้

ตาราง 4 สภาพการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ

ตาราง 5 สภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน

ตาราง 6 สภาพการดำเนินการเรียนการสอนสุขภาพ

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์สภาพการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะของโรงเรียน ประถมศึกษาที่อยู่ในเขตสุขภาพ และโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่นอกเขตสุขภาพ

รายการ	เขตที่ตั้ง โรงเรียน	การจัดสิ่งแวดล้อม				สภาพการจัด			
		มี		ไม่มี		เข้าเกณฑ์ หรือเหมาะสม		ไม่เข้า เกณฑ์ หรือควรปรับปรุง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พื้นที่ตั้งของ โรงเรียน ถูกสุ่มลักษณะ	ในเขต	12	60.00	8	40.00	12	60.00	8	40.00
	นอกเขต	162	71.37	65	28.63	162	71.37	65	28.63
ที่ตั้งของอาคาร ถูกสุ่มลักษณะ	ในเขต	8	40.00	12	60.00	8	40.00	12	60.00
	นอกเขต	130	57.27	97	42.73	130	57.27	97	42.73
ความเพียงพอ ของเนื้อที่	ในเขต	14	70.00	6	30.00	14	70.00	6	30.00
	นอกเขต	215	94.71	12	5.29	215	94.71	12	5.29

ตาราง 4 (ต่อ)

รายการ	เขตที่ตั้ง โรงเรียน	การจัดสิ่งแวดล้อม				สภาพการสัต์			
		มี		ไม่มี		เข้าเกณฑ์ หรือเหมาะสม		ไม่เข้าเกณฑ์ หรือควรปรับปรุง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาคารเรียนถาวร	ในเขต	20	100.00	-	-	12	60.00	8	40.00
	นอกเขต	218	96.04	9	3.96	181	79.74	46	20.26
โรงอาหาร	ในเขต	11	55.00	9	45.00	6	30.00	14	70.00
	นอกเขต	82	36.04	145	63.88	43	18.94	184	81.06
ส้วม	ในเขต	20	100.00	-	-	13	65.00	7	35.00
	นอกเขต	224	98.68	3	1.32	43	18.94	184	81.06
ที่ปลั้ลั่วะ	ในเขต	12	60.00	8	40.00	6	30.00	14	70.00
	นอกเขต	104	45.81	123	54.19	37	16.30	190	83.70
กระดานดำ	ในเขต	20	100.00	-	-	16	80.00	4	20.00
	นอกเขต	225	99.12	2	0.88	98	43.17	129	56.83
โต๊ะเรียนนักเรียน	ในเขต	20	100.00	-	-	12	60.00	8	40.00
	นอกเขต	223	98.24	4	1.76	94	41.41	133	58.59
น้ำดื่ม	ในเขต	20	100.00	-	-	8	40.00	12	60.00
	นอกเขต	219	96.48	8	3.52	68	29.96	159	70.04
ห้องพักรุ	ในเขต	17	85.00	3	15.00	9	45.00	11	55.00
	นอกเขต	182	80.18	45	19.82	34	14.98	193	85.02

ตาราง 4 (ต่อ)

รายการ	เขตที่ตั้ง โรงเรียน	การคัดสิ่งแวดล้อม				สภาพการคัด			
		มี		ไม่มี		เข้าเกณฑ์ หรือเหมาะสม		ไม่เข้าเกณฑ์ หรือควรปรับปรุง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ห้องพยาบาลหรือ มุมพยาบาล	ในเขต	19	95.00	1	5.00	5	25.00	15	75.00
	นอกเขต	195	85.90	32	14.10	17	7.49	210	92.51
สนามกีฬา	ในเขต	18	90.00	2	10.00	9	45.00	11	55.00
	นอกเขต	202	88.99	25	11.01	126	55.51	101	44.49
ไม้ประดับ	ในเขต	20	100.00	0	-	6	30.00	14	70.00
ไม้ร่มเงา	นอกเขต	218	96.04	9	3.96	49	21.59	178	78.41
รั้ว กำแพง	ในเขต	18	90.00	2	10.00	18	90.00	2	10.00
	นอกเขต	181	79.74	46	20.26	181	79.74	46	20.26
ที่เก็บขยะ	ในเขต	20	100.00	-	-	4	20.00	16	80.00
	นอกเขต	211	92.95	16	7.05	57	25.11	170	74.89
สันทนาการใน โรงเรียน	ในเขต	10	50.00	10	50.00	2	10.00	18	90.00
	นอกเขต	105	46.26	122	53.74	8	3.52	219	96.48
มาตรการดูแล ความปลอดภัย แก่นักเรียน	ในเขต	20	100.00	-	-	9	45.00	11	55.00
	นอกเขต	213	93.83	14	6.17	43	18.94	184	81.06

จากตาราง 4 สามารถจำแนกรายการได้ดังนี้

ลักษณะพื้นที่ตั้งของโรงเรียน ปรากฏว่า โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีพื้นที่ถูกสุขลักษณะ

ถูกต้องตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษามากกว่าโรงเรียนในเขตสุขาภิบาล คือ โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลมีพื้นที่ที่ถูกสุขลักษณะ เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ ร้อยละ 71.37 แต่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีพื้นที่ซึ่งถูกสุขลักษณะ เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำเพียงร้อยละ 60

ที่ตั้งของอาคาร ปรากฏว่า โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีอาคารตั้งอยู่อย่างถูกสุขลักษณะ และถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมากกว่าโรงเรียนในเขตสุขาภิบาล คือ โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลมีที่ตั้งของอาคารถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 57.27 แต่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีที่ตั้งของอาคารถูกสุขลักษณะเพียง ร้อยละ 40

ความเพียงพอของเนื้อที่ ปรากฏว่า ทั้งโรงเรียนในเขตสุขาภิบาลและโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล ส่วนใหญ่มีความเพียงพอด้านเนื้อที่ คือ โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีเนื้อที่เพียงพอถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ ร้อยละ 80 และโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล ร้อยละ 94.71

อาคารเรียนถาวร ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีอาคารเรียนถาวรครบทุกโรง แต่ที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีเพียงร้อยละ 60 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีอาคารเรียนถาวร ร้อยละ 96.04 และที่มิสัลักษณะถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 73.64

โรงอาหาร ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีโรงอาหารแล้ว ร้อยละ 55 แต่ที่มีโรงอาหารถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 30 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีโรงอาหารแล้วร้อยละ 36.04 และที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 18.94 เท่านั้น

ห้องน้ำ ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลสัทธิให้มีส้วมครบทุกโรง แต่ที่สัทธิถูกต้อง และมีจำนวนเพียงพอ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 65 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลยังสัทธิได้ไม่ครบ คือ มีร้อยละ 93.68 และที่ถูกต้องเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 18.94

ที่ปลั้วว ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีที่ปลั้ววร้อยละ 60 และที่สัทธิถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีร้อยละ 30 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีที่

ปีล่าสุด ร้อยละ 45.81 และที่สอดคล้องต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 16.30 เท่านั้น

กระดานดำแบบมาตรฐาน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีกระดานดำแบบมาตรฐานครบทุกโรง และสามารถสถิติให้ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำถึงร้อยละ 80 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลมีกระดานดำแบบมาตรฐาน ร้อยละ 99.12 แต่ที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีเพียงร้อยละ 43.17

โต๊ะเรียนนักเรียนแบบมาตรฐาน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีโต๊ะเรียนนักเรียนแบบมาตรฐานแล้วทุกโรง แต่ที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีร้อยละ 60 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีโต๊ะเรียนนักเรียนแบบมาตรฐาน ร้อยละ 98.24 และที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีร้อยละ 41.41

น้ำดื่ม น้ำใช้ ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลได้จัดบริการน้ำดื่ม น้ำใช้ครบทุกโรง แต่ที่สถิติเพียงพอเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลได้จัดบริการน้ำดื่ม น้ำใช้ ร้อยละ 96.48 และที่สามารถสถิติได้ตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีร้อยละ 29.96

ห้องพักครู ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีห้องพักครู ร้อยละ 85 และที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 45 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีห้องพักครู ร้อยละ 80.18 และที่สถิติถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีเพียง ร้อยละ 14.98

ห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีห้องหรือมุมพยาบาล ร้อยละ 95 แต่ที่สถิติเข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 25 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล ร้อยละ 85.90 และที่สถิติตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีร้อยละ 7.49

สนามกีฬา ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีสนามกีฬา ร้อยละ 90 แต่ที่ถูกหลักเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 45.00 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีสนามกีฬา ร้อยละ 85.90 และที่ถูกหลักเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีร้อยละ 55.51

ไม้ประดับไม้ร่มเงา ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีไม้ประดับไม้ร่มเงาทุกโรง
 สัตได้เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำแล้วร้อยละ 30 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีไม้ประดับ
 ไม้ยืนต้น ร้อยละ 96.04 และสัตได้เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำแล้วร้อยละ 21.59

รั้ว กำแพง ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีรั้วหรือกำแพง ร้อยละ 90 ส่วน
 โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีร้อยละ 79.74

ที่เก็บขยะ ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีครบทุกโรง แต่ที่สัตได้เป็นไปตาม
 เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีเพียงร้อยละ 20 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีที่เก็บขยะ
 ร้อยละ 92.95 และที่สัตได้ตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีร้อยละ 25.11

สันหนากการในโรงเรียน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีการสัตสันหนากการ
 ร้อยละ 50 และเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ ร้อยละ 10 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล
 มีสันหนากการในโรงเรียนร้อยละ 46.26 และเป็นไปตามตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีร้อยละ 3.52
 เท่านั้น

มาตรการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มี
 มาตรฐานดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียนทุกโรง แต่เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำเพียงร้อยละ 45
 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีมาตรการดูแลความปลอดภัยให้นักเรียน ร้อยละ
 93.83 และที่สัตได้เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีร้อยละ 18.94

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์สภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน ของโรงเรียนประถมศึกษา
ที่อยู่ในเขตสุขภาพ และโรงเรียนประถมศึกษาที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขภาพ

รายการ	เขตที่ตั้ง โรงเรียน	การให้บริการสุขภาพ				สภาพการวัด			
		มี		ไม่มี		เข้าเกณฑ์ หรือเหมาะสม		ไม่เข้าเกณฑ์ หรือควรปรับปรุง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การตรวจสุขภาพ นักเรียนโดยแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	ในเขต	20	100.00	-	-	18	90.00	2	10.00
	นอกเขต	210	92.57	17	7.49	165	72.69	62	27.31
การตรวจสุขภาพ ของครูและบุคลากร อื่นในโรงเรียน	ในเขต	6	30.00	14	70.00	6	30.00	14	70.00
	นอกเขต	117	51.54	110	48.46	117	51.54	110	48.46
ระเบียนสุขภาพ หรือบัตรสุขภาพ ประจำตัวนักเรียน	ในเขต	19	95.00	1	5.00	17	85.00	3	15.00
	นอกเขต	220	96.92	7	3.08	156	68.72	71	31.28
การตรวจสุขภาพ นักเรียนใน ตอนเช้าโดยครู	ในเขต	20	100.00	-	-	7	35.00	13	65.00
	นอกเขต	222	97.80	5	2.20	65	28.63	162	71.37
การจัดบริการ อาหารกลางวัน	ในเขต	18	90.00	2	10.00	10	50.00	10	50.00
	นอกเขต	172	75.77	55	24.23	92	40.53	135	59.47
การตรวจวัดสายตา และการทดสอบ การได้ยิน	ในเขต	16	80.00	4	20.00	16	80.00	4	20.00
	นอกเขต	145	63.88	82	36.12	145	63.88	82	36.12
การสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	ในเขต	20	100.00	-	-	16	80.00	4	20.00
	นอกเขต	210	92.51	17	7.49	104	45.81	123	54.19

ตาราง 5 (ต่อ)

รายการ	เขตที่ตั้ง โรงเรียน	การวัดบริการผู้สภาพ				สภาพการวัด			
		มี		ไม่มี		เข้าเกณฑ์ หรือเหมาะสม		ไม่เข้า เกณฑ์ หรือควรปรับปรุง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การบริการรักษา	ในเขต	19	95.00	1	5.00	2	10.00	18	90.00
พยาบาลแก่นักเรียน	นอกเขต	221	97.36	6	2.64	8	3.52	219	96.48
เจ้าหน้าที่ประจำ	ในเขต	14	70.00	6	30.00	14	70.00	6	30.00
ห้องพยาบาล	นอกเขต	114	50.22	113	49.78	114	50.22	113	49.78
สนทนากลุ่มผู้ และผู้ปกครอง	ในเขต	17	85.00	3	15.00	17	85.00	3	15.00
และบุคลากรอื่น	นอกเขต	166	73.13	61	26.87	166	73.13	61	26.87

จากตาราง 5- สามารถจำแนกรายการได้ดังนี้

การตรวจผู้สภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปรากฏว่า โรงเรียนในเขต
ผู้สภาพทุกโรงเรียนมีบริการ และสามารถวัดได้ตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานผู้ศึกษาในสถานศึกษา
ถึงร้อยละ ๙๐ ส่วนโรงเรียนนอกเขตผู้สภาพมีบริการตรวจผู้สภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 92.51 แต่เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำเพียงร้อยละ 72.69

การตรวจผู้สภาพครูและบุคลากรอื่น ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตผู้สภาพมีบริการ
ร้อยละ 30 ส่วนโรงเรียนนอกเขตผู้สภาพมีบริการ ร้อยละ 51.54

ระเบียนผู้สภาพหรือบัตรผู้สภาพประจำตัวนักเรียน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตผู้สภาพ
มีการจัดทำร้อยละ 95 แต่ที่สามารถจัดทำให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำเพียงร้อยละ 85 ส่วน
โรงเรียนนอกเขตผู้สภาพมีการจัดทำระเบียนผู้สภาพหรือบัตรประจำตัวนักเรียนร้อยละ 96 และ
ที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีร้อยละ 68.72

การตรวจสอบสภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครู ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล
ทุกโรงเรียนมีบริการนี้ แต่ที่สอดคล้องตาม เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 35 เท่านั้น ส่วนโรงเรียน
นอกเขตสุขาภิบาล มีบริการนี้ร้อยละ 97.80 และที่สอดคล้องตาม เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีเพียงร้อยละ
28.63

การให้บริการอาหารกลางวัน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีการให้บริการ
ร้อยละ 90 และที่สอดคล้องตาม เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีร้อยละ 50 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล
มีบริการอาหารกลางวันร้อยละ 75.77 และที่สอดคล้องตาม เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีร้อยละ 40.53

การตรวจวัดสายตาและการทดสอบการได้ยิน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล
มีบริการร้อยละ 80 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลมีบริการร้อยละ 63.88

การสร้างภูมิคุ้มกันโรค ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลทุกโรงเรียนได้ให้บริการใน
เรื่องนี้ แต่ที่สอดคล้องตาม เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีเพียงร้อยละ 80 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล
มีการให้บริการร้อยละ 92.51 และที่เข้า เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมีเพียงร้อยละ 45.81 เท่านั้น

การบริการรักษาพยาบาลแก่นักเรียน ปรากฏว่า ทั้งโรงเรียนในเขตสุขาภิบาล และ
โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มีบริการใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 95 และร้อยละ 97.36 ตามลำดับ
ส่วนที่สอดคล้องตาม เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล มีร้อยละ 10 และโรงเรียน
นอกเขตสุขาภิบาล มีเพียงร้อยละ 3.52 เท่านั้น

เจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีเจ้าหน้าที่ประจำ
ห้องพยาบาล เป็นไปตาม เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำร้อยละ 70 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล
มีเพียงร้อยละ 50.22

สัมมนาการส่งเสริมสุขภาพจิตของครูและบุคลากรอื่น ปรากฏว่า โรงเรียนในเขต
สุขาภิบาล มีการจัดร้อยละ 85 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลมีร้อยละ 73.13

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์สภาพการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา ของโรงเรียนประถมศึกษา
ที่อยู่ในเขตสุขภาพ และโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่นอกเขตสุขภาพ

รายการ	เขตที่ตั้ง โรงเรียน	การจัดการเรียนการสอน				สภาพการจัด			
		มี		ไม่มี		เข้าเกณฑ์ หรือเหมาะสม		ไม่เข้าเกณฑ์ หรือควรปรับปรุง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กิจกรรมแนะแนว	ในเขต	17	95.00	3	15.00	17	85.00	3	15.00
สู่สภาพ	นอกเขต	188	82.82	39	17.18	188	82.82	39	17.18
การจัดอบรม	ในเขต	12	60.00	8	40.00	11	55.00	9	45.00
ครูสอนสู่ศึกษา	นอกเขต	126	55.51	101	44.49	100	44.05	127	55.95
กิจกรรมเสริม หลักสูตรเพื่อส่งเสริม ด้านสู่สภาพ	ในเขต	19	95.00	1	5.00	19	95.00	1	5.00
	นอกเขต	182	80.18	45	19.82	182	80.18	45	19.82
การประชุมครูเพื่อ ปรับปรุงการเรียน การสอนสู่ศึกษา	ในเขต	18	90.00	2	10.00	18	90.00	2	10.00
	นอกเขต	167	73.57	60	26.43	167	73.57	60	26.43
ความพร้อมด้านสื่อ	ในเขต	16	80.00	4	20.00	16	80.00	4	20.00
การเรียนการสอน	นอกเขต	157	69.16	70	30.84	157	69.16	70	30.84
ความพร้อมด้าน	ในเขต	16	80.00	4	20.00	7	35.00	13	65.00
ครูผู้สอน	นอกเขต	137	60.35	90	39.65	55	24.23	172	75.77
โครงการหรือ แผนงานด้านสู่สภาพ ของโรงเรียน	ในเขต	18	90.00	2	10.00	18	90.00	2	10.00
	นอกเขต	160	70.48	67	29.52	160	70.48	67	29.52

จากตาราง 6 สามารถจำแนกรายการได้ดังนี้

กิจกรรมแนะแนวสู่สภาพ ปรากฏว่า ทั้งโรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาลและโรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาล มีการจัดอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 85 และร้อยละ 82.82 ตามลำดับ

การจัดอบรมครูสอนสู่ศึกษา ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาล ครูผู้สอนสู่ศึกษา ผ่านการอบรมแล้ว ร้อยละ 60 และเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ ร้อยละ 55 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาล มีร้อยละ 55.51 และที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำเพียงร้อยละ 44.05

กิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมด้านสู่สภาพ ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาล มีร้อยละ 95 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาลมีร้อยละ 80.18

การประชุมครูเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนสู่ศึกษา ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาล มีมากกว่า โรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาล คือ โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาล มีร้อยละ 90 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาล มีเพียงร้อยละ 73.57

ความพร้อมด้านอุปกรณ์และสื่อการสอน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาลมีมากกว่า โรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาล คือ โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาลมีร้อยละ 80 และโรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาล มีร้อยละ 69.16

ความพร้อมด้านครูผู้สอน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาล มีร้อยละ 80 แต่ที่เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสู่ศึกษาในสถานศึกษาเพียงร้อยละ 35 เท่านั้น ส่วนโรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาลมีความพร้อมด้านครูผู้สอน ร้อยละ 60.35 และที่เข้าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ ร้อยละ 24.23

โครงการหรือแผนงานด้านสู่สภาพของโรงเรียน ปรากฏว่า โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาล มีแผนงานด้านสู่สภาพมากกว่าโรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาล คือ โรงเรียนในเขตสู่ชาภิบาลได้จัดทำแผนงานด้านสู่สภาพถึงร้อยละ 90 ส่วนโรงเรียนนอกเขตสู่ชาภิบาล มีเพียงร้อยละ 70.48 เท่านั้น

