

373.171

ค ๕ ๑๖๘

รายงานการวิจัย

เรื่อง

การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา

สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

(EVALUATION OF THE OPERATION OF SCHOOL HEALTH PROGRAMS IN
SECONDARY SCHOOLS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT
OF GENERAL EDUCATION, BANGKOK METROPOLITAN)



สุนันทา ศรีศิริ

05 ก.ย. 2544

ได้รับทุนอุดหนุนตามโครงการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประจำปี 2542

ISBN 974-597-146-4

153930

บทคัดย่อ

เรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

(Evaluation of the Operation of School Health Programs in Secondary Schools under the Jurisdiction of the Department of General Education, Bangkok Metropolitan)

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารงาน, ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ, และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 112 โรงเรียน โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามและเก็บข้อมูลทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจากครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 92 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 82.14 จากนั้นจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยการหาค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.) และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในแต่ละด้านตามความแตกต่างของขนาดโรงเรียนด้วยสถิติ "F-test"

ผลการวิจัยพบว่า

1. การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารงาน, ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ, และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา มีระดับการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ "ดี" สังกัดกรมสามัญศึกษา
2. การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร 3 ขนาดคือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยด้านการบริหารงาน, ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ และ ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สังกัดกรมสามัญศึกษา

Abstract

Research Title: Evaluation of the Operation of School Health Programs in
Secondary Schools under the Jurisdiction of the Department of
General Education, Bangkok Metropolitan

Key Word: Health Education/School Health Programs/Secondary School

The purpose of this study was to evaluate the operation of school health programs in the secondary schools under the jurisdiction of the Department of General Education, Bangkok Metropolitan. The four aspects were evaluated, i.e., school administration, proper hygienic environment management, school health service, and health education teaching. Health service teachers from 112 secondary schools were included in this study. The questionnaires constructed by the researcher were sent to the teachers by mail and 92 (82.14%) questionnaires were returned. The data were analyzed for the percentage, mean, and standard deviation. F-test was also used to determine the significant difference of the school health program operation according to the size of schools.

The results were as follows:

1. All four aspects, i.e., school administration, proper hygienic environment management, school health services and health education teaching were at good level.
2. There was no significant difference (at .05 level) in the school health program operation with the different sizes of the schools.

คำนำ

จากประสบการณ์การสอนในรายวิชา สข 401 โครงการสุขภาพในโรงเรียนให้แก่ นิสิตปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ และคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประกอบกับประสบการณ์ในฐานะอาจารย์นิเทศ แก่นิสิตภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ไปฝึกประสบการณ์วิชาชีพสุขศึกษาใน 3 ด้าน คือ สุขศึกษาในชุมชน, สุขศึกษาในโรงเรียน และ สุขศึกษาในศูนย์สาธารณสุข ทำให้พบปัญหาว่า สุขภาพเด็กนักเรียนในวัยศึกษาเล่าเรียน จำนวนไม่น้อยยังคงเป็นโรคภัยไข้เจ็บทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่ออยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างสูง ดังจะเห็นได้จากสถิติของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2540 ซึ่งพบว