ตอนที่ 3 ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน

ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาที่วิเคราะห์จากแบบสอบถามครั้งนี้ มีอยู่ 25 ข้อ ผู้วิจัยจะแยกเสนอผลการวิเคราะห์เป็นรายข้อในแต่ละด้านดังนี้

- ตาราง 7 ความเข้าใจด้านความหมายและความสำคัญของงาน
- ตาราง 8 ความเข้าใจด้านการวางแผนและการประสานงาน
- ตาราง 9 ความเข้าใจด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ
- ตาราง 10 ความเข้าใจด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน
- ตาราง 11 ความเข้าใจด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านความหมายและความสำคัญของงาน

ความเข้าใจ	$\bar{X}$	S
บทบาทของโรงเรียนประถมศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน	4.55	0.85
หลักสูตรประถมศึกษา 2521 ให้ความสำคัญต่อเรื่องสุขภาพ	3.83	0.87
ขอบข่ายของงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน	4.21	0.77
รวม	4.20	0.88

จากตาราง 7 แสดงว่า ครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของโรงเรียนประถมศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาเข้าใจอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ขอบข่ายของงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน และการให้ความสำคัญต่อเรื่องสุขภาพของหลักสูตรประถมศึกษา 2521 โดยสรุปครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายและความสำคัญของงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน อยู่ในระดับมาก

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านการวางแผนและการประสานงาน

ความเข้าใจ	$\bar{X}$	S
บทบาทหน้าที่ของสํารวจลุ่มจังหวัด สถานีอนามัยอำเภอ และสำนักงานผดุงครรภ์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยโรงเรียน	3.10	0.34
บทบาทหน้าที่ของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต และกองอนามัยโรงเรียน	2.77	0.92
บทบาทของครูใหญ่ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพร่วมกับผู้ปกครองนักเรียนหรือ ประชาชน	2.96	1.06
บทบาทและความสำคัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการวางแผนงานสุขภาพ อนามัยโรงเรียน	4.44	0.80
การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในรูปแบบคณะกรรมการ	4.20	0.72
บทบาทความรับผิดชอบของนักเรียนในเรื่องการรักษาความสะอาดของอาคาร และบริเวณ	4.53	0.64
รวม	3.67	1.12

จากตาราง 8 แสดงว่า ครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทความรับผิดชอบของนักเรียนในเรื่องการรักษาความสะอาดของอาคารและบริเวณอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาเข้าใจอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บทบาทและความสำคัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการวางแผนงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในรูปแบบคณะกรรมการ ส่วนเรื่อง que เข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บทบาทหน้าที่ของสํารวจลุ่มจังหวัด สถานีอนามัยอำเภอ สำนักงานผดุงครรภ์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน บทบาทของครูใหญ่ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพร่วมกับผู้ปกครองนักเรียน และบทบาทหน้าที่ของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต และกองอนามัยโรงเรียน โดยสรุปครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนและการประสานงานในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

ความเข้าใจ	$\bar{X}$	S
การสร้างรั้วโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ	3	1.21
ความสำคัญและการจัดห้องน้ำ ห้องส้วม	4.42	0.67
การมอบหมายความรับผิดชอบในการดำเนินงานแก่ครูและภารโรง	4.30	0.74
ความจำเป็นของการจัดกิจกรรมสันทนาการในโรงเรียน	3.95	0.79
รวม	4.03	0.95

จากตาราง 9 แสดงว่า ครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญและการจัดห้องน้ำ ห้องส้วม การมอบหมายความรับผิดชอบในการดำเนินงานแก่ครูและภารโรง และความจำเป็นของการจัดกิจกรรมสันทนาการในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก รองลงมาเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การสร้างรั้วโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ โดยสรุปครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ อยู่ในระดับมาก

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

ความเข้าใจ	$\bar{X}$	S
บทบาทของครูในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน	4.35	0.74
ความสำคัญและความจำเป็นของระเบียบสุขภาพนักเรียน	4.33	0.73
ความสำคัญและความจำเป็นของการมีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล	4.62	0.58
บทบาทของโรงเรียนในการจัดบริการอาหารกลางวัน	4.28	0.70
ความสัมพันธ์ระหว่างอนามัยโรงเรียนกับอนามัยครอบครัว	2.70	1.06
การให้บริการโดยมีพยาบาลประจำโรงเรียนไม่ใช่เครื่องชี้ถึงความสำเร็จ ในการดำเนินงาน	2.73	1.17
รวม	3.83	1.16

จากตาราง 10 แสดงว่า ครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นของการมีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาเข้าใจอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บทบาทของครูในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ความสำคัญและความจำเป็นของระเบียบสุขภาพนักเรียน และบทบาทของโรงเรียนในการจัดบริการอาหารกลางวัน ส่วนเรื่องเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การให้บริการโดยมีพยาบาลประจำโรงเรียนไม่ใช่เครื่องชี้ถึงความสำเร็จในการดำเนินงาน และความสัมพันธ์ระหว่างอนามัยโรงเรียนกับอนามัยครอบครัว โดยสรุปครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความเข้าใจด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา

ความเข้าใจ	$\bar{X}$	S
การประเมินผลความสำเร็จในการสอนสู่ศึกษา	3.63	1.13
ความสำคัญและความจำเป็นในการนิเทศการเรียนการสอนสู่ศึกษา	4.14	0.68
จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมของการสอนสู่ศึกษา	4.59	0.66
การเผยแพร่ข่าวสารและการติดต่อขอเอกสารสู่สภาพจากแหล่งต่าง ๆ	2.49	0.88
การศัตกิจกรรมของโรงเรียนในเรื่องสวัสดิศึกษา	4.09	0.69
รวม	3.77	1.09

จากตาราง 11 แสดงว่า ครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมของการสอนสู่ศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาเข้าใจอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ความสำคัญและความจำเป็นในการนิเทศการเรียนการสอนสู่ศึกษา การศัตกิจกรรมของโรงเรียนในเรื่องสวัสดิศึกษา และการประเมินผลความสำเร็จในการสอนสู่ศึกษา ส่วนเรื่องที่เข้าใจอยู่ในระดับน้อย คือ การเผยแพร่ข่าวสารและการติดต่อขอเอกสารสู่สภาพจากแหล่งต่าง ๆ โดยสรุป ครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษาอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 4 ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา
ที่ศึกษาวิเคราะห์ครั้งนี้ มีอยู่ห้าด้าน 29 ข้อ ผู้วิจัยจะแยกแยะผลการวิเคราะห์เป็นรายข้อใน
แต่ละด้านดังนี้

- ตาราง 12 ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกผู้สังเกต
- ตาราง 13 ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
- ตาราง 14 ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ
- ตาราง 15 ปัญหาอุปสรรคด้านการประสานงานและการขอความร่วมมือจากบุคคล
หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ตาราง 16 ปัญหาอุปสรรคด้านปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารงาน

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ

ปัญหาอุปสรรค	$\bar{X}$	S
น้ำท่วม น้ำยัง และการระบายน้ำ	2.32	1.30
การปลูกไม้ร่มเงา และไม้ดอกไม้ประดับ	3.07	1.17
สิ่งแวดล้อมเชิงพิษ และการก่อเหตุรำคาญ	1.83	0.98
ความคับแคบของเนื้อที่ และบริเวณโรงเรียน	2.71	1.42
ความห่างไกลของโรงเรียนจากสถานีอนามัย หรือหน่วยบริการสุขภาพอื่น	3.16	1.17
ความไม่เพียงพอด้านอาคารเรียนและห้องเรียน	3.16	1.33
ลักษณะโครงสร้างความเหมาะสมในการใช้งานของอาคาร	3.04	1.15
ความไม่เพียงพอด้านน้ำดื่ม น้ำใช้	2.94	1.29
การระบายอากาศ และแสงสว่างในห้องเรียน	2.19	1.22
การดูแลรักษาความสะอาด	2.67	1.09
รวม	2.71	1.29

จากตาราง 12 แสดงว่า ในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ ครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับความห่างไกลของโรงเรียนจากสถานีอนามัย ความไม่เพียงพอด้านอาคารเรียนและห้องเรียน การปลูกไม้ดอกไม้ประดับ ลักษณะโครงสร้างความเหมาะสมในการใช้งานของอาคาร ความไม่เพียงพอด้านน้ำดื่ม น้ำใช้ ความคับแคบของเนื้อที่ และบริเวณโรงเรียน และการดูแลรักษาความสะอาดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้ออื่น ๆ เป็นปัญหาอุปสรรคอยู่ในระดับน้อย โดยสรุปครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดการคุณภาพในโรงเรียน

ปัญหาอุปสรรค	$\bar{X}$	S
การจัดทำระเบียบสุขภาพประจำตัวนักเรียนให้ครบทุกคน	2.44	1.18
ความไม่เพียงพอด้านยาและเวชภัณฑ์	3.87	0.99
เด็กไม่มีเงินสำหรับเป็นค่าอาหารกลางวัน	3.03	1.17
ขาดแคลนสถานที่ในการจัดบริการอาหารกลางวัน	3.09	1.40
การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย	3.19	1.07
การดูแลสวัสดิภาพความปลอดภัยแก่นักเรียนระหว่างเดินทางกลับบ้านโรงเรียน	2.85	1.06
รวม	3.08	1.23

จากตาราง 13 แสดงว่า ในการบริหารงานคุณภาพอนามัยโรงเรียนด้านการจัดการ
 สุขภาพในโรงเรียน ครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับความไม่เพียงพอด้านยาและเวชภัณฑ์
 อยู่ในระดับมาก รองลงมา เป็นปัญหาอุปสรรคระดับปานกลาง ได้แก่ การช่วยเหลือและติดตาม
 ผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย ขาดแคลนสถานที่ในการจัดบริการอาหารกลางวัน
 เด็กไม่มีเงินสำหรับเป็นค่าอาหารกลางวัน และการดูแลสวัสดิภาพความปลอดภัยแก่นักเรียนระหว่าง
 เดินทางกลับบ้านโรงเรียน ส่วนการจัดทำระเบียบสุขภาพประจำตัวนักเรียนให้ครบทุกคน เป็นปัญหา
 อุปสรรคอยู่ในระดับน้อย โดยสรุปครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพใน
 โรงเรียน อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา

ปัญหาอุปสรรค	$\bar{X}$	S
ขาดแคลนเอกสารและข่าวสาร เรื่องสุขภาพอนามัย	3.85	0.92
ขาดแคลนอุปกรณ์สื่อการเรียนการสอน	3.92	0.90
การนิเทศการสอนให้ครูเปลี่ยนพฤติกรรมการสอนจากมุ่งให้ได้กห้องจำเป็น มุ่งให้ได้ปฏิบัติได้จริง	3.41	1.01
ความขัดแย้งของชมธรรมนิยมประเพณีหรือความเชื่อที่ผิดของชุมชนเกี่ยวกับการ การรักษาพยาบาลและการรักษาสุขภาพ	2.55	1.17
รวม	3.43	1.14

จากตาราง 14 แสดงว่า ในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ด้านการจัดการเรียน
การสอนสู่ศึกษา ครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการขาดแคลนอุปกรณ์ สื่อการเรียนการสอน
และการขาดแคลนเอกสารข่าวสาร เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับมาก รองลงมา เป็น
ปัญหาอุปสรรคระดับปานกลาง ได้แก่ การนิเทศการสอนให้ครูเปลี่ยนพฤติกรรม การสอนและ
ความขัดแย้งของชมธรรมนิยมประเพณีหรือความเชื่อที่ผิดของชุมชน เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
โดยสรุป ครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการบริหารงานด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา
อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านการประสานงานและการติดต่อขอความร่วมมือ
จากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาอุปสรรค	$\bar{X}$	S
การติดต่อขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.92	1.08
การขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียนและชุมชน	2.83	0.96
การติดต่อของบประมาณและวัสดุอุปกรณ์จากทางราชการ	3.76	1.04
การคัดเลือกและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานให้สูญหาย	2.74	1.09
การชี้แจงทำความเข้าใจในการดำเนินงานแก่ครู นักเรียนและบุคคลที่มีส่วน เกี่ยวข้อง	2.71	0.92
รวม	2.99	1.09

จากตาราง 15 แสดงว่า ในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนด้านการประสานงานและการติดต่อขอความร่วมมือจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการติดต่อของบประมาณและวัสดุจากทางราชการ อยู่ในระดับมาก รองลงมา เป็นปัญหาอุปสรรคระดับกลาง ได้แก่ การติดต่อขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียนและชุมชน โดยสรุปครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ด้านการประสานงานและการติดต่อขอความร่วมมือจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคด้านปัจจัยในการบริหารงาน

ปัญหาอุปสรรค	$\bar{X}$	S
ความไม่เพียงพอด้านงบประมาณ	4.38	0.73
ขาดแคลนคนงานภารโรงที่จะมาร่วมในการดำเนินงาน	3.77	1.21
ขาดแคลนครูที่มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงาน	3.77	1.03
ความไม่เพียงพอเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ	3.83	0.99
รวม	3.94	1.04

จากตาราง 16 แสดงว่า ในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ครูใหญ่ประสบ
 ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับความไม่เพียงพอด้านงบประมาณความไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 ที่เข้าร่วมโครงการ ขาดแคลนคนงานภารโรงที่จะเข้าร่วมในการดำเนินงาน และขาดแคลนครู
 ที่มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงาน อยู่ในระดับมากที่สุด โดยสรุป ครูใหญ่จึงประสบปัญหา
 อุปสรรคเกี่ยวกับปัจจัยที่จำเป็นในการบริการงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน อยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 5 การทดสอบสัมมนา

ในการทดสอบสัมมนาของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการทดสอบที่ละด้านเรียงตามลำดับตัวแปรที่กำหนดไว้ ซึ่งรายละเอียดของสัมมนามีดังนี้

5.1 ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมในเขตสุราษฎร์และนอกเขตสุราษฎร์ มีความแตกต่างกัน เล่นผลการเปรียบเทียบในตาราง 17

5.2 ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความแตกต่างกัน เล่นผลการเปรียบเทียบในตาราง 18

5.3 ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างกัน เล่นผลการเปรียบเทียบในตาราง 19

5.4 ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุราษฎร์ และนอกเขตสุราษฎร์ มีความแตกต่างกัน เล่นผลการเปรียบเทียบในตาราง 20

5.5 ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีวุฒิสูงกว่าปริญญาตรี และครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความแตกต่างกัน เล่นผลการเปรียบเทียบในตาราง 21

5.6 ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างกัน เล่นผลการเปรียบเทียบในตาราง 22

ตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของ

ครูใหญ่ จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน

ความเข้าใจ	ในเขต สุราษฎร์ธานี ($N_1 = 20$ คน)		นอกเขต สุราษฎร์ธานี ($N_2 = 227$ คน)		df	t
	$\bar{X}$	S^2	$\bar{X}$	S^2		
ความหมายและความสำคัญของงาน	12.60	1.20	12.41	2.92	28	0.7039
การวางแผนและการประสานงาน	23.15	6.34	21.86	8.15	24	2.1715*
การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ	17.35	4.98	16.22	3.94	22	2.1896*
การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	23.70	4.33	22.98	6.02	24	1.4605
การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา	22.25	3.88	22.53	6.90	25	0.5911
รวม	99.05	33.31	96.21	67.20	26	2.2063*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนและการประสานงาน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุราษฎร์ธานี และครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานอกเขตสุราษฎร์ธานี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายและความสำคัญของงาน การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้าน ปรากฏว่า ค่าเฉลี่ยความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุราษฎร์ธานี และครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานอกเขตสุราษฎร์ธานี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 18 ผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของ
ครูใหญ่ จำแนกตามวุฒิ

ความเข้าใจ	ต่ำกว่า ปริญญาตรี ($N_1=177$ คน)		ปริญญาตรี หรือสูงกว่า ($N_2= 70$ คน)		df	t
	$\bar{X}_1$	S_1^2	$\bar{X}_2$	S_2^2		
ความหมายและความสำคัญของงาน	12.66	2.99	12.47	2.25	145	0.8580
การวางแผนและการประสานงาน	22.05	8.29	21.75	7.69	131	0.7579
การคัดเลือกแอดมิชชันในโรงเรียนที่ถูกผู้ปกครอง	16.23	3.64	16.54	5.24	109	-1.0035
การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	22.98	5.95	23.20	5.81	128	-0.6442
การจัดการเรียนการสอนสู่ผู้ศึกษา	22.43	6.89	22.71	6.03	135	-0.7938
รวม	96.34	82.07	96.68	22.02	228	-0.3854

จากตาราง 18 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัย
โรงเรียน ในแต่ละด้านและรวมทุกด้านของกลุ่มตัวอย่าง แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
นั่นคือ ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือ
สูงกว่า และครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี ไม่แตกต่างกัน ชัดแจ้งกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 19 ผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของ

ครูใหญ่ จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

ความเข้าใจ	ประสบการณ์ 1 - 5 ปี		ประสบการณ์ 6 ปีขึ้นไป		df	t
	(N ₁ = 83 คน)		(N ₂ = 164 คน)			
	$\bar{X}_1$	S_1^2	$\bar{X}_2$	S_2^2		
ความหมายและความสำคัญของงาน	12.60	2.19	12.61	3.09	194	-0.0470
การวางแผนและการประสานงาน	21.22	8.71	22.35	7.42	154	-2.9159**
การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ	16.23	5.35	16.36	3.48	137	-0.4441
การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	23.03	6.04	23.04	5.87	163	-0.0198
การจัดการเรียนการสอนสู่ผู้ศึกษา	22.28	7.37	22.63	6.27	153	-0.9820
รวม	95.36	71.26	96.99	61.23	156	-1.4686

**หมายถึงค่าสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 19 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนและการประสานงานในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ส่วนด้านอื่น ๆ และค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน ปรากฏว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติขัดแย้งกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 20 ผลการเปรียบเทียบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขอนามัยโรงเรียน จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน

ปัญหาอุปสรรค	ในเขต สุราษฎร์ธานี		นอกเขต สุราษฎร์ธานี		df	t
	(N = 20 คน)		(N = 227 คน)			
	$\bar{X}_1$	S_1^2	$\bar{X}_2$	S_2^2		
การติดตั้งแวนต์ลมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ	25.55	54.58	27.01	37.58	21	-0.8581
การให้บริการสุขาภิบาลในโรงเรียน	17.80	18.69	18.42	20.11	23	-0.6130
การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา	13.25	6.93	13.83	6.96	22	-0.9444
การประสานงานและการขอความร่วมมือ จากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	14.20	12.06	15.05	11.60	20	-1.0598
ปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารงาน	15.55	5.73	15.87	9.72	25	-0.5576
รวม	86.85	270.66	90.18	212.96	22	-1.0068

จากตาราง 20 แสดงว่า ถ้าเฉลี่ยปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขอนามัยโรงเรียนในแต่ละด้านและรวมทุกด้านของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุราษฎร์ธานี และครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานอกเขตสุราษฎร์ธานี ไม่แตกต่างกัน ชัดแจ้งกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 21 ผลการเปรียบเทียบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของ
ของครูใหญ่ จำแนกตามวุฒิ

ปัญหาอุปสรรค	ต่ำกว่า ปริญญาตรี (N = 177 คน)		ปริญญาตรี หรือสูงกว่า (N = 70 คน)		df	t
	$\bar{X}_2$	S_1^2	$\bar{X}$	S_2^2		
การติดตั้งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ	26.96	40.69	26.73	35.07	136	0.2690
การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน	18.20	19.97	18.77	19.89	127	-0.9047
การจัดการเรียนการสอนสู่ศิษย์	13.67	7.08	14.09	6.63	131	-1.1443
การประสานงานและการขอความร่วมมือจาก บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	14.74	11.01	15.59	12.91	118	-1.7116
ปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารงาน	15.79	9.28	15.99	9.75	124	-0.2455
รวม	89.36	222.49	91.16	208.71	130	-0.8743

จากตาราง 21 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัย
โรงเรียนในแต่ละด้านและรวมทุกด้านของกลุ่มตัวอย่าง แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
นั่นคือ ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า
และครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีไม่แตกต่างกัน ชัดแจ้งกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 22 ผลการเปรียบเทียบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของ
ครูใหญ่ จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

ปัญหาอุปสรรค	ประสบการณ์ 1 - 5 ปี		ประสบการณ์ 6 ปีขึ้นไป		df	t
	(N ₁ =83 คน)		(N ₂ =164 คน)			
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S		
การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ	25.93	35.63	27.38	40.15	174	-1.7661
การให้บริการสู่สภาพในโรงเรียน	18.54	21.45	18.28	19.30	157	0.4239
การจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา	14.02	6.13	13.66	7.37	179	1.0445
การประสานงานและการขอความร่วมมือ จากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	15.30	13.24	14.81	10.84	151	1.0316
ปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารงาน	16.40	8.51	15.56	9.65	174	2.0911*
รวม	90.19	212.04	89.71	221.73	168	0.2428

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารงาน
สู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มี
ประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ
และค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน ปรากฏว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ชัดแจ้งกับกลุ่มมาตรฐาน
ที่ตั้งไว้

ตอนที่ 6 ข้อเสนอนโยบายในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน

ข้อเสนอนโยบายในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนที่ได้จากการวิเคราะห์แบบล่อถกถามครั้งนี้ ได้จัดเรียงอันดับตามความถี่แล้วแยกเสนอเป็นด้าน ๆ ตามเขตที่ตั้งของโรงเรียนดังนี้

ตาราง 23 ข้อเสนอแนะของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาล

ตาราง 24 ข้อเสนอแนะของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขาภิบาล

ตาราง 23 ข้อเสนอแนะในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา ในเขตสุขาภิบาล

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและความปลอดภัย	
โรงเรียนควรมีมาตรการดูแลความปลอดภัยด้านการเดินทางไปกลับของนักเรียนร่วมกับเจ้าหน้าที่จราจร	5
โรงเรียนควรมีส่วนร่วมในการออกแบบสร้างอาคาร	3
ควรมีงบประมาณเพื่อการบำรุงดูแลอาคารและบริเวณ	2
2. การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	
โรงเรียนควรจะได้รับบริการบรรจุกฎพยาบาลหรือครูทันตโยชนาการอย่างน้อย 1 คน	4
โรงเรียนควรมีโรงอาหาร โรงพลศึกษาเป็นเอกเทศ	3
3. การจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา	
ควรบรรจุกฎที่มีวุฒิทางสู่ศึกษาเป็นผู้สอนวิชาสู่ศึกษา	9
ควรจัดให้มีการอบรมครูสอนสู่ศึกษา	5
หน่วยงานเจ้าสังกัดควรจัดทำสื่อการสอนบริการแก่โรงเรียน	4
4. ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	
ควรเพิ่มการบริการแก่โรงเรียนให้มากขึ้น	6

ตาราง 23 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
เจ้าหน้าที่จ้างให้ความร่วมมือไปเติมที่	5
การเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่ให้มากขึ้น	2
5. อื่น ๆ	
ทางราชการควรตั้งงบประมาณด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนเพื่อสมัครให้แก่	
โรงเรียนอย่างเพียงพอ	4
ควรหาทางส่งเสริมให้หน่วยงานเพื่อการกุศลเข้ามาสนับสนุนช่วยเหลือโรงเรียน	
ในด้านสุขภาพนักเรียน	2

จากตาราง 23 แสดงว่า ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขาภิบาลได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนไว้ทุกด้าน ข้อเสนอแนะในแต่ละด้านที่กลุ่มตัวอย่างได้เสนอมากกว่าข้ออื่น ๆ ได้แก่ โรงเรียนความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่จราจรในการดูแลความปลอดภัยในการเดินทางกลับบ้านของนักเรียนควรบรรจุครูพยาบาลหรือครูด้านโภชนาการแก่โรงเรียน ควรบรรจุครูที่มีวุฒิทางสายวิชาชีพ ควรเพิ่มการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มากขึ้นกว่าปีละครั้ง และทางราชการควรตั้งงบประมาณเพื่อให้โรงเรียนได้ของบสนับสนุนในการดำเนินงานในเรื่องนี้ อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะข้อเสนอแนะที่ว่า การบรรจุครูที่มีวุฒิทางสายวิชาชีพเป็นผู้สอนวิชาสุขภาพเป็นข้อเสนอแนะที่ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขาภิบาลได้ให้ความเห็นไว้มากที่สุด

ตาราง 24 ข้อเสนอแนะในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ของครูใหญ่โรงเรียน

ประถมศึกษาภายนอกเขตสุขาภิบาล

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1. การติดตั้งแวดล้อมที่ถูกต้องลักษณะและความปลอดภัย	
สภาพท้องถิ่นไม่เอื้ออำนวยยากที่จะปรับปรุงให้ถูกต้องลักษณะ	10
ควรมีผู้ควบคุมครองโรงเรียนเพื่อป้องกันภัยจากผู้ก่อการร้าย	5
การออกแบบอาคาร ควรให้มีห้องน้ำห้องส้วมอยู่ในตัวอาคาร	4
ควรจัดสร้างอาคารเรียนถาวรอาคารประกอบให้เพียงพอ	3
ควรจัดงบประมาณเพื่อการบำรุงดูแลอาคารและบริเวณ	2
2. การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	
ควรบรรจุครูพยาบาลหรือครูด้านโภชนาการแก่โรงเรียนอย่างน้อย 1 คน	24
ควรบรรจุคนงานภารโรงให้ครบทุกโรงเรียน	19
ควรจัดสร้างโรงอาหารไว้เป็นเอกเทศ	13
ควรส่งเสริมให้มีบ่อน้ำที่ถูกต้องลักษณะและน้ำสะอาด	11
ทางราชการควรจัดสรรยาสามัญประจำบ้านแก่โรงเรียนอย่างเพียงพอ	11
ไข้ม้าเลเรียนคู่กลุ่ม	5
ควรจัดส่งระเบียนหรือบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนให้แก่โรงเรียนก่อนที่โรงเรียนจะเปิดปีการศึกษา	2
3. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา	
ควรบรรจุครูที่วุฒิทางสุขศึกษา เป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา	58
ทางราชการจัดทำสื่อการสอนด้านสุขภาพแก่โรงเรียน	28
ควรจัดอบรมครูสอนสุขศึกษาอย่างน้อยปีละครั้ง	20
ควรเพิ่มคะแนนในการเรียนสุขศึกษาให้มากขึ้น	2

ตาราง 24 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
4. ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	
ควรเพิ่มบริการตรวจสุขภาพนักเรียนให้มากขึ้นกว่าปีละครั้ง	31
ควรเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่ให้มากขึ้น	18
ควรให้บริการด้านเวชภัณฑ์และเอกสารสุขภาพแก่โรงเรียน	5
5. อื่น ๆ	
ควรอบรมครูทุก ๆ คนให้มีความรู้ความเข้าใจในงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน	10
ทางหน่วยงานสุขภาพควรร่วมมือกับโรงเรียนในการเผยแพร่ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ชุมชน	3
ควรจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานสุขภาพแก่โรงเรียนอย่างเพียงพอ	9
ควรมีฝ่ายสุขภาพขึ้นในสำนักงานการประถมศึกษา	5

จากตาราง 24 แสดงว่าครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานอกเขตสุขภาพได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนไว้ทุกด้าน ข้อเสนอแนะที่มีมากที่สุดของแต่ละด้าน ได้แก่ สภากาชาดที่ใหม่ เจ้าหน้าที่อนามัยที่จะปรับปรุงให้ถูกสุขลักษณะได้ การบรรจุครูพยาบาล หรือครูด้านโภชนาการให้ครบทุกโรงเรียน ควรบรรจุครูที่มีวุฒิทางสุขภาพ เป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมาบริการตรวจสุขภาพแก่นักเรียนให้มากขึ้น และควรอบรมครูทุก ๆ คนให้มีความเข้าใจในการดำเนินงาน

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อจะทราบถึงสภาพการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลาว่าเป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขภาพในสถานศึกษา ที่คณะกรรมการสุขภาพการศึกษา กระทรวงสาธารณสุขกำหนดหรือไม่เพียงใด ครูใหญ่มีความเข้าใจและปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนมากน้อยอย่างไร และเมื่อจำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน ระดับชั้น ประสบการณ์ในการทำงาน ครูใหญ่จะมีความเข้าใจและมีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อจะเสนอข้อมูลไว้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาค้นคว้านี้ ได้แก่ ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ในปีการศึกษา 2523 จำนวน 247 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามวัดสภาพการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ลักษณะแบบสอบถามแบ่งเป็นห้าตอน คือ

- ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลบางอย่างของผู้ตอบ
- ตอนที่ 2 เป็นแบบสำรวจลักษณะและสภาพของการให้บริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน
- ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
- ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นแบบปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบได้เสนอแนะข้อคิดเห็นในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้รับความร่วมมือจากหัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอ ช่วยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง แล้วผู้วิจัยไปรับคืนด้วยตนเอง ปรากฏว่าได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาศึกษาวิเคราะห์ได้ 247 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.02 ของแบบสอบถามที่แจกไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ใช้วิธีการทางสถิติคำนวณหาค่าต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์สภาพการให้บริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ความเข้าใจและปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยเทียบกับเกณฑ์
2. ใช้ t-test ทดสอบสมมติฐาน
3. ใช้ความถี่ในการวิเคราะห์ข้อเสนอนแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ค่าร้อยละของสภาพการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนประถมศึกษาในเขตลุ่มชาภิบาล และโรงเรียนประถมศึกษานอกเขตลุ่มชาภิบาล ผลปรากฏว่า

1.1 ด้านการคัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

โรงเรียนในเขตลุ่มชาภิบาล ปรากฏว่า สิ่งแวดล้อมที่ทุกโรงเรียนสามารถทำได้ ได้แก่ อาคารเรียนถาวร ล้วม กระดานดำแบบมาตรฐาน โต๊ะเรียนม้านั่งแบบมาตรฐาน น้ำดื่ม น้ำใช้ ไม่ประตบไม่รั่วเแง ที่เก็บขยะ และมาตรการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียน สิ่งแวดล้อมที่โรงเรียนมากกว่าครึ่งหนึ่งสามารถทำได้ ได้แก่ พื้นที่ตั้งของโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ความเพียงพอของเนื้อที่โรงอาหาร ที่ปล้สำวะ ห้องพักครู ห้องหรือรุมพยาบาล สนามกีฬา รั้วโรงเรียน และเส้นทางกาารในโรงเรียน และสิ่งท่โรงเรียนเพียงส่วนน้อยสามารถทำได้ คือ ที่ตั้งของอาคารที่ถูกสุขลักษณะ

ส่วนสภาพของการสังเกตปรากฏว่า สิ่งแวดล้อมที่โรงเรียนส่วนใหญ่สามารถทำได้เหมาะสมหรือเข้าเกณฑ์มาตรฐานมีเพียงสองรายการ คือ การสร้างรั้วโรงเรียน และการมีกระดานดำแบบมาตรฐาน สิ่งที่โรงเรียนประมาณครึ่งหนึ่งสามารถทำได้เข้าเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ พื้นที่ตั้งของโรงเรียน ความเพียงพอของเนื้อที่ อาคารเรียน ล้อม โต๊ะเรียนและม้านั่ง ห้องพักครู สนามกีฬา และมาตรการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียน และสิ่งที่โรงเรียนส่วนน้อยทำได้เข้าเกณฑ์มาตรฐาน คือ ที่ตั้งของอาคาร โรงอาหาร ที่ปลั้วละ น้ำดื่ม น้ำใช้ ห้องพยาบาล ไม้ยืนต้นไม่ร่มเงา ที่เก็บขยะ และเส้นทางภายในโรงเรียน

โรงเรียนนอกเขตสุขภาพ ปรากฏว่า ยังไม่มีโรงเรียนใดสามารถสังเกตสิ่งแวดล้อมได้ครบทุกอย่าง แต่โรงเรียนส่วนใหญ่มีการสังเกตเกือบทุกรายการ ยกเว้นโรงอาหาร ที่ปลั้วละ และการจัดเส้นทางภายในโรงเรียนเท่านั้น ที่โรงเรียนเพียงส่วนน้อยหรือมีไม่ถึงครึ่งหนึ่งของโรงเรียนทั้งหมดสามารถทำได้

ส่วนสภาพของการสังเกตปรากฏว่า มีเฉพาะด้านความเพียงพอของเนื้อที่โรงเรียนเท่านั้นที่โรงเรียนส่วนใหญ่สามารถสังเกตได้เข้าเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนสิ่งแวดล้อมที่โรงเรียนเพียงส่วนน้อยหรือมีไม่ถึงครึ่งหนึ่งของโรงเรียนทั้งหมด สามารถสังเกตให้เข้าเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ โรงอาหาร ล้อม ที่ปลั้วละ กระดานดำแบบมาตรฐาน โต๊ะเรียนม้านั่ง น้ำดื่ม น้ำใช้ ห้องพักครู ห้องพยาบาล ไม้ประดับ ไม้ร่มเงา ที่เก็บขยะ เส้นทางภายในโรงเรียน และมาตรการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียน

1.2 ด้านการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน

โรงเรียนในเขตสุขภาพ ปรากฏว่า บริการสุขภาพที่มีการจัดครบแล้วทุกโรงเรียน ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครู และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่วนบริการที่โรงเรียนส่วนใหญ่หรือมากกว่าครึ่งหนึ่งสามารถทำได้ ได้แก่ การจัดทำระเบียบหรือบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน การจัดบริการอาหารกลางวัน การตรวจวัดสายตา และการทดสอบการได้ยิน การบริการรักษาพยาบาลแก่นักเรียน การมีเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล และการจัดเส้นทางสำหรับเสริมสุขภาพจิตของครู และบริการที่โรงเรียนเพียงส่วนน้อยสามารถทำได้ คือ การตรวจสุขภาพของครูและบุคลากรอื่นในโรงเรียน

ส่วนสภาพของการจัดปรากฏว่าบริการที่โรงเรียนส่วนใหญ่จัดได้เหมาะสมหรือ
เข้าเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การจัดทำ
ทะเบียนหรือบัตรสุขภาพ การตรวจวัดสายตาและการทดสอบการได้ยิน การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
และการจัดสัมมนาการส่งเสริมสุขภาพจิตของครู และบริการที่โรงเรียนเพียงส่วนน้อยหรือไม่ถึง
ครึ่งหนึ่งของโรงเรียนทั้งหมดสามารถจัดให้เข้าเกณฑ์มาตรฐานได้ ได้แก่ การตรวจสุขภาพของครู
และบุคลากรอื่น การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า และการบริการรักษาพยาบาลแก่นักเรียน

โรงเรียนนอกเขตสุราษฎร์ธานี ปรากฏว่า ยังไม่มีโรงเรียนใดสามารถจัดบริการ
สุขภาพได้ครบทุกอย่าง แต่โรงเรียนส่วนใหญ่ก็มีการจัดบริการเกือบทุกรายการ ยกเว้นการตรวจ
สุขภาพของครู และการมีเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาลเท่านั้น ที่มีการจัดบริการประมาณครึ่งหนึ่ง
ของจำนวนโรงเรียนทั้งหมด

ส่วนสภาพของการจัด ปรากฏว่า บริการที่โรงเรียนมากกว่าครึ่งหนึ่งจัดได้เหมาะสม
หรือเข้าเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
การตรวจสุขภาพของครู การจัดทำทะเบียนหรือบัตรสุขภาพ การตรวจวัดสายตาและทดสอบการได้ยิน
การมีเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล และการจัดสัมมนาการส่งเสริมสุขภาพจิตของครู และบริการที่
โรงเรียนเพียงส่วนน้อยหรือไม่ถึงครึ่งหนึ่งของโรงเรียนทั้งหมดสามารถจัดให้เข้าเกณฑ์มาตรฐานได้
ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครู การจัดบริการอาหารกลางวัน การสร้างเสริม
ภูมิคุ้มกันโรค และการบริการรักษาพยาบาลแก่นักเรียน

1.3 ด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา

โรงเรียนในเขตสุราษฎร์ธานี ปรากฏว่า ยังไม่มีโรงเรียนใดจัดการเรียนการสอน
สู่ศึกษาได้ครบถ้วนทุกกิจกรรม แต่สิ่งที่โรงเรียนส่วนใหญ่จัดให้มีได้แก่ กิจกรรมแนะแนวสุขภาพ
กิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพ การประชุมครูเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนสู่ศึกษา
สื่อการเรียนการสอน ความพร้อมด้านครุภัณฑ์ และแผนงานด้านสุขภาพของโรงเรียน และสิ่งที่
โรงเรียนเพียงครึ่งหนึ่งของจำนวนโรงเรียนทั้งหมดสามารถจัดได้ คือ การจัดอบรมครูสอนวิชาสู่ศึกษา

ส่วนสภาพของการจัด ปรากฏว่า การจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา เกือบทุกรายการอยู่ในสภาพที่เหมาะสม เข้า เกณฑ์มาตรฐาน ยกเว้นการจัดอบรมครูสอนวิชาสู่ศึกษาและความพร้อมด้านครูผู้สอนเท่านั้นที่โรงเรียนเพียงส่วนน้อยหรือมีไม่ถึงครึ่งของโรงเรียนทั้งหมดสามารถจัดให้เข้า เกณฑ์มาตรฐานได้

โรงเรียนนอกเขตสู่ยาภิบาล ปรากฏว่า การจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษาที่โรงเรียนส่วนใหญ่สามารถจัดได้ ได้แก่ กิจกรรมแนะแนวสู่สภาพ และกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมด้านสู่สภาพ รายการอื่น ๆ มี โรงเรียนประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนโรงเรียนทั้งหมดเท่านั้น ที่สามารถจัดได้

ส่วนสภาพของการจัด ปรากฏว่า การจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษาที่โรงเรียนส่วนใหญ่จัดได้เข้า เกณฑ์มาตรฐานมีสองรายการ คือ กิจกรรมแนะแนวสู่สภาพและการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมสู่สภาพ และที่จัดให้เข้า เกณฑ์มาตรฐานได้น้อยก็มีสองรายการ คือ การจัดอบรมครูสอนวิชาสู่ศึกษา และความพร้อมด้านครูผู้สอนวิชาสู่ศึกษา ซึ่งมีสภาพเหมือนกับโรงเรียนในเขตสู่ยาภิบาล

2. การวิเคราะห์ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ผลปรากฏว่า

ครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับมากทั้งห้าด้าน โดยเฉพาะด้านความหมายและความสำคัญของงาน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสู่ลักษณะ ครูใหญ่มีความเข้าใจในรายละเอียดเป็นอย่างดีทุกเรื่อง ส่วนด้านการวางแผนและการประสานงาน ด้านการจัดบริการสู่สภาพในโรงเรียน และด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษามีบางเรื่องที่ครูใหญ่ยังเข้าใจน้อย ได้แก่ บทบาทหน้าที่ของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขตและกองอนามัยโรงเรียน บทบาทของครูใหญ่ในการปฏิบัติงานด้านสู่สภาพร่วมกับผู้ปกครองนักเรียนหรือประชาชน เครื่องชี้บ่งของความสำเร็จในการดำเนินงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน การเผยแพร่ข่าวสารและการติดต่อขอเอกสารสู่สภาพจากแหล่งต่าง ๆ

3. การวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ปรากฏว่า

ครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนทั้งห้าด้าน โดยประสบปัญหาอุปสรรคด้านปัจจัยที่สำคัญในการบริหารงานอยู่ในระดับมาก ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการจัดบริการสู่สภาพ ด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา และด้านการประสานงาน

ติดต่อขอความร่วมมือจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นด้าน ๆ เรื่องที่ครูใหญ่ประสบปัญหาอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ความไม่เพียงพอด้านยาและเวชภัณฑ์ การขาดแคลนเอกสารข่าวสารด้านสุขภาพ การขาดแคลนสื่อการเรียนการสอน การติดต่อของบประมาณและวัสดุอุปกรณ์จากทางราชการ ความไม่เพียงพอด้านงบประมาณ คนงานภารโรง ครูที่มีความรู้ความสามารถ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะเข้ามาร่วมโครงการเพื่อดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย

4. การทดสอบสมมติฐาน

4.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยจำแนกตามตัวแปรปรากฏว่า ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล และครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลมีความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีและครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า กับครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มีความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาเป็นด้าน ๆ ปรากฏว่า ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลและครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลมีความเข้าใจเกี่ยวกับด้านการวางแผนและการประสานงาน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป มีความเข้าใจเกี่ยวกับด้านการวางแผนและการประสานงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่น ๆ มีความเข้าใจไม่แตกต่างกัน สำหรับครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า และครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี มีความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนทั้งห้าด้านไม่แตกต่างกัน

4.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาคอขวดในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยจำแนกตามตัวแปรปรากฏว่า ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล และครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล ครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน

ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ต่างก็ประสบปัญหาในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนทั้งห้าด้านไม่แตกต่างกัน ยกเว้นปัญหาคอปลักรรคด้านปัจจัยที่สำคัญในการบริหารของครูใหญ่ที่ประสบภาระหนักในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่ประสบภาระหนักในการทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปเท่านั้น ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. การวิเคราะห์ข้อเสนอนโยบายในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ผลปรากฏว่า ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขาภิบาลและครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานอกเขตสุขาภิบาล ได้ให้ข้อเสนอนโยบายเกี่ยวกับปัญหาคอปลักรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนที่น่าสนใจดังนี้

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องลักษณะและปลอดภัย ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขาภิบาลได้เสนอว่า โรงเรียนควรมีมาตรการดูแลความปลอดภัยในการเดินทางไปกลับของนักเรียน โดยร่วมมือกันกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ โรงเรียนควรมีส่วนร่วมในการออกแบบสร้างอาคารเรียน ส่วนครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล ได้เสนอว่า ควรมีชุดคลุมครองโรงเรียน เพื่อป้องกันภัยจากผู้ก่อการร้าย การออกแบบอาคารควรมีให้มีห้องน้ำห้องส้วมอยู่ในตัวอาคาร ข้อเสนอนโยบายที่ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลและครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลได้เสนอไว้เหมือนกัน คือ ทางราชการควรจัดงบประมาณเพื่อการบำรุงดูแลอาคารเรียน และบริเวณแก่โรงเรียน

5.2 การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลได้เสนอว่า ควรจะส่งเสริมให้โรงเรียนพลศึกษาเป็นเอกเทศ ส่วนครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลเสนอว่า ควรส่งเสริมให้บ่อน้ำที่ถูกสุขลักษณะอย่างเพียงพอ และควรมีประปาในโรงเรียน ควรบรรจุคณะกรรมการโรงเรียนให้ครบทุกโรงเรียน ข้อเสนอที่ครูใหญ่โรงเรียนทั้งสองกลุ่มได้เสนอไว้เหมือนกัน คือ ควรบรรจุครูพยาบาลหรือครูด้านโภชนาการให้ครบทุกโรงเรียน ควรมีโรงอาหารที่แยกเป็นเอกเทศ

5.3 การจัดการสอนสุขศึกษา ทั้งครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลและครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล ได้ให้ข้อเสนอนโยบายที่เหมือนกันคือ โรงเรียนควรได้รับการบรรจุครูที่วุฒิทางสุขศึกษาเป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา ควรจัดให้มีการอบรมครูสอนสุขศึกษาอย่างน้อย

ปีละครั้ง ทางราชการควรจัดสื่อการส่งบริการแก่โรงเรียน และควรเพิ่มคะแนนวิชาสู่ศึกษาให้มากขึ้น โดยเฉพาะข้อเสนอแนะที่ว่า ควรบรรจุครูที่ฝึกทางด้านสู่ศึกษาเป็นผู้สอนวิชาสู่ศึกษา เป็นข้อเสนอที่ครูใหญ่ทั้งสองกลุ่มได้แสดงความเห็นไว้มากที่สุด

5.4 ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอื่น ๆ ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขภาพได้เสนอว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังให้ความร่วมมือไม่เต็มที่ และควรหาทางส่งเสริมให้หน่วยงานเพื่อการกุศลเข้ามาสนับสนุนช่วยเหลือการส่งเสริมสู่สภาพักเรียน ส่วนครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขภาพได้เสนอว่า ทางฝ่ายสาธารณสุขควรให้บริการด้านเวชภัณฑ์และเอกสารสู่สภาพักเรียนอีกบริการหนึ่งด้วย หน่วยงานสาธารณสุขควรร่วมมือกับโรงเรียนในการเผยแพร่ความรู้เรื่องสู่สภาพักเรียน ข้อเสนอแนะที่ครูใหญ่ทั้งสองกลุ่มได้เสนอแนะไว้เหมือนกัน คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเพิ่มบริการตรวจสู่สภาพักเรียน ควรเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มากขึ้น และทางราชการควรตั้งงบประมาณเพื่อจัดสรรให้โรงเรียนในการดำเนินโครงการสู่สภาพอนามัยโรงเรียน

อภิปรายผล

1. จากผลการวิเคราะห์สภาพการให้บริการด้านสู่สภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา พบว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตสุขภาพ มีการให้บริการด้านสู่สภาพอนามัยในโรงเรียนพร้อม และจัดได้เข้าเกณฑ์มาตรฐานมากกว่า โรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขภาพนั้น อาจเป็นเพราะโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตสุขภาพส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่มีจำนวนนักเรียน ภาวสิ่งครุ และคนงานภารโรงมาก ซึ่งสามารถจัดโปรแกรมทางการศึกษาได้อย่างกว้างขวาง และการที่มีจำนวนนักเรียนมากก็เป็นเครื่องต่ององในการของบประมาณ อาคารและอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้มากกว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขภาพ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก อีกประการหนึ่ง โรงเรียนในเขตสุขภาพมักตั้งอยู่ในท้องที่ที่มีความเจริญทางด้านสาธารณูปโภค การคมนาคมสะดวก ใกล้แหล่งบริการสู่สภาพ สิ่งย้อมได้เปรียบทั้งทางด้านสภาพของท้องที่ที่เอื้ออำนวย และการเอาใจใส่ดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ โรงเรียนในเขตสุขภาพยังจะได้รับผลประโยชน์ในการดำเนินงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนจากชุมชนทั้ง

ทางตรงและทางอ้อม ประโยชน์ทางตรง คือ โดยรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่น กฎหมายกำหนด ให้เขตสุขาภิบาล ดำเนินงานโดยคณะกรรมการที่เลือกตั้งมาจากประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ซึ่งหน้าที่หลัก สำคัญประการหนึ่ง คือ การพัฒนาด้านสาธารณูปโภค และการพัฒนาด้านสุขภาพ (พ.ร.บ.สุขาภิบาล 2511 : 5 - 6) โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลจึงย่อมได้รับการเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษ สำหรับ ประโยชน์ทางอ้อมเนื่องจากโรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมักจะตั้งอยู่ในตัวอำเภอ หรือตำบลใหญ่ที่มี ประชาชนอาศัยอยู่หนาแน่น ประชากรส่วนใหญ่มีรายได้ค่อนข้างดี จึงมีโอกาสที่จะได้รับความ ช่วยเหลือด้านการเงินหรือสิ่งของ จากชุมชนมากกว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขาภิบาล

สำหรับการสับบริการบางอย่าง เช่น สักกะพื้นที่ตั้งของโรงเรียน ที่ตั้งของอาคารเรียน ความเพียงพอของ เนื้อที่ สนามกีฬา และการตรวจสอบสุขภาพของครูหรือบุคลากรอื่นในโรงเรียน ซึ่ง โรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขาภิบาลจะได้เหมาะสม หรือเข้าเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าโรงเรียนที่ ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาลนั้น อาจเป็นเพราะโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขาภิบาลส่วนมากเป็น โรงเรียนขนาดเล็ก มีจำนวนนักเรียนไม่มากนัก จึงไม่เป็นการลำบากในการที่จะหาเนื้อที่ให้ เพียงพอตามอัตราส่วนที่ระบุไว้ในเกณฑ์มาตรฐาน อีกประการหนึ่งโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล มักจะตั้งอยู่ในชนบทที่มีประชาชนอาศัยอยู่ไม่หนาแน่นนัก กอปรกับราคาที่ดินถูกกว่า จึงมีความ คล่องตัวในการที่จะเลือกบริเวณที่ตั้ง ขนาดเนื้อที่ดินให้เพียงพอถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานได้ มากกว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาล ส่วนบริการตรวจสอบสุขภาพครูและบุคลากรอื่นที่โรงเรียน นอกเขตสุขาภิบาลจะได้เหมาะสมหรือเข้าเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าโรงเรียนในเขตสุขาภิบาลนั้น อาจเป็นเพราะโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลมีจำนวนนักเรียนน้อย จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีเวลาที่จะบริการแก่ครูและบุคลากรอื่นได้มากขึ้น อีกประการหนึ่งอาจเป็นเพราะโรงเรียน นอกเขตสุขาภิบาลอยู่ห่างไกลจากหน่วยบริการสุขภาพ ไม่เป็นการสะดวกที่ครูในโรงเรียนจะไป ขอรับบริการเป็นส่วนตัวได้ จึงย่อมจะให้ความสำคัญในบริการนี้มากกว่า โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขต สุขาภิบาล

2. จากผลการวิเคราะห์ความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของ ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา พบว่า ครูใหญ่

มีความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับมากทั้งห้าด้าน แสดงว่าครูใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายและความสำคัญของงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน มีความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนและการประสานงาน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษาเป็นอย่างดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลจากการอบรมหลักสูตรประถมศึกษา 2521 เมื่อเดือนเมษายน 2522 ตามคำสั่งจังหวัดที่ สอ. 2522/159 ในองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ดำเนินการฝึกอบรมหัวหน้าหมวดการศึกษาทุกอำเภอ และครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาทุกโรงเรียน ให้มีความเข้าใจหลักสูตรประถมศึกษาฉบับใหม่ ซึ่งผลจากการอบรมครั้งนี้ อาจทำให้ครูใหญ่มีความตื่นตัวในเรื่องงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน เพราะสาระของหลักสูตรประถมศึกษา 2521 ได้ให้ความสำคัญและได้นำนกิจกรรมด้านสู่สภาพอนามัยไว้เป็นพิเศษ (กระทรวงศึกษาธิการ กรมวิชาการ 2521 : 166) อีกประการหนึ่ง เนื่องจากจังหวัดสงขลา เป็นที่ตั้งของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 ซึ่งหน้าที่สำคัญประการหนึ่งของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 คือ การเผยแพร่ความรู้และการฝึกอบรมครูให้มีความรู้เกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน (ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 2522 : 10) ครูใหญ่โรงเรียนในจังหวัดสงขลาจึงย่อมมีโอกาสที่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนเพิ่มขึ้นอีกทางหนึ่ง เมื่อพิจารณาความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่เป็นเรื่อง ๆ ในแต่ละด้านพบว่า

ด้านการวางแผนและการประสานงาน ครูใหญ่ยัง เข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต และกองอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง คือ ยังเข้าใจไม่ลึกนัก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ข่าวสารของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 ยังอยู่ในวงจำกัด เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่เพิ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2520 ยังมีกำลังเจ้าหน้าที่น้อย ยังไม่มีสำนักงานเป็นเอกเทศ การที่จะประสานงานในการทำงานโดยตรงกับทางโรงเรียนย่อมทำได้ไม่ทั่วถึง ส่วนที่มิมีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกองอนามัยโรงเรียนยังอยู่ในระดับที่ไม่ดีพอ นั้น อาจเป็นเพราะครูใหญ่เห็นว่ากองอนามัยโรงเรียนอยู่ห่างไกลกับโรงเรียน ยากต่อการติดต่อขอความร่วมมือ จึงมองไม่เห็นความจำเป็นที่จะรู้จักหน่วยงานนี้ และอีกประการหนึ่ง

กองอนามัยโรงเรียนได้ลดบทบาทของตัวเองในอันที่จะทำงานในส่วนภูมิภาค แต่ได้ส่งศูนย์อนามัยโรงเรียนเขตไปทำหน้าที่แทน ในทางปฏิบัติครูใหญ่จึงไม่จำเป็นต้องรู้จักกองอนามัยโรงเรียนก็ได้ แต่ควรที่จะเข้าไปบทบาทของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขตให้มากขึ้น

ด้านการจัดการสุขภาพในโรงเรียน ครูใหญ่ยังเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างอนามัยโรงเรียนกับอนามัยครอบครัว และความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องชี้บ่งความสำเร็จในการดำเนินงานสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง คือ ยังเข้าใจไม่เต็มที่นักนั้น อาจเป็นเพราะครูใหญ่ยังให้ความสำคัญต่อการบริหารงานด้านความสัมพันธ์กับชุมชนน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยงานบริหารการศึกษา โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ของ ดาวเรือง รัตนิน ที่วิจัยพบว่า โรงเรียนประถมศึกษา ส่วนใหญ่ยังมีการปฏิบัติงานในด้านความสัมพันธ์กับชุมชนน้อย (ดาวเรือง รัตนิน 2518 : 86) อีกประการหนึ่งอาจเป็นเพราะการไม่ประสานกันระหว่างโรงเรียนกับฝ่ายสาธารณสุข ซึ่งครูใหญ่อาจคิดว่างานอนามัยชุมชนหรืองานอนามัยครอบครัว เป็นหน้าที่ทางฝ่ายสาธารณสุขรับผิดชอบอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องศึกษาหาความเข้าใจก็ได้ ส่วนที่ยังเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องชี้บ่งถึงความสำเร็จในการจัดการสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับที่ไม่ดีพอ นั้น อาจเป็นเพราะครูใหญ่เคยชินอยู่กับการบริหารงานอาคารสถานที่ ที่มุ่งคำนึงแต่ความเพียงพอ ความสะอาด และความสวยงามปลอดภัยของอาคารสถานที่ เป็นสำคัญ และถ้าสิ่งเหล่านี้ได้สมบูรณ์แล้ว ถือว่าบรรลุความสำเร็จในการบริหารงาน ซึ่งเป้าหมายดังกล่าวเป็นเพียงส่วนหนึ่งของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนเท่านั้น นอกจากนี้ การวัดประจักษ์ความพร้อมของโรงเรียนของจังหวัดก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่ง อาจทำให้ครูใหญ่เข้าใจเกี่ยวกับเครื่องชี้บ่งความสำเร็จในการจัดการสุขภาพในโรงเรียนเขตไป คือ ในการประกวดจะพิจารณาแต่ความพร้อมในการจัดโรงเรียนด้านต่าง ๆ เท่านั้น ไม่พิจารณาไปถึงความเป็นอยู่ส่วนบุคคลสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ของนักเรียนอันเป็นเครื่องชี้บ่งถึงความสำเร็จในการดำเนินงานสุขภาพอนามัย จึงเป็นเรื่องที่ยังเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาควรจะพิจารณาเป็นอย่างไร

ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ เรื่องที่ครูใหญ่ยังเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง คือ ยังเข้าใจไม่เต็มที่นัก ได้แก่ การเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพและการติดต่อขอเอกสารสุขภาพจาก

แหล่งต่าง ๆ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะเหตุผลเดียวกับที่กล่าวแล้ว คือครูใหญ่อาจคิดว่าน่าจะเป็นหน้าที่ของฝ่ายสาธารณสุขและศูนย์อนามัยโรงเรียนที่จะให้บริการในเรื่องนี้ อีกประการหนึ่งคือโรงเรียนส่วนใหญ่อยู่ในชนบทที่ห่างไกลจากแหล่งบริการสุขภาพ ห้องสมุด หรือศูนย์หนังสือ เอกสารต่าง ๆ สิ่งยากที่โรงเรียนจะติดต่อขอความร่วมมือในเรื่องดังกล่าว และจะหวังการช่วยเหลือจากชุมชนใกล้โรงเรียนก็เป็นไปได้ยาก เพราะชุมชนเองก็ขัดสนพวกเอกสารด้านนี้อยู่แล้ว สิ่งเป็นเรื่องที่ทางฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนควรจะตระหนักและดำเนินการช่วยเหลือต่อไป

3. จากผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ปรากฏว่า ครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับความไม่เพียงพอด้านปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารงานอยู่ในระดับมาก และประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน การจัดการเรียนการสอนสุขภาพ และการติดต่อประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อได้พิจารณาในรายละเอียดของแต่ละด้านแล้ว ปัญหาอุปสรรคที่ควรนำมาอภิปรายมีดังนี้

ความไม่เพียงพอด้านงบประมาณในการดำเนินโครงการ ซึ่งเป็นปัญหาที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด สอดคล้องกับการวิจัยของ เจริญ แ่มชัย ที่วิจัยงานบริหารการศึกษา โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในภาคใต้ (เจริญ แ่มชัย 2519 : 83) แสดงว่า ความไม่เพียงพอด้านงบประมาณเป็นปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่เป็นอย่างมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายได้นั้น จำเป็นต้องมีความพร้อมด้านอาคารสถานที่ และเครื่องประกอบภายในตัวอาคารเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่ง ซึ่งสิ่งดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยงบประมาณจัดสร้างสิ่งจะถาวรสมบูรณ์ แต่ในสภาพปัจจุบันโรงเรียนประถมศึกษายังได้รับงบประมาณในด้านนี้น้อยมาก จากการวิจัยค่าใช้จ่ายทางการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ พบว่ารายจ่ายของโรงเรียนประถมศึกษาจากงบประมาณแผ่นดิน ร้อยละ 90 เป็นเงินเดือนครู ส่วนการลงทุนด้านอาคารสถานที่มีเพียงร้อยละ 10 เท่านั้น (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2519 : 17) นอกจากนี้ปัญหาที่ครูใหญ่ยังประสบอยู่ในระดับมากได้แก่ การขาดแคลน

ครูที่มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน การขาดคนงานภารโรง และความไม่เพียงพอด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับการสรุปปัญหาอุปสรรคจากการออกนิเทศงานในโรงเรียนต่าง ๆ ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัยโรงเรียน เขต 9 (ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 2522 : 50 - 51) โดยเฉพาะการขาดแคลนครูที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงานสู่สภาพอนามัย นับว่ามีผลกระทบต่อการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนอย่างมาก เพราะงานด้านนี้ต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย หากไม่ได้ครูที่มีความรู้ความสามารถร่วมโครงการก็ยากที่จะได้รับการยอมรับจากผู้ให้บริการและผู้สนับสนุนโครงการ นอกจากนี้หากได้ครูที่ไม่มีความรู้ทางด้านสุขศึกษามาสอนวิชาสุขศึกษา ก็อาจให้ความรู้ที่ผิด ๆ อันจะส่งผลกระทบต่อเรื่องสู่สภาพอนามัยแก่เด็กนักเรียนในระยะยาว ซึ่งก่อให้เกิดความล้มเหลวในการลงทุนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง

ด้านการจัดบริการสู่สภาพในโรงเรียน ปัญหาอุปสรรคที่ประสบอยู่ในระดับสูงคือความไม่เพียงพอเกี่ยวกับเว่ยภัทรอนามัยโรงเรียนหรือยาชุดปฐมพยาบาลประจำโรงเรียน และการช่วยเหลือติดตามผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย ซึ่งปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับการสำรวจอุปสรรคปัญหาในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 ที่พบว่าโรงเรียนใน 7 จังหวัดที่รับผิดชอบซึ่งรวมทั้งจังหวัดสงขลาด้วย ล้วนมีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการไม่เพียงพอด้านเว่ยภัทรอนามัยโรงเรียน (ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 2522 : 50 - 51) แสดงว่าปัญหาในเรื่องนี้ครูใหญ่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะความไม่เพียงพอด้านงบประมาณ ทางหน่วยงานเจ้าสังกัดหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้ให้ความช่วยเหลืออย่างจริงจัง ปัญหาดังกล่าวหากยังถูกปล่อยปละละเลย หรือปล่อยให้โรงเรียนเป็นผู้รับภาระฝ่ายเดียว ก็ยากที่จะมุ่งหวังให้การดำเนินงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนบรรลุผลตามเป้าหมายได้ ส่วนการช่วยเหลือติดตามผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย ที่โรงเรียนยังประสบปัญหาอุปสรรคในเรื่องนี้นั้น อาจเป็นเพราะโรงเรียนขาดกำลังครู ขาดครูที่มีความรู้ความสามารถ ขาดเว่ยภัทรขาดการร่วมมือกันระหว่างโรงเรียนกับบ้าน และระหว่างโรงเรียนกับฝ่ายสาธารณสุข ดังนั้นการจะแก้ไขปัญหาลักษณะนี้ เรื่องนี้ให้ลุล่วง ก็จำเป็นต้องพิจารณาถึงความพร้อมต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วด้วย

ด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา ปัญหาอุปสรรคที่ประสบอยู่ในระดับมากได้แก่ การขาดแคลนข่าวสารเอกสารด้านสุขภาพอนามัย และการขาดแคลนสื่อการเรียนการสอนสู่ศึกษา ซึ่งปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับการวิจัยโครงการสู่สภาพในโรงเรียนประถมศึกษาสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ของ บุญขึ้น เตชะกัมพูช (บุญขึ้น เตชะกัมพูช 2519 : 73) ที่วิจัยพบว่าโรงเรียนประจำบาลส่วนใหญ่มีอุปกรณ์การเรียนการสอนไม่เพียงพอ และบางโรงเรียนไม่มีเลย การสอนของครูจึงใช้วิธีบอกเล่าให้จดบันทึก นาม ๆ ครั้งจึงมีภาคปฏิบัติ ซึ่งนอกจากผิดหลักการของการเรียนการสอนสู่ศึกษาแล้ว ยังเป็นการขัดแย้งกับความต้องการของชุมชน ที่ ส่งอง สุวรรณวงศ์ ได้วิจัยบทบาทและความต้องการของชุมชนเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาประจำบาล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา พบว่า ประชาชนมุ่งหวังให้โรงเรียนภาคชนปรับปรุงการสอนของครูให้ดียิ่งขึ้น โดยใช้วิธีสอนใหม่ ๆ ไม่ควรมุ่งให้เด็กท่องจำแต่ประการเดียว นอกจากนี้ประชาชนยังมุ่งหวังให้โรงเรียนบริการความรู้ใหม่ ๆ ไปถึงชุมชนด้วย (ส่งอง สุวรรณวงศ์ 2519 : 97 - 98) ซึ่งเป็นปัญหาที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรจะทำให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการบริหารเอกสารและข่าวสารด้านสุขภาพ ทางฝ่ายโรงเรียนน่าจะพิจารณาโครงการร่วมกับฝ่ายสาธารณสุขและดำเนินการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง เพราะปกติฝ่ายสาธารณสุขมีข้อมูลเหล่านี้อยู่แล้วพอสมควร ซึ่งวิธีการอาจออกมาในรูปสันนิษฐานการร่วมกัน โดยไปโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง และป้ายนิเทศที่เล่นข่าวสารก็อาจจะหมุนเวียนไปตามโรงเรียนต่าง ๆ ก็น่าจะแก้ปัญหานี้เรื่องนี้ได้บ้าง

ด้านการประสานงานและการติดต่อขอความร่วมมือกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปัญหาที่ประสบอยู่ในระดับมากคือ การติดต่อของงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์จากทางราชการ ทั้งนี้ก็เป็นเพราะงบประมาณที่ทางราชการตั้งไว้เพื่อจัดสรรให้โรงเรียนนั้นน้อยเกินไป จึงไม่สามารถจัดให้สอดคล้องกับความต้องการของโรงเรียนได้ อีกประการหนึ่งอาจเป็นเพราะการติดต่อของบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์จากทางราชการ จะต้องปฏิบัติตามระเบียบกฎหมายหลายขั้นตอน ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติของครูใหญ่ นอกจากนี้จากการวิจัยการบริหารอาคารสถานที่ของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษของ อรรถวิทย์ ฤทธิเดช พบว่าครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ มีความรู้ความเข้าใจในการติดต่อขอของงบประมาณและการใช้งบประมาณอยู่ในระดับต่ำ (อรรถวิทย์ ฤทธิเดช 2521 : 36) ซึ่งคงจะเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้

ครูใหญ่ประสบปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว

ครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคดังกล่าว

4. การทดสอบสัมมตฐาน

4.1 จากผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาล และครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขาภิบาล ปรากฏว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ย ปรากฏว่า ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีความเข้าใจอยู่ในระดับที่สูงกว่า ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลส่วนใหญ่ได้ผ่านการอบรมโครงการสู่สภาพอนามัยโรงเรียนมาแล้ว จากการสำรวจสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขาภิบาลที่เคยผ่านการอบรมโครงการสู่สภาพอนามัยโรงเรียน มีถึงร้อยละ 85 ในขณะที่ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานอกเขตสุขาภิบาลเคยผ่านการอบรมเพียงร้อยละ 53 เท่านั้น อีกประการหนึ่งโรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมักจะตั้งอยู่ในชุมชนที่เจริญ ใกล้สถานที่ราชการ ใกล้แหล่งบริการสุขภาพ และใกล้แหล่งบริการความรู้ข่าวสารต่าง ๆ ทำให้ครูใหญ่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีโอกาสศึกษาหาความรู้ได้กว้างขวางกว่าครูใหญ่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล ซึ่งส่วนมากอยู่ในชนบทที่ห่างไกลจากสิ่งดังกล่าว แต่เมื่อแยกพิจารณาเปรียบเทียบเป็นด้าน ๆ พบว่ามีบางด้านที่ครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม มีความเข้าใจไม่แตกต่างกัน ได้แก่ ด้านความหมายและความสำคัญของงาน ด้านการจัดบริการสุขภาพ และด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษา การที่ผลวิจัยออกมาเป็นเช่นนี้แสดงให้เห็นว่า ทั้งครูใหญ่ในเขตสุขาภิบาล และครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลต่างก็เข้าใจถึงความสำคัญของงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนที่จะมีผลสะท้อนถึงความเป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ของนักเรียน ซึ่งย่อมที่ละเข้าใจถึงแนวทางการจัดการบริการสุขภาพ ส่วนด้านการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษาขึ้น ทั้งโรงเรียนในเขตสุขาภิบาลและโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลต่างก็ใช้หลักสูตรเดียวกัน และครูใหญ่ของโรงเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ก็ได้รับการอบรมหลักสูตรที่ใช้ในการสอนมาเหมือนกัน ดังนั้นความเข้าใจในการจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษาของครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม จึงไม่แตกต่างกัน

4.2 จากผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โดยจำแนกตามระดับวุฒิ ปรากฏว่า ครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความเข้าใจในการบริหารงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนทุกด้านไม่แตกต่างกัน แสดงว่าระดับวุฒิทางการศึกษาของครูใหญ่ไม่ได้มีผลทำให้ครูใหญ่มีความเข้าใจในการบริหารงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการเรียบหรือการศึกษาของครูใหญ่ในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ไม่ได้เกี่ยวข้องกับเรื่องผู้สภาพอนามัยหรือหลักในการดำเนินงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนแต่อย่างใด ดังนั้นการมีวุฒิส่งถึงไม่มีผลทำให้ความรู้เรื่องผู้สภาพอนามัยสูงขึ้น หรือแตกต่างกับครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีแต่ประการใด

4.3 จากผลการเปรียบเทียบความเข้าใจในการบริหารงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โดยจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน ปรากฏว่า ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่ไม่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มีความเข้าใจในการบริหารงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน แสดงว่าประสบการณ์ในการทำงานมากน้อยของครูใหญ่ไม่ได้มีผลทำให้ครูใหญ่มีความเข้าใจในการบริหารงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนในสังกัดส่งขลาเพิ่งได้รับการเอาใจใส่และส่งเสริมให้โรงเรียนได้ดำเนินการในเรื่องนี้อย่างจริงจังซึ่งเพิ่งไม่นานนี้เอง จะเห็นได้จากผลการวิจัยโครงการผู้สภาพอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดจังหวัดชายแดนภาคใต้ของบุญขึ้น เตชะกัมพูช ที่ทำการวิจัยเมื่อปี พ.ศ. 2519 พบว่าโรงเรียนประจำบาลส่วนใหญ่ไม่เคยจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเกี่ยวกับผู้ศึกษาเลย และไม่มีโครงการผู้สภาพอนามัยโรงเรียนเลย (บุญขึ้น เตชะกัมพูช 2519 : 73) ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าที่ผ่านมามหาครูใหญ่ยังไม่มีประสบการณ์ในการบริหารงานด้านนี้ จนกระทั่งปี 2520 ทางกองอนามัยโรงเรียนได้จัดตั้งศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 ขึ้นที่จังหวัดสงขลา เพื่อทำหน้าที่เผยแพร่ อบรม และส่งเสริมการดำเนินงานผู้สภาพอนามัยในโรงเรียนอย่างจริงจัง และในปี พ.ศ. 2522 ทางจังหวัดได้จัดอบรมหลักสูตรประถมศึกษาฉบับใหม่แก่ครูใหญ่ทั้งจังหวัด ซึ่งหลักสูตรใหม่ได้ให้ความสำคัญต่อเรื่องผู้สภาพของนักเรียนมาก ได้เน้นถึงกิจกรรมและภาระหน้าที่ที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการ กล่าวโดยสรุปการบริหารงานผู้สภาพอนามัยโรงเรียนเป็นความรู้ใหม่ที่ครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม เพิ่งได้รับการอบรมภาพพร้อมกัน

ความเข้าใจในการบริหารงานโดยส่วนรวมจึงไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาการเปรียบเทียบเป็นด้าน ๆ ปรากฏว่า มีอยู่หนึ่งด้านที่ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความเข้าใจแตกต่างกัน คือ ด้านการประสานงานและการติดต่อขอความร่วมมือจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจากการพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ย พบว่าครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป มีความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อประสานงานมากกว่าครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานเพียง 1 - 5 ปี การที่ผลการวิจัยออกมาเป็นอย่างนี้แสดงว่า ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานนาน มีความเข้าใจและรู้หลักการในการติดต่อประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานต่าง ๆ มากกว่าครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะความชำนาญในหน้าที่ที่เหนือกว่าเพราะการปฏิบัติงานนานย่อมรู้เทคนิคและกลไกของระบบการทำงานดีกว่า และการปฏิบัติงานในตำแหน่งมานานย่อมเป็นที่รู้จักของสังคมได้กว้างขวางกว่า จึงมีความคล่องตัวในการติดต่อประสานงานได้ดีกว่าด้วย

4.4 จากผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่ภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา โดยจำแนกตาม เขตที่ตั้งของโรงเรียน ระดับวุฒิ และประสบการณ์ในการทำงาน ปรากฏว่า ครูใหญ่โรงเรียนในเขตชานชาลา และครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตชานชาลา ครูใหญ่ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และครูใหญ่ที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป ประสบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่ภาพอนามัยในโรงเรียน ไม่แตกต่างกัน แสดงว่าเขตที่ตั้งของโรงเรียน ระดับวุฒิ และประสบการณ์ในการทำงานของครูใหญ่ที่แตกต่างกัน ไม่ได้มีผลทำให้การบริหารงานสู่ภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ประสบปัญหาอุปสรรคแตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดต่างก็เป็นครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดหน่วยราชการเดียวกัน อยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ ระเบียบการบริหารที่เหมือนกัน โรงเรียนทุกโรงเรียนต่างก็ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ตามขนาดโรงเรียนและจำนวนรายหัวของนักเรียนที่ใกล้เคียงกัน นอกจากนี้ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ในแต่ละอำเภอได้มีการประชุม

ร่วมกันทุกเดือน จึงมีโอกาสดำเนินงานและแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นตลอดทั้งปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานซึ่งกันและกัน และการที่โรงเรียนประถมศึกษามีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มโรงเรียนย่อมมีโอกาที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้อย่างกว้างขวาง จึงทำให้ครูใหญ่ทุกกลุ่มตัวอย่างประสบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาการเปรียบเทียบปัญหาอุปสรรคเป็นด้าน ๆ ปรากฏว่ามีเพียงด้านเดียวเท่านั้นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัญหาอุปสรรคด้านปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารงานของครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี และครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป และเมื่อพิจารณาจากค่าคะแนนเฉลี่ยพบว่า ครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป ประสบปัญหาอุปสรรคน้อยกว่า ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานนาน รู้สึกยึดหยุ่นไม่มุ่งหวังในการปฏิบัติงานมากนัก และการที่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานมานานย่อมจะมีเทคนิคและความเข้าใจข้อในการติดต่อขอความร่วมมือและการประสานงานกับชุมชนหรือหน่วยงาน เพื่อแสวงหาปัจจัยต่าง ๆ มาสนับสนุนโครงการให้งานลุล่วงบรรลุสู่เป้าหมายได้คล่องตัวกว่าครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย จึงทำให้การบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป ประสบปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารน้อยกว่าครูใหญ่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานเพียง 1 - 5 ปี

5. จากการวิเคราะห์ข้อเสนอนี้เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขาภิบาล และครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานอกเขตสุขาภิบาล ปรากฏว่า ข้อเสนอแนะของครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม มีทั้งที่เหมือนกันและแตกต่างกัน ที่ควรนำมาอภิปรายมีดังนี้

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะและความปลอดภัย ข้อเสนอแนะที่ครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม ได้เสนอไว้เหมือนกันคือ ทางราชการควรจัดงบประมาณเพื่อการบำรุงดูแลอาคารและบริเวณแก่โรงเรียน จากข้อเสนอแนะนี้แสดงว่าทั้งโรงเรียนในเขตสุขาภิบาลและนอกเขตสุขาภิบาลต่างก็ขาดงบประมาณในการดำเนินการด้านอาคารสถานที่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยตอนที่ 4 ที่พบว่าปัญหาอุปสรรคที่ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา

จังหวัดสงขลา ประสพปัญหาในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับมากกว่า ปัญหาอื่น ๆ คือ ความไม่เพียงพอด้านงบประมาณ ส่วนข้อเสนอนโยบายที่ต่างกันได้แก่ มาตรการในการรักษาความปลอดภัย ซึ่งในขณะที่ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลได้เสนอมาตรการเกี่ยวกับการจราจร แต่ครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลได้เสนอมาตรการเกี่ยวกับความปลอดภัยจากการคุกคามของผู้นักการร้ายแก่ครูและบุคลากรในโรงเรียน ทั้งนี้ เป็นเพราะเขตที่ตั้งของโรงเรียนแตกต่างกัน จึงทำให้ปัญหาที่ประสบแตกต่างกัน โดยเฉพาะข้อเสนอนโยบาย มาตรการรักษาความปลอดภัยแก่ครูที่ว่าการมีชุดคุ้มครองโรงเรียน นับเป็นข้อเสนอนโยบายที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรให้ความสนใจอย่างยิ่ง เพราะถ้าครูผู้ปฏิบัติงานไม่มีขวัญในการทำงานแล้ว ก็จะมีผลกระทบต่อการศึกษาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ด้านการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน ปรากฏว่าครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม ได้ให้ข้อเสนอนโยบายที่ไม่แตกต่างกัน เพียงแต่ครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลได้ให้ข้อเสนอนโยบายมากกว่า ทั้งนี้ ก็เป็นการสอดคล้องกับการวิจัยตอนที่ 2 ที่พบว่าโรงเรียนในเขตสุขาภิบาลมีความพร้อมด้านต่าง ๆ มากกว่า ซึ่งมีข้อเรียกร้องหรือข้อเสนอนโยบายว่า ข้อเสนอนโยบายที่ครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม ได้เสนอไว้เหมือนกันได้แก่ ทางราชการควรบรรจุครูพยาบาลหรือครูโภชนาการให้แก่โรงเรียนอย่างน้อยโรงเรียนละ 1 คน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะโรงเรียนมีขนาดครูที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องเหล่านี้ หรืออาจเป็นเพราะว่าครูใหญ่ยังมีความเข้าใจที่ผิดอยู่ คือ อาจคิดว่าการที่ครูพยาบาลอยู่ประจำโรงเรียนหมายถึงความสำเร็จในการดำเนินงาน เพราะจากการวิจัยตอนที่ 3 ผลออกมาว่า ครูใหญ่ส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยกับกับกล่าวที่ว่า "การมีพยาบาลอยู่ประจำโรงเรียนเป็นเครื่องบ่งชี้ความสำเร็จของการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน" ดังนั้นแนวทางแก้ไข เรื่องนี้ถ้าไม่สำเร็จควรจัดสรรอัตราค่าส่งให้ได้ตามที่โรงเรียนต้องการแล้ว ก็ควรจะจัดอบรมบุคลากรที่มีอยู่แล้วให้มีความเข้าใจในเรื่องดังกล่าว และชี้แจงให้ครูใหญ่เข้าใจถึงองค์ประกอบที่เป็นเครื่องบ่งชี้ความสำเร็จในการดำเนินงาน ส่วนข้อเสนอนโยบายที่เฉพาะโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลได้เสนอมา เช่น ทางราชการควรจัดสรรเครื่องเวชภัณฑ์ปฐมพยาบาล และยาสามัญให้แก่โรงเรียนอย่างเพียงพอ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะความจำเป็นในการใช้ของโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลในสิ่งดังกล่าวจริง เพราะส่วนใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลอยู่ห่างไกลจากสถานอนามัย

หรือไกลหมอ เมื่อมีนักเรียนเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็จัดหามารับประทานเองเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้โรงเรียนในชนบทบางแห่งยังต้องบริการสิ่งเหล่านี้ให้แก่ประชาชนในท้องถิ่นด้วย จึงเป็นสิ่งทางราชการควรพิจารณาส่งเสริมให้เป็นไปตามข้อเสนอนี้

ด้านการจัดการเรียนการสอนผู้ศึกษา ครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม ต่างก็เสนอว่าควรบรรจุครูที่มีวุฒิทางผู้ศึกษาเป็นผู้สอนวิชาผู้ศึกษา และเป็นข้อเสนอนี้ที่มีความถี่สูงที่สุดในบรรดาข้อเสนอนี้มาทั้งหมด แสดงว่าโรงเรียนประถมศึกษายังขาดครูด้านนี้มาก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยตอนที่ 2 ที่พบว่า โรงเรียนในเขตสุขภาพมีครูสอนผู้ศึกษาที่มีคุณลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานฯ เพียงร้อยละ 35 ส่วนโรงเรียนนอกเขตมีเพียงร้อยละ 24.23 เท่านั้น หน่วยราชการเจ้าสังกัดจึงควรพิจารณาแก้ไข ซึ่งจะใช้วิธีการที่กลุ่มตัวอย่างได้ เสนอแนะมาอีกข้อหนึ่งว่า ควรจัดให้มีการอบรมครูที่สอนวิชาผู้ศึกษาหรือเกี่ยวข้องกับกลุ่มวิชาอย่างน้อยปีละครั้ง

ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอื่น ๆ ปรากฏว่าครูใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม ได้เสนอแนะข้อคิดเห็นไว้หลายประการ ทั้งที่เหมือนกันและแตกต่างกัน ข้อเสนอนี้ที่มีความถี่สูงควรนำมาอภิปรายมีดังนี้ ควรให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพิ่มบริการตรวจสุขภาพแก่เด็ก เรียนให้มากขึ้น และควรมากกว่าปีละครั้ง แสดงว่าความต้องการของโรงเรียนในบริการด้านนี้ยังไม่เพียงพอ ดังนั้นหน่วยราชการเจ้าสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจะได้ประสานงานร่วมมือกันเพื่อหาทางแก้ไขต่อไป

นอกจากนี้ข้อเสนอนี้ที่มีความถี่สูงและน่าสนใจที่ครูใหญ่ได้เสนอไว้ คือ ควรจัดอบรมให้ครูทุกคนได้เข้าใจถึงความสำคัญและหลักปฏิบัติในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ทั้งนี้ เพราะการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนเกี่ยวข้องกับบุคลากรทุกฝ่าย และงานจะสำเร็จได้นั้นจะต้องเกิดจากความร่วมมือซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะครูซึ่งเปรียบเสมือนเป็นแบบพิมพ์ของ เด็ก หากครูไม่ให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานในด้านนี้ หรือไม่เป็นอย่างที่คิดในเรื่องผู้สงสัยที่แสดงออกแล้ว ก็ยากที่จะให้เด็กเกิดความรู้และปฏิบัติตามผู้ศึกษาที่ได้รับจากโรงเรียนได้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะสำหรับการแก้ไขปรับปรุงและใช้มา
การบริหารงานสู่สภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด
สงขลา ดังนี้

1. สิ่งที่สำคัญควรปรับปรุง ได้แก่

1.1 การสร้างเขตภูมิในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ครูใหญ่ควรส่งเสริมให้มีการ
จัดดำเนินการในสิ่งต่อไปนี้

1.1.1 เกี่ยวกับมาตรการรักษาความปลอดภัย ควรสร้างให้มีการปฐมนิเทศแก่
นักเรียนให้รู้ถึงการใช้อาคารสถานที่ ข้อปฏิบัติในการเดินทางไปกลับโรงเรียน เพื่อหลีกเลี่ยง
การเกิดอุบัติเหตุ นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมหน่วยรักษาความปลอดภัย โรงเรียน
ที่อยู่ในย่านจราจรแออัดก็ควรประสานงานและขอความร่วมมือจาก เจ้าหน้าที่จราจร เข้ามาร่วม
ดำเนินการในมาตรการนี้

1.1.2 เกี่ยวกับการปลูกไม้ประดับ ไม้ร่มเงา ควรจัดทำเป็นโครงการ
แบ่งความรับผิดชอบให้นักเรียนช่วยกันดูแลรักษา มีการประกวดต้นไม้ ส่งเสริมให้ทุกคนได้เห็น
คุณค่าและความสำคัญของต้นไม้โดยวิธีต่าง ๆ เช่น เขียนป้ายคำขวัญ นอกจากนี้ควรเชิญชวน
ให้นักเรียนและประชาชนในท้องถิ่นเอาต้นไม้มาปลูกในเทศกาลต่าง ๆ เช่น วันเข้าพรรษา
วันพ่อมงคล เป็นต้น

1.1.3 เกี่ยวกับการจัดสันทนาการในโรงเรียน ครูใหญ่ควรส่งเสริมให้มี
กิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น การแข่งขันกีฬา การละเล่นต่าง ๆ นอกจากนี้ควรมีแผนงานปรับปรุง
บริเวณสถานที่ให้เป็นแหล่งพักผ่อนหย่อนใจ เช่น จัดทำสวนหย่อม บ่อเลี้ยงปลา สนามเด็กเล่น ฯลฯ
ซึ่งการดำเนินการอาจแบ่งงานให้นักเรียนและครูร่วมกันจัดทำ โดยพยายามใช้เวลาในท้องถิ่นให้มากที่สุด

1.1.4 เกี่ยวกับการกำจัดขยะมูลฝอยในโรงเรียน ควรส่งเสริมให้
คณะกรรมการรักษาความสะอาดเป็นผู้รับผิดชอบดูแลในเรื่องนี้ การดำเนินงานควรแบ่งงานให้
นักเรียนรับผิดชอบเป็นเขต ๆ ไป มีการติดตามผลการปฏิบัติงานเป็นประจำทุกวัน อาจจัดให้มีการ

ประกวดความสะอาดในการปฏิบัติของแต่ละกลุ่ม เป็นรายสัปดาห์ รายเดือน และสรุปรวบยอดเป็นแต่ละภาคเรียนก็ได้ และจากผลการวิจัยปรากฏว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่มีที่เก็บขยะเพียงพอ ซึ่งควรที่ครูใหญ่จะได้พิจารณาหาทางแก้ไข ซึ่งอาจทำได้โดยจัดซื้อหรือถ้าไม่เพียงพอประมาณ ก็ควรส่งเสริมให้ครูสอนคัดกรองหรือกลุ่มการงานสัดแบ่งกลุ่มให้นักเรียนคิดประดิษฐ์ขึ้นจากวัสดุในท้องถิ่นก็ได้

1.1.5 เกี่ยวกับการจัดบริการน้ำดื่ม น้ำใช้ ปรากฏว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ยังจัดได้ไม่เพียงพอตลอดปี ดังนั้นครูใหญ่ควรปรับปรุงแก้ไขดำเนินการจัดสร้างแหล่งเก็บน้ำเพิ่มเติม ซึ่งอาจทำได้โดยของบประมาณจากทางราชการ และขอความร่วมมือช่วยเหลือจากชุมชน พร้อมกันนี้ต้องส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนรู้จักการใช้อย่างประหยัดและถูกวิธี โดยฝึกและดำเนินการในเรื่องนี้คอยติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด

1.1.6 เกี่ยวกับห้องน้ำห้องส้วมและที่ปัสสาวะ ปรากฏว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ยังมีไม่เพียงพอ โดยเฉพาะโรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาลส่วนใหญ่ยังไม่มีที่ปัสสาวะ นักเรียนจึงใช้ลุ่มทุ่งพุ่มไม้เป็นที่บริการ ซึ่งนอกจากอาจก่อให้เกิดอันตรายและเกิดเหตุจกอนาถแล้ว ยังเป็นการสร้างนิสัยสกปรกอีกด้วย ซึ่งควรจัดให้มีขึ้นอย่างเพียงพอ พร้อมกันนี้ทางโรงเรียนต้องให้การอบรมให้นักเรียนรู้จักการใช้อย่างถูกวิธี และส่งเสริมให้นักเรียนแบ่งความรับผิดชอบในการรักษาความสะอาดอย่างมีประสิทธิภาพ

1.1.7 เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่ก่อเหตุรำคาญ จากผลการวิจัยพบว่าสิ่งแวดล้อมที่ก่อเหตุรำคาญที่โรงเรียนประสบได้แก่ ลมแรง แก๊สโดยปลุกต้นไม้กันขวางทางลม สัตว์เลี้ยง ขาวบ้านรบกวนต้นไม้และแปลงผัก แก๊สโดยสร้างรั้วกันบริเวณ เลี้ยงรบกวนจากการจราจร แก๊สโดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่จราจร ส่งตวง ๆ ดังกล่าวนั้นเป็นเหตุมาจากชุมชนก็ควรประชุมปรึกษาหารือกับผู้ปกครองหรือบุคคลในท้องถิ่นร่วมกันหาทางแก้ไขปรับปรุง

1.1.8 เกี่ยวกับอาคารสถานที่ จากผลการวิจัยสิ่งที่โรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่มีหรือมีแต่ไม่เพียงพอได้แก่ โรงอาหาร ห้องพยาบาล ห้องพัสดุ และสนามกีฬา ซึ่งเป็นสิ่งที่ครูใหญ่ต้องรับดำเนินการโดยติดต่อขอความร่วมมือจากทางราชการในด้านงบประมาณ แต่การที่จะหวังพึ่ง

ทางราชการเพียงอย่างเดียวเห็นสมควรทำให้ล่าช้า ดังนั้นการแสดงความล่าช้าในการบริหารงานของครูใหญ่จึงเป็นสิ่งจำเป็น เช่น การขอความร่วมมือช่วยเหลือจากมูลนิธิต่าง ๆ การรู้จักใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นมาดัดแปลงให้เกิดประโยชน์ การรู้จักจัดแบ่งห้องที่มีอยู่เป็นมุมต่าง ๆ เป็นต้น

1.2 การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ครูใหญ่ควรส่งเสริมให้มีการจัดทำแผนการในสิ่งต่อไปนี้

1.2.1 จัดประชุมชี้แจงให้ครูและบุคลากรอื่นได้ เห็นความสำคัญของโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน เข้าใจถึงหลักการและแนวปฏิบัติที่ต้องร่วมกันกระทำ ตลอดทั้งแบ่งงานให้รับผิดชอบ

1.2.2 การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า ซึ่งจากผลการวิจัยปรากฏว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มักจะละเลย สิ่งเป็นสิ่งที่ครูใหญ่ต้องรีบแก้ไขปรับปรุง การดำเนินการอาจทำเป็นโครงการประกวดสุขภาพระหว่างชั้นเรียน โดยมีแบบฟอร์มให้ครูออกตรวจให้คะแนนตอนเช้าแถวของแต่ละวัน มีการมอบรางวัลแก่ชั้นที่ชนะเลิศตามลำดับ เป็นต้น

1.2.3 การบริการอาหารกลางวัน การบริการรักษาและติดตามผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย ครูใหญ่ควรมีโครงการจัดทำตลอดปีในการดำเนินงาน ควรมีคณะกรรมการเฉพาะโครงการ อันประกอบด้วยครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักเรียน และบุคคลที่เห็นว่าจำเป็น โดยมีการประสานงานกันอย่างใกล้ชิด มีการประเมินผลร่วมกันเป็นระยะ ๆ ทั้งนี้ ต้องพยายามนำทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ให้เป็นประโยชน์มากที่สุด

1.2.4 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และการจัดบริการตรวจสุขภาพแก่ครู ครูใหญ่ควรได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อร่วมมือกันดำเนินงานในเรื่องนี้ให้มากขึ้น โดยทำการวางแผนร่วมกัน จัดทำโครงการที่แน่นอน ในส่วนของโรงเรียนครูใหญ่ต้องประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนได้มองเห็นความสำคัญของบริการนี้ พร้อมทั้งจัดเตรียมทุกอย่างที่ต้องใช้ไว้ให้พร้อมเพียงเพื่อไม่ให้เสียเวลาเมื่อทางฝ่ายสาธารณสุขมาให้บริการ

1.3 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ครูใหญ่ควรส่งเสริมให้มีการจัดทำแผนการในสิ่งต่อไปนี้

1.3.1 จัดประชุมชี้แจงนโยบายในการส่งลูกศิษย์แก่นักเรียน ครูใหญ่ จะต้องเน้นให้ทุกฝ่ายเข้าใจถึงจุดมุ่งหมาย ขอความร่วมมือจากครูในการเป็นแบบอย่างเกี่ยวกับลูกศิษย์ที่ดีแก่นักเรียน โดยเฉพาะด้านครูผู้สอน ครูใหญ่จะต้องชี้แจงให้เข้าใจถึงวิธีการวัดผล และการประเมินผลที่ถูกต้อง

1.3.2 ส่งเสริมให้มีการจัดเผยแพร่ข่าวสารสู่สภาพแก่นักเรียนในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งนี้ ครูใหญ่จะต้องให้การสนับสนุนช่วยเหลือในการจัดหาเอกสารและอุปกรณ์ ตลอดจนเครื่องเวชภัณฑ์อนามัยโรงเรียนต่าง ๆ ซึ่งการดำเนินการอาจทำได้โดย ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุขุสจัดนิทรรศการเผยแพร่ข่าวสารความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ทุกสัปดาห์หรือทุกเดือน แล้วแต่กำลังความสามารถ ส่วนป้ายนิเทศต่าง ๆ ที่จัดขึ้น อาจหมุนเวียนไปเผยแพร่ตามโรงเรียนต่าง ๆ ที่อยู่ในกลุ่มหรือละแวกเดียวกัน ดังนั้นถ้าสามารถประสานงานกับโรงเรียนภายในกลุ่มเพื่อร่วมกันจัด ก็คงทำให้บริการนี้ขยายตัวได้กว้างขวางยิ่งขึ้น

1.3.3 ส่งเสริมให้ครูในโรงเรียนได้ไปดูงาน เข้ารับการอบรมหรือลาศึกษาต่อด้านการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

2. สิ่งที่สำคัญงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ควรปรับปรุงและส่งเสริมให้มีขึ้น ได้แก่

2.1 สนับสนุนส่งเสริมให้ทุกโรงเรียนมีการจัดโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน ซึ่งอาจดำเนินการโดย

2.1.1 ชี้แจงนโยบายและความต้องการของสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเกี่ยวกับเรื่องการจัดงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนให้ครูใหญ่ทุกโรงเรียนทราบและถือปฏิบัติ โดยผ่านทางสำนักงานการประถมศึกษาในแต่ละอำเภอ

2.1.2 จัดให้มีโครงการประกวดโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน ทั้งในระดับอำเภอและระดับจังหวัด

2.1.3 ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณตามโครงการที่โรงเรียนเสนอ

2.2 ส่งเสริมให้มีการจัดอบรมสัมมนาการวัดและการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ดำเนินการโดย

2.2.1 ร่วมกับศูนย์อนามัยโรงเรียน เขต สักการอบรมครูใหญ่ที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมโครงการสู่สภาพอนามัยโรงเรียนมา เลย์ให้ครบทุกโรงเรียน และจากผลการวิจัย เรื่องที่ครูใหญ่ยังมีความเข้าใจน้อย ได้แก่ บทบาทของครูใหญ่ในการปฏิบัติงานด้านสู่สภาพอนามัยร่วมกับชุมชน บทบาทของศูนย์อนามัยโรงเรียน เขต ความสัมพันธ์ระหว่างอนามัยโรงเรียนกับอนามัยครอบครัว และการเผยแพร่ข่าวสารสู่สภาพแก่นักเรียน ซึ่งควรจะเน้นในเรื่องดังกล่าวด้วย

2.2.2 สลับสับเปลี่ยนให้แต่ละอำเภอ สอดส่องสมมนาการคัดและดำเนิงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน

2.3 ร่วมกับศูนย์อนามัยโรงเรียน เขตและฝ่ายสาธารณสุขในการจัดเผยแพร่เอกสารด้านสู่สภาพแก่โรงเรียน

2.4 ส่งเสริมให้มีการจัดอบรมครูสอนลูกศึกษาหรือกลุ่มส่งเสริมสร้างประสบการณ์ชีวิต อย่างน้อยปีละครั้ง และส่งเสริมให้ครูได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเพื่อเพิ่มพูนทางด้านลูกศึกษา

2.5 สักการงบประมาณและบุคลากร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน ในด้านนี้ให้มากขึ้น การดำเนินการนอกจากจะอาศัยเงินงบประมาณแล้ว ควรส่งเสริมให้มีการ สักการมูลนิธิด้านสู่สภาพอนามัยนักเรียนด้วย

2.6 สักการให้คณะกรรมการติดตามผลและประเมินผล การดำเนินงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน

2.7 แต่งตั้งนายกระระดับโรงเรียนด้านการสักการสู่สภาพอนามัยให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐานตามที่ทางราชการกำหนด ซึ่งจากผลการวิจัย โรงเรียนที่ควรได้รับการเอาใจใส่เป็นอันดับแรกคือ กลุ่มโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขภาพ การดำเนินการควรสักการตั้งคณะกรรมการดำเนินงานรับผิดชอบขึ้นทุกเขตอำเภอ และทางสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด ควรสักการคู่มือการประเมินมาตรฐานโรงเรียนด้านการสักการสู่สภาพอนามัยแจกจ่ายแก่ทุกโรงเรียน เพื่อครูใหญ่และคณะครูจะได้ใช้เป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยต่อไป

1. ควรทำการวิจัยว่า ครูใหญ่ที่เคยผ่านการอบรมโครงการสู่สภาพอนามัยโรงเรียน กับครูใหญ่ที่ไม่เคยผ่านการอบรม มีความเข้าใจและมีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานแตกต่างกันหรือไม่
2. เมื่องานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนได้ขยายเต็มรูปแบบแล้ว การศึกษาริวิจัยจะลงไปถึงการดำเนินงานของโครงการย่อยต่าง ๆ เช่น โครงการการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียน โครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน ฯลฯ เพื่อหาแนวทางปรับปรุงให้งานในแต่ละโครงการ บรรลุตามวัตถุประสงค์ต่อไป

การส่งเสริมสู่สภาพอนามัยเป็นกิจกรรมที่มีความจำเป็นยิ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และเป็นความมุ่งหมายพื้นฐานอันสำคัญของการศึกษาแผนใหม่ ฉะนั้นจึงเป็นสิ่งที่โรงเรียนจะต้องเร่งดำเนินการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง ซึ่งผลจากการศึกษาริวิจัยครั้งนี้อาจเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารการศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสู่สภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ได้ใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนาให้เยาวชนส่วนหนึ่งได้เป็นผู้ที่มีสู่สภาพอนามัยที่ดีและเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของชาติในอนาคต

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กิตติ พัสกรวิทย์ "สนามเด็กเล่นในโรงเรียนประถมศึกษา" ประจำศึกษา 23 (2) : 16 -

21 กันยายน 2514

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน รายงานการวิจัยประสิทธิภาพโรงเรียนประถมศึกษา

ค่าใช้จ่ายทางการศึกษา อาคารสถานที่และครู โรงพิมพ์สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

2519, 45 หน้า

จรินทร์ ธานีรัตน์ ลุ่มค่าสตรีในโรงเรียน โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2518, 205 หน้า

เฉลิม แยมชัย งานบริหารการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ ในภาคใต้ ปรินทิพพันธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร 2519, 100 หน้า ฮัดสำเนา

ปัญญาชัย ศรีไธยเพชร โครงการลุ่มภาพในโรงเรียน โรงพิมพ์โอเดียนสโตร์ 2522, 354 หน้า

ดาวเรือง รัตนิน งานบริหารการศึกษาโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวง

ศึกษาธิการ ในภาคกลาง ปรินทิพพันธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

2518, 185 หน้า ฮัดสำเนา

ธีรวิทย์ ฤทธิ์เดช การบริหารอาคารสถานที่ของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การ

บริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ปรินทิพพันธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

2521, 103 หน้า ฮัดสำเนา

ภิภา มนูญปิจ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ บริการอนามัยโรงเรียน โรงพิมพ์ศรีอนันต์ 2520,

319 หน้า

บุญยืน เตชะกัมพูช โครงการลุ่มภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ปรินทิพพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2519, 108 หน้า ฮัดสำเนา

ปรินทิพฯ ฮัดสิ่งให้ แนวทางในการวางแผนผังโรงเรียนใหม่ ภาควิชาบริหารการศึกษา

คณะศึกษาคาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2523, 221 หน้า ฮัดสำเนา

ปัญญา สัมบูรณ์ศิลป์ หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ศึกษาริทัศน์ 2523,
215 หน้า

———— "ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับสุขภาพและสวัสดิภาพของผู้ที่จะเป็นครูไทยในอนาคต"

วารสารสุขภาพ พลศึกษา สันทนาการ 6 (11) : 126 มกราคม 2523

ประณีต เครือตราฐ "ข้อคิดสำหรับครูในการจัดโครงการอนามัยโรงเรียน" สํานักศึกษา

4 (6) : 35 - 40 พฤษภาคม 2520

"พระราชบัญญัติสุขาภิบาล (ฉบับ 2) พ.ศ. 2511" รายกิจจานุเบกษา เล่มที่ 282 ตอน 46

ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2511

พยธรา กาญจนารัตน์ รัชณี ขวัญบุญสัน และ พเยาว์ ตันมณี "การศึกษาโครงการสุขภาพ

และเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี" วารสาร

สุขภาพศึกษา สันทนาการ 4 (3) : 29 - 39 กรกฎาคม 2521

พัฒน์ สุจำนงค์ อนามัยชุมชน ไทยวัฒนาพานิช 2521, 262 หน้า

พิชัย แก้วสำราญ การบริหารงานโครงการสุขภาพในสถานศึกษา เอกสารโรเนียวภาควิชา

สุขภาพ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2523, 7 หน้า ฮัดสำเนา

ภิญโญ สาร หลักบริหารการศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 3 วัฒนาพานิช จำกัด 2519, 536 หน้า

มานี ชูไทย คู่มือวิทยาการสุขภาพ โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล 2521, 261 หน้า

วิจิตร ธีระกุล และ สุพิชญา ธีระกุล "การวางแผนผังโรงเรียน" ประชาบาล 8 (11) :

4 - 5 กุมภาพันธ์ 2519

วิจิตร (ธีระกุล) วรุตบางกูร และ สุพิชญา ธีระกุล การบริหารโรงเรียนและการนิเทศการ

ศึกษาเบื้องต้น พิมพ์ครั้งที่ 3 สมุทรปราการ ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิชฐาการพิมพ์ 2523,

177 หน้า

ศรีนครินทรวิโรฒ, มหาวิทยาลัย คณะพลศึกษา สุขภาพในโรงเรียน สุเทพการพิมพ์ 2521,

526 หน้า

ศึกษาธิการ, กระทรวง กรมพลศึกษา การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

พิมพ์ครั้งที่ 3 งานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน 2518, 62 หน้า

ศึกษาริการ, กระทรวง กรมวิชาการ หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 โรงพิมพ์

คุรุสภา 2521, 426 หน้า

ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 3 และวิทยาลัยครูนครราชสีมา รายงานการวิจัยสภาพการณ์

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ม.ป.ท. 2521, 62 หน้า

ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 (สงขลา) รายงานประจำปี 2522 ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9

เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม 2523, 99 หน้า

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ "ปัญหาการขาดอาหารของเด็ก แก้อย่างไรก็เหมือนเดิม" สยามรัฐ

4 ตุลาคม 2523 หน้า 4

สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน รายงานสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการปี 2519 เอกสาร

เย็บเล่ม ม.ป.ท. 2520, 144 หน้า

สนอง ลักุลพราหมณ์ และ พิชิต ลักุลพราหมณ์ อนามัยโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 2 โรงพิมพ์

สามมิตร 2522, 190 หน้า

สนอง สุวรรณวงศ์ บทบาทและความต้องการของชุมชนเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาประจำภาค

ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ปริญญาณิพนธ์ กค.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร 2519, 132 หน้า อังสาเนา

สารารณสุข, กระทรวง กรมอนามัย หลักการสู่การบริหารโรงเรียน อร. อ. 8 โรงพิมพ์

สำนักข่าวสารพาณิย์ 2523, 39 หน้า

สารารณสุข, กระทรวง คณะอนุกรรมการสู่ศึกษาสายการศึกษา มาตรฐานขั้นต่ำของงาน

สู่ศึกษาในสถานศึกษา พิมพ์ที่กองสู่ศึกษา กระทรวงสารารณสุข 2520, 29 หน้า

สายหยุด ช่มนานท์ พยอม ตั้มเตี และ อรรวรรณ ช่มชัยยา โครงการสู่ภาพในโรงเรียน

วิทยาลัยครูสวนดุสิต 2521, 286 หน้า

สู่ชาติ โสภประยูร โปรแกรมสู่ภาพในโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 3 ไทยรัตนพาณิย์ จำกัด 2519,

209 หน้า

อนามัย, กรม กองอนามัยโรงเรียน รายงานการประเมินโครงการอบรมงานอนามัยโรงเรียน

ม.ป.ท. 2520, 65 หน้า

อนามัย, กรม กองอนามัยโรงเรียน เอกสารการอบรมงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขและครู โรงพิมพ์สภากายาพาณิย์ 2523, 107 หน้า

อักษรบัณฑิต (นามแฝง) แผนการศึกษายาดี พุทธศักราช 2520 ห้างหุ้นส่วนจำกัดอักษรบัณฑิต
2520, 35 หน้า

อุดมศิลป์ ศรีสมบูรณ์ ปัญหาการคัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด

กรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2522, 178 หน้า ฮัดสำเนา

อนันต์ ศรีโสภา หลักการวิจัยเบื้องต้น พิมพ์ครั้งที่ 2 วัดนาพาณิย์ 2521, 430 หน้า

Best, John W. Research in Education. 2 nd. ed., New Jersey, Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, 1970. 399 p.

Burr, James B. and Others. Elementary School Administration. Boston, Allyn and Bacon Inc., 1963. 328 p.

Byrd, Oliver E. School Health Administration. Philadelphia, W.B. Saunders Company, 1964. 342 p.

Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and Education. 3 rd. ed., McGraw-Hill Book Co., 1976. 529 p.

Mayshark, Cyrus and Shaw D. Donald. Administration of School Health Programs. St. Louis, The C.V. Mosby Company. 1967. 483 p.

Rooskandar, Winant. "Environment Control in School Building Through Planting" Occassional Papers Schools Building No. 9. Bangkok, UNESCO. 1964. 30 p.

Thomas, Jean. Teacher for the School of Tomorrow. Bangkok, UNESCO. 1968. 72 p.

Vickery, D.J. School Building Design Asia. Columbo, Kularatine Co., Ltd., 1972. 304 p.

Walpol, Ronald E. Introduction to Statistics. New York, Macmillan, 1968. 365 p.

Williams, Jesse F. and Brownell C.L. The Administration of Health Education and Physical Education. Philadelphia, W.B. Saunders Company, 1956. 439 p.

ภาคผนวก

ที่ ศธ 1463/735

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา

20 กุมภาพันธ์ 2524

เรื่อง ขออนุมัติครุภัณฑ์

เรียน หัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอและกิ่งอำเภอ

ด้วยปลัดศึกษาธิการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ แจ้งว่า นายวิลาศ สันทรรัตน์
นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอก การบริหารการศึกษา ชั้นปีที่ 2 ต้องการมาติดต่อเพื่อขอความ
สะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การบริหารงานสุขภาพอนามัยใน
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลาทุกอำเภอ โดยขอความ
ร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากครูใหญ่โรงเรียนต่าง ๆ

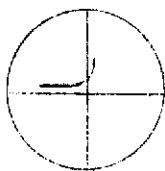
จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอได้ให้ความอนุเคราะห์แก่บุคคลดังกล่าวด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายทอง สิงห์หนู)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา

งานบริหารทั่วไป



แบบสอบถาม

"การบริหารงานสู่สภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา"

เรียน ครูใหญ่ และอาจารย์ใหญ่ที่นับถือ

ด้วยกระผมกำลังทำการวิจัยเพื่อประกอบการเขียนวิทยานิพนธ์ เรื่อง การบริหารงานสู่สภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษา จังหวัดสงขลา โดยตั้งจุดมุ่งหมายในการวิจัยไว้สามประการ คือ 1. เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปเกี่ยวกับการจัดบริการด้านสู่สภาพอนามัยใน โรงเรียน 2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นและความเข้าใจของผู้บริหารในการ ดำเนินงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน 3. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการ ดำเนินงานสู่สภาพอนามัยในโรงเรียน ซึ่งกระผมคิดว่าจะได้ข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ต่อการปรับปรุงส่งเสริมการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน ประถมศึกษาต่อไป

จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านโปรดช่วยตอบแบบสอบถามฉบับนี้ กระผมหวังว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความกรุณา ของท่านไว้ ณ โอกาสนี้

วิลาศ จันทร์ธนี

นิสิตปริญญาโทวิชาเอกการบริหารการศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้มี 5 ตอน

- ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลบางอย่างของโรงเรียนและตัวผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับสภาพการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาที่เป็นอยู่จริง ๆ ซึ่งมีคำถามอยู่ 36 ข้อ
- ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นหรือความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่ ซึ่งมีคำถามอยู่ 25 ข้อ
- ตอนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในระดับประถมศึกษา ซึ่งมีคำถามอยู่ 29 ข้อ
- ตอนที่ 5 เป็นตอนที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้เสนอแนะปัญหาและความคิดเห็นเพิ่มเติม

วิธีตอบแบบสอบถามตอนที่ 1

โปรดเติมข้อความหรือขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ตัวอย่าง

๐๐) ท่านเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับเรื่องการศัลหรือดำเนินการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนบ้างหรือไม่

☒ เคย

☐ ไม่เคย

แสดงว่า ท่านเคยเข้ารับการอบรมในเรื่องนี้มาแล้ว

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนและผู้ตอบแบบสอบถาม

1. ที่ตั้ง โรงเรียนของท่านตั้งอยู่ ☐ ในเขตสุขาภิบาล
☐ นอกเขตสุขาภิบาล
2. เนื้อที่ โรงเรียนของท่านมีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ ไร่
3. จำนวนนักเรียน โรงเรียนของท่านมีนักเรียนทั้งหมด คน
 ชาย คน
 หญิง คน
4. จำนวนครู โรงเรียนของท่านมีครูทั้งหมด คน
5. จำนวนภารโรง มีภารโรงทั้งหมด คน
6. จำนวนชั้นเรียน โรงเรียนของท่านจัดชั้นเรียนทั้งหมด ห้อง
7. ตำแหน่ง ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่ง ☐ ครูใหญ่
☐ อาจารย์ใหญ่
☐ ผู้ช่วยครูใหญ่
☐ ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่
8. วุฒิ ปัจจุบันท่านมีวุฒิ ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี
☐ ปริญญาตรี หรือสูงกว่า
9. ประสบการณ์ในการทำงาน ท่านเคยดำรงตำแหน่งบริหารมาแล้ว
☐ 1 - 5 ปี
☐ 6 ปีขึ้นไป
10. ท่านเคยเข้ารับการอบรมการวัดหรือการดำเนินงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียนหรือไม่
☐ เคย
☐ ไม่เคย

ตอนที่ 2 สภาวะการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียน

วิธีตอบแบบสอบถาม โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง มี หรือ ไม่มี หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพที่เป็นจริงในโรงเรียนของท่าน และถ้าตอบ มี โปรดให้รายละเอียดในส่วนหลังด้วย ซึ่งท่านสามารถทำได้มากกว่าหนึ่งเครื่องหมาย

ตัวอย่าง

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
✓		ห้องพยาบาล	ลักษณะ ☐ เป็นมุมหนึ่งในห้องอื่น ☒ เป็นห้องแยกอิสระ สภาพ ☒ ขนาดห้องเหมาะสมแล้ว ☐ คับแคบควรขยาย ☐ ภายในห้องมีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ครบ ☒ ยังขาดอุปกรณ์และเวชภัณฑ์

จากตัวอย่างแสดงว่า โรงเรียนของท่านมีห้องพยาบาลที่แยกเป็นเอกเทศ ขนาดห้องเหมาะสมแล้ว แต่ภายในห้องยังขาดอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ถ้าท่านทำเครื่องหมายในช่อง ไม่มี แสดงว่าโรงเรียนของท่านยังไม่มีห้องหรือมุมพยาบาล ดังนั้น ในส่วนรายละเอียดจึงไม่ต้องทำเครื่องหมายใด ๆ

2.1 การคัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
	☒	ที่ตั้งโรงเรียนมีน้ำท่วม น้ำยัง	ลักษณะ ☐ ท่วม ยัง เพราะเป็นที่ลุ่ม ☐ ท่วม ยัง ตามฤดูกาล สภาพ ☐ เตือตร้อน ควรปรับปรุง ☐ ไม่เตือตร้อน
		สิ่งแวดล้อมที่ก่อเหตุรำคาญ	ลักษณะ ☐ มีเสียงรบกวน ☐ มีกลิ่นรบกวน ☐ มีฝุ่นรบกวน ☐ อื่น ๆ (ระบุ) สภาพ ☐ เตือตร้อนมากควรแก้ไข ☐ ยังพอทนได้
		อาคารเรียนถาวร	ลักษณะ ☐ เป็นอาคารถูกต้องตามแบบราชการ ☐ เป็นอาคารที่ประยาชนสัดสร้าง สภาพ ☐ มั่นคงแข็งแรงถูกทิศทางลม ☐ เก่าชำรุดควรปรับปรุง

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		โรงอาหาร	ลักษณะ ☐ เป็นอาคารเฉพาะ ☐ เป็นอาคารเอนกประสงค์ สภาพ ☐ เหมาะสม ☐ ควรปรับปรุง
		ห้องส้วม	ลักษณะ ☐ แยกเป็นส้วมชาย-หญิง ☐ ใช้ร่วมกันทั้งชายหญิง จำนวน ส้วมชาย ที่ ส้วมหญิง ที่ สภาพ ☐ สะอาดใช้การได้ดี ☐ ย่ำแย่ควรซ่อมปรับปรุง
		ที่ปัสสาวะ	ลักษณะ ☐ อยู่ร่วมกับห้องส้วม ☐ แยกอยู่มีสระ จำนวน ที่ สภาพ ☐ สะอาดใช้การได้ดี ☐ ควรซ่อมปรับปรุง

ณ	ไม่ณ	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		น้ำดื่ม น้ำใช้ที่โรงเรียนสะอาดให้ กับนักเรียน	ลักษณะ ☐ บ่อเก็บน้ำฝน ☐ บ่อน้ำบาดาล ☐ น้ำประปา ☐ อื่น ๆ (ระบุ) สภาพ ☐ สะอาด เพียงพอตลอดปี ☐ ยังขาดแคลน เป็นบางช่วง
		กระดานดำที่ได้มาตรฐาน	ลักษณะ ☐ ติดกับฝาห้องถาวรครบทุกชั้นเรียน ☐ ไม่มีครบทุกชั้น สภาพ ☐ สะอาด สีสัน ยังใช้การได้ดี ☐ ควรปรับปรุง เป็นบางแผ่น
		โต๊ะเรียน ม้านั่งที่ได้มาตรฐาน	ลักษณะ ☐ โต๊ะม้านั่งแยกอิสระจากกันครบทุกชั้น ☐ ยังไม่มีครบทุกชั้น สภาพ ☐ แข็งแรง ได้ขนาดเหมาะสมกับวัย ☐ชำรุดควรปรับปรุง

๓	ไม่๓	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		ห้องพักครู	ลักษณะ ☐ เป็นห้องเอกเทศเฉพาะ ☐ เป็นทั้งห้องรับแขก ห้องครูใหญ่ สภาพ ☐ กว้างขวาง อบอุ่น น่านั่ง ☐ แออัด เกะกะ ควรปรับปรุง
		ห้องพยาบาล	ลักษณะ ☐ เป็นห้องเอกเทศอิสระ ☐ เป็นมุมมุมหนึ่ง สภาพ ☐ ขนาดห้องเหมาะสมแล้ว ☐ คับแคบควรขยาย ☐ ภายในห้องมีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ครบ ☐ ขาดอุปกรณ์และเวชภัณฑ์
		สนามกีฬา	ลักษณะ ☐ สนามหญ้า เอนกประสงค์ ☐ สนามพื้นซีเมนต์ สภาพ ☐ เพียงพอใช้ได้ทุกฤดู ☐ เพียงพอใช้ได้บ้างฤดู ☐ คับแคบควรปรับปรุง

ฉ	ไม่	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		ไม้ยืนต้น ไม้ร่มเงา	ลักษณะ ☐ ร่มรื่น สวยงาม ☐ แคระแกรนไม่สมบูรณ์ สภาพ ☐ ไซ้เป็นที่พักผ่อนได้เพียงพอ ☐ ยังต้องตกแต่งปรับปรุงเพิ่มเติม
		รั้วโรงเรียน	ลักษณะ ☐ ลวดหนาม ☐ กว้าง ☐ ต้นไม้ ☐ อื่น ๆ (ระบุ) สภาพ ☐ อยู่ในสภาพดี ☐ ควรซ่อมแซมปรับปรุง
		ที่เก็บขยะ	ลักษณะ ☐ หลุมเก็บ ☐ เตารเผา ☐ ถังเก็บ ☐ อื่น ๆ (ระบุ) สภาพ ☐ เหมาะสมดีแล้ว ☐ ควรปรับปรุง

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		สถานที่ภายในโรงเรียน	ลักษณะ ☐ มีห้องกีฬาในร่ม ☐ มีสนามเล่น สนามเด็กเล่น ☐ มีรายการพิเศษ เช่น ตบตีฟิ่ง ☐ อื่น ๆ (ระบุ) สภาพ ☐ เพียงพอ เหมาะสม ☐ มีน้อย ควรปรับปรุง
		มาตรการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียน	ลักษณะ ☐ มีครูเวรคอยควบคุมดูแล ☐ มียามรักษาการณ์ตลอดวัน ☐ มีคณะกรรมการดูแลความปลอดภัย ☐ มีสารวัตรนักเรียน ☐ อื่น ๆ (ระบุ) สภาพ ☐ รัดกุม เหมาะสมดีแล้ว ☐ ยังต้องปรับปรุง

2.2 การจัดการบริการถ่ายภาพในโรงเรียน

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		การตรวจสอบสภาพนักเรียนโดยแพทย์และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น	ลักษณะ ☐ ตรวจเมื่อเริ่มเข้าโรงเรียน ☐ ตรวจปีละครั้ง ☐ มากกว่าหนึ่งครั้งต่อปี ☐ 2 - 3 ปีต่อครั้ง สภาพ ☐ ตรวจละเอียดทั่วถึงทุกคน ☐ ยังไม่ทั่วถึง
		บริการตรวจสอบสภาพแก่ครูและบุคลากรอื่นในโรงเรียน	ลักษณะ ☐ ตรวจภาคเรียนละครั้ง ☐ ตรวจปีละครั้ง ☐ ตรวจพร้อมกับตอนบริการนักเรียน ☐ ตรวจเป็นคราว ๆ เมื่อมีปัญหา สภาพ ☐ ตรวจละเอียดทั่วถึงเหมาะสมแล้ว ☐ ยังไม่ทั่วถึง
		ระบุเป็นสื่อภาพประจำตัวนักเรียนหรือบัตรถ่ายภาพ	ลักษณะ ☐ เป็นแบบของทางราชการ ☐ เป็นแบบที่โรงเรียนจัดขึ้นเอง สภาพ ☐ มีครบทุกคน ☐ จัดทำเป็นบางส่วน ☐ แบบกรอกรายการยากต่อการปฏิบัติ ☐ แบบที่ใช้ไม่เหมาะสมแล้ว

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		การตรวจสอบสภาพในตอนเช้า โดยครู	ลักษณะ ☐ ตรวจสอบโดยครูประจำชั้น ☐ ตรวจสอบโดยครูเวรหรือครูผู้ยักยัก ☐ ทำเป็นประจำวันหรือทุกสัปดาห์ ☐ นาน ๆ ทำครั้ง สภาพ ☐ นักเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพ ☐ มีจำนวนน้อยที่มีปัญหาสุขภาพ
		การจัดบริการอาหารกลางวัน	ลักษณะ ☐ โรงเรียนดำเนินการเองโดยครู นักเรียน ☐ โรงเรียนจ้างคนครัวมาทำอาหาร ☐ ให้บุคคลภายนอกมาจำหน่าย ☐ อื่น ๆ (ระบุ) สภาพ ☐ เพียงพอ ไม่เป็นปัญหา ☐ ยังมีไม่เพียงพอ ขาดงบประมาณ ขาดคน
		การตรวจวัดสายตาและ การทดสอบการได้ยินของ นักเรียน	ลักษณะ ☐ กระทำโดยครู ☐ กระทำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สภาพ ☐ ไม่พบความผิดปกติ ☐ พบแต่มีจำนวนน้อย ☐ พบผิดปกติมาก

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		การสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่ นักเรียนและบุคลากรอื่นใน โรงเรียน	ลักษณะ ☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาบริการปีละครั้ง ☐ มาบริการทุกครั้งเมื่อมีโรคระบาด ☐ 2 - 3 ปีสักครั้ง สภาพ ☐ ทั่วถึง เหมาะสมแล้ว ☐ ยังไม่เพียงพอและทั่วถึง
		การบริการรักษาพยาบาลใน โรงเรียน	ลักษณะ ☐ ครูศัลยกรรมพยาบาล มีอาสาสมัครประจำบ้าน บริการ ☐ มีเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำโรงเรียน ☐ อื่น ๆ (ระบุ) สภาพ ☐ มีความพร้อม เหมาะสมแล้ว ☐ ขาดเวชภัณฑ์ ขาดอุปกรณ์ ☐ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ด้านนี้
		ครูหรือเจ้าหน้าที่อยู่ประจำ ห้องพยาบาล	ลักษณะ ☐ อยู่บริการตลอดเวลา ☐ อยู่บริการบางช่วงเวลา สภาพ ☐ เพียงพอ เหมาะสม ☐ มีน้อย ควรเพิ่ม

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		บริการสนับสนุนการส่งเสริม สุขภาพจิตของครูและบุคลากร	ลักษณะ ☐ จัดทำคั่นศึกษาหรือคั่นاجر ☐ จัดให้มีการเล่นและการแข่งขัน ☐ จัดงานรื่นเริงพบปะสังสรรค์ ☐ อื่น ๆ (ระบุ) ลักษณะ ☐ บรรยายภาคอบอุ่นเป็นกันเอง ☐ ยังไม่เป็นที่พอใจ

2.3 การจัดการเรียนการสอนสู่ขอศึกษา

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		การบริการแนะแนวสู่ขอภาพ แก่นักเรียน	ลักษณะ ☐ จัดทำโดยครูในชั้นเรียน ☐ จัดทำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ ☐ วิทยากรอื่น ☐ จัดโดยครูแนะแนว ☐ นิทรรศการ ข่าวดาร ล่าธิต ลักษณะ ☐ ได้รับความสนใจเป็นที่น่าสนใจ ☐ ยังมีน้อยควรปรับปรุงต่อไป

ค	ไม่ค	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		การฝึกอบรมครูผู้ศึกษา	ลักษณะ ☐ โรงเรียนฝึกอบรมเอง ☐ หน่วยงานเจ้าของกิจการฝึกอบรม สภาพ ☐ ครูผู้สอนทุกคนผ่านการอบรมแล้ว ☐ ได้รับความอบรมเพียง 1 - 2 คน ☐ ครูในโรงเรียนยังไม่มีใครผ่านการอบรม
		กิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อ ส่งเสริมคุณภาพนักเรียน เป็น การบริหารร่างกายทำต่าง ๆ ก่อนเข้าเรียน ฯลฯ	ลักษณะ ☐ เป็นโครงการในแผนงานของโรงเรียน ☐ เป็นกิจกรรมอิสระของครูแต่ละชั้น สภาพ ☐ ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ☐ ยังไม่ค่อยได้รับความสนใจจากครูและ นักเรียนเท่าที่ควร
		การประชุมครูเพื่อปรับปรุง การเรียนการสอนผู้ศึกษา ในโรงเรียน	ลักษณะ ☐ เป็นนโยบายด้านวิชาการของโรงเรียน ☐ เป็นการกระทำตามข้อเสนอแนะของครู เมื่อเกิดปัญหา สภาพ ☐ ได้รับความร่วมมือเป็นที่น่าพอใจ ☐ ยังไม่ค่อยได้รับความสนใจ

มี	ไม่มี	ข้อความ	รายละเอียดเพิ่มเติม
		ความพร้อมด้านสื่อการเรียน และอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบ การสอนผู้ศึกษา	ลักษณะ ☐ เป็นอุปกรณ์ที่ทางราชการจัดให้ ☐ เป็นอุปกรณ์ที่โรงเรียนจัดหาขึ้นเอง ☐ เป็นอุปกรณ์ที่ได้จากชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ สภาพ ☐ ยังอยู่ในสภาพดี ใช้การได้เหมาะสม ☐ ชำรุด ควรปรับปรุง
		ความพร้อมด้านตัวครูผู้สอน ผู้ศึกษา	ลักษณะ ☐ เคยผ่านการอบรมหรือเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ☐ มีวุฒิทางผู้ศึกษา สภาพ ☐ ครูมีคุณภาพเป็นแบบอย่างที่ดี ☐ ยังไม่เป็นที่พอใจ
		โครงการหรือแผนงานด้าน สุขภาพอนามัยของโรงเรียน	ลักษณะ ☐ ครูใหญ่และครูร่วมกันวางแผน ☐ ครูใหญ่และคณะครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกรรมการการศึกษาร่วมกันวางแผน สภาพ ☐ เป็นโครงการที่สามารถปฏิบัติได้ ☐ เป็นโครงการที่ส่วหรือแต่ดำเนินการไม่ได้

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและความเข้าใจในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

วิธีตอบแบบสอบถาม ให้ท่านอ่านคำถามทีละข้อ แล้วพิจารณาว่าคำตอบทางขวามือ ข้อใดที่

ตรงตามความเข้าใจของท่าน หรือตรงกับสภาพที่เป็นจริง ก็ให้กาเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องนั้น ๆ เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย

ตัวอย่าง

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด หรือไม่ เป็น 1
00.	ท่านคิดว่าทะเบียนสุขภาพประจำตัวนักเรียนมีความ จำเป็นมากน้อยเพียงใด	✓				

จากตัวอย่าง ถ้าท่านกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง 5 แสดงว่าโรงเรียนประถมศึกษา
มีความจำเป็นมากที่สุดที่จะต้องมีทะเบียนสุขภาพประจำตัวนักเรียน

ตอนที่ 3 ความเข้าใจในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด หรือไม่ สนใจ 1
1	เมื่อเปรียบเทียบกับระดับการศึกษาอื่น ๆ ท่านคิดว่าโรงเรียนประถมศึกษาควรมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนมากน้อยเพียงใด					
2	หลักสูตรประถมศึกษาให้ความสำคัญต่อเรื่องสุขภาพอนามัยมากน้อยเพียงใด					
3	ท่านเห็นด้วยมากน้อยเพียงใดกับคำกล่าวที่ว่า "การดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนควรมุ่งส่งเสริมสุขภาพของครูและบุคลากรอื่น ๆ ด้วย"					
4	ท่านเข้าใจบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขจังหวัด สถานอนามัย และสำนักงานสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด					
5	ท่านเข้าใจบทบาทหน้าที่ของศูนย์อนามัยโรงเรียน เขต กองอนามัยโรงเรียน มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนหรือประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนมากน้อยเพียงใด					
7	ในการวางแผนเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ท่านคิดว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเข้ามามีส่วนร่วมหรือไม่เพียงใด					
8	ท่านคิดว่า การจัดทำคณะกรรมการรับผิดชอบดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ควรหรือไม่เพียงใด					

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด หรือไม่ สำคัญ 1
9	เมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน ท่านคิดว่า นักเรียนควรได้รับความรับผิดชอบในเรื่องการรักษา ความสะอาดของอาคารเรียนและบริเวณมากน้อยเพียงใด					
10	ท่านเห็นด้วยมากน้อยเพียงใดกับคำกล่าวที่ว่า "รั้วโรงเรียน ที่ถูกปล่อยทิ้งจะต้องเป็นรั้วกำแพงอิฐ"					
11	ในการจัดสิ่งแวดล้อมโรงเรียนที่ถูกปล่อยทิ้งจะทำให้ความ สำคัญต่อเรื่องห้องน้ำ ห้องส้วมมากน้อยเพียงใด					
12	ภารโรงและ / หรือคณะครูมีส่วนช่วยในการจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่ถูกปล่อยทิ้งมากน้อยเพียงใด					
13	โรงเรียนมีโครงการหรือเปิดโอกาสให้นักเรียนมีกิจกรรม สันทนาการ เช่น การแข่งขันกีฬา การละเล่นต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด					
14	ระหว่างแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ท่าน คิดว่า "ครู" ควรรับบทบาทส่งเสริมและดูแลสุขภาพนักเรียน เพียงใด					
15	ท่านคิดว่าจะเป็นผู้ภาพประจำตัวนักเรียนมีความจำเป็น มากน้อยเพียงใด					
16	โรงเรียนประถมศึกษาจำเป็นต้องมีห้องพยาบาลหรือมุม พยาบาลหรือไม่เพียงใด					

ข้อ	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่ ไม่จำเป็น
17	ท่านคิดว่าโรงเรียนประถมศึกษาควรมีบทบาทในการจัด บริการอาหารกลางวันให้แก่เด็กนักเรียนมากน้อยเพียงใด					
18	โรงเรียนของท่านได้ทำการศึกษาลักษณะสภาพอนามัย ครอบครัวของนักเรียนหรือไม่เพียงใด					
19	"โรงเรียนที่มีหมอหรือพยาบาลประจำโรงเรียนคอยให้ บริการ แสดงถึงการมีโครงการสุขภาพอนามัยที่ดีแล้ว" ท่านกล่าวว่าท่านคิดว่าถูกต้องหรือไม่เพียงใด					
20	"ความสำเร็จในการสอนลูกศิษย์ทราบได้โดยการให้ ข้อสอบมาตรฐานวัด" ท่านมีความเห็นด้วยหรือไม่ เพียงใด					
21	ท่านคิดว่าการนิเทศการเรียนการสอนลูกศิษย์มีความ จำเป็นหรือไม่เพียงใด					
22	ในการสอนลูกศิษย์ระดับประถมศึกษา ท่านคิดว่า ระหว่างการปฏิบัติ ทักษะคิด และความรู้ ควรที่จะ เน้น "การปฏิบัติ" มากน้อยเพียงใด					
23	ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเผยแพร่ข่าวสาร และการติดต่อขอเอกสารสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ บริการนักเรียนเพียงใด					
24	ท่านเห็นด้วยมากน้อยเพียงใดเกี่ยวกับเรื่องการจัด สวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่นักเรียนที่ว่า "โรงเรียน ควรรับผิดชอบตั้งแต่เด็ก เริ่มออกจากบ้านมาโรงเรียน จนกระทั่งกลับถึงบ้านเมื่อเลิกเรียน"					

ตอนที่ 4 ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสู่สภาพอนามัยโรงเรียน

วิธีตอบแบบสอบถาม ให้ท่านอ่านปัญหาอุปสรรคต่อไปนี้ทีละข้อ แล้วพิจารณาว่าคำตอบทางขวามือ ข้อใดที่ตรงกับสภาพที่เป็นอยู่จริง ๆ ในโรงเรียนของท่านหรือการบริหารงานของท่าน ก็ให้กาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องนั้น ๆ เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย

ตัวอย่าง

ข้อ	ปัญหาอุปสรรค	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด หรือไม่มี 1
0	เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ท่านมีปัญหาดูอุปสรรคในเรื่องต่อไปนี้เพียงใด ความคับแคบของเนื้อที่และบริเวณโรงเรียน					✓

จากตัวอย่าง ถ้าท่านกาเครื่องหมายในช่อง 1 แสดงว่า โรงเรียนของท่านและ
การบริหารงานของท่านไม่มีปัญหาดูอุปสรรคเกี่ยวกับเรื่องความคับแคบของเนื้อที่และบริเวณ
โรงเรียน แต่ถ้าจะมีก็น้อยที่สุด

ตอนที่ 4 ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ข้อ	ปัญหาอุปสรรค	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่
	<u>เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ท่านมี</u> <u>ปัญหาอุปสรรคในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด</u> 1 น้ำท่วม น้ำขัง และการระบายน้ำ 2 การปลูกต้นไม้ร่มเงา และไม้ดอกไม้ประดับ 3 การก่อเหตุรำคาญ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษจากชุมชนใกล้โรงเรียน 4 ความคับแคบของเนื้อที่และบริเวณโรงเรียน 5 ความห่างไกลของโรงเรียนจากสถานอนามัยหรือหน่วยบริการสุขภาพอื่น ๆ 6 ความไม่เพียงพอของอาคารเรียนและห้องเรียน 7 ลักษณะโครงสร้าง ความเหมาะสมในการใช้งานของอาคารเรียน 8 ความไม่เพียงพอของน้ำดื่ม น้ำใช้ 9 การระบายอากาศและแสงสว่างในห้องเรียน 10 การดูแลรักษาความสะอาด <u>เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ท่านมีปัญหา</u> <u>อุปสรรคในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด</u> 11 การจัดที่พำนักเป็นสุขภาพักเรียนให้ครบทุกคน 12 ความไม่เพียงพอด้านยาและเวชภัณฑ์					

ข้อ	ปัญหาอุปสรรค	มากที่สุด ๖	มาก ๕	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด หรือไม่ ๑
13	เด็กไม่มีเงินสำหรับเป็นค่าอาหารกลางวัน					
14	ขาดแคลนสถานที่ในการจัดบริการอาหารกลางวัน					
15	การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย					
16	การดูแลสวัสดิภาพความปลอดภัยแก่นักเรียนระหว่างเดินทางไปกลับโรงเรียน					
	<u>เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนผู้ศึกษา ท่านมีปัญหาดู อุปสรรคในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด</u>					
17	โรงเรียนขาดแคลนเอกสารและข่าวลือที่จะให้ครูและนักเรียนได้อ่านอย่างเพียงพอ					
18	ขาดแคลนอุปกรณ์สื่อการเรียนการสอนผู้ศึกษา					
19	การที่จะนิเทศให้ครูเปลี่ยนพฤติกรรมการสอนจากการสอนที่มุ่งให้นักเรียนท่องจำ เป็นการสอนที่มุ่งให้เด็กปฏิบัติได้จริง					
20	ความขัดแย้งของชนบรรมนิยมประเพณี และความเชื่อที่ผิดในชุมชนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและการรักษาสุขภาพ					
	<u>เกี่ยวกับการประสานและการขอความร่วมมือกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ท่านมีปัญหาดูอุปสรรคในเรื่องต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด</u>					
21	การติดต่อขอความร่วมมือและการให้ความสนใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					

ข้อ	ปัญหาอุปสรรค	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด หรือไม่ 1
22	การขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียนและชุมชน					
23	การติดต่อของงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์จากทางราชการ					
24	การสังเกตและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการให้สูญหาย					
25	การชี้แจงทำความเข้าใจในการดำเนินงานแก่ครู นักเรียน และบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง <u>เกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน</u> <u>ท่านมีปัญหายุ่งยากในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด</u>					
26	ความไม่เพียงพอด้านงบประมาณ					
27	ขาดแคลนคนงาน ภารโรงที่จะมาช่วยในการดำเนินงาน					
28	ขาดแคลนครูที่มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงาน					
29	ความไม่เพียงพอเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ามาร่วม โครงการ					

ตอนที่ 5 ข้อเสนอนะเพิ่มเติม

เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ท่านมีข้อเสนอนะอย่างไรบ้าง โปรดระบุไว้ข้างล่างนี้

1. เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงเรียน
2. เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพและอาหารกลางวัน
3. เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสู่ผู้ศึกษาและบุคลากร
4. เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่สารธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. อื่น ๆ

"ขอรายการแสดงความคิดเห็นของท่านเพียงเท่านี้"

ขอบคุณครับ

การบริหารงานสู่สภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา

สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

ของ

นายวิลาศ จันทร์รัตน์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

กันยายน 2524

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาถึงสภาพการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย
โรงเรียน ความเข้าใจและปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนของครูใหญ่
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา และเพื่อเปรียบเทียบ
ความเข้าใจที่เกี่ยวกับแนวความคิดและปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
ของครูใหญ่ โดยจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน วุฒิการศึกษา และเขตที่ตั้งของโรงเรียน

กลุ่มตัวอย่างเป็นครูใหญ่ จำนวน 247 คน โดยจำแนกเป็นครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา
ในเขตสุขภาพ จำนวน 20 คน และครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานอกเขตสุขภาพ จำนวน
227 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบประเมินค่าและเลือกตอบ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าสถิติ
พื้นฐาน และอัตราส่วนวิกฤต

ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่สามารถให้บริการด้านสุขภาพ
อนามัยโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำที่คณะกรรมการสุขภาพการศึกษา กระทรวง
สาธารณสุขกำหนดไว้ ครูใหญ่ไม่มีความเข้าใจในลักษณะการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนอยู่ใน
ระดับดี และพบปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาอุปสรรคที่ครูใหญ่ประสบ
ในระดับมาก คือ ปัญหาอุปสรรคในเรื่องงบประมาณ กำลังคน และวัสดุอุปกรณ์ ผลการวิจัยยัง
ปรากฏด้วยว่า ครูใหญ่โรงเรียนในเขตสุขภาพมีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพอนามัย
โรงเรียนแตกต่างไปจากครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขภาพ แต่เมื่อจำแนกตามวุฒิและประสบการณ์
ในการทำงานแล้ว ครูใหญ่มีความเข้าใจไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้การวิจัยยังปรากฏผลว่า ครูใหญ่
ที่มีประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกัน มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน และปฏิบัติงานในโรงเรียน
ที่มีสถานที่ตั้งแตกต่างกัน มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

ADMINISTRATION OF SCHOOL HEALTH PROGRAMS IN PRIMARY SCHOOLS
UNDER THE OFFICE OF CHANGWAT SONGKHLA PRIMARY EDUCATION

AN ABSTRACT

BY

WILAS CHANTHARAT

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree
at Srinakharinwirot University
September 1981

The purposes of this study were to investigate the aspects of school health programs, the concepts and the problems of the primary-school principals in administering the school health programs, and to compare the concepts and problems as opinionized by the principals with differences in working experiences, educational qualification, and school locations.

The final study sample were 247 principals of primary school under the Office of Changwat Songkhla Primary Education, consisted of 20 and 227 principals working inside and outside the sanitary boundary, respectively. The rating-scale and check-list questionnaires were developed to obtain the data, which were analyzed by using the t-test. Differences between the comparison groups were considered significant at the .05 level.

The findings indicated that the aspects of school health programs in most primary-schools did not meet the minimum standard as established by the Health Education Subcommittees of the National Health Education Committee, the Public Health Ministry. The principals had well concept in administering the school health programs. They faced with the problems at the moderate level, but the problems of budgetary, personnel management, and materials were accounted at the most. The results also revealed that the principals with different school locations had different concepts in administering the school health programs, but no significant differences between the principals with differences in educational qualification and working experiences. Furthermore, it was found that there were no significant differences between the opinion related to

the problems in administering school health programs of the principals with differences in working experiences, educational qualification, and school locations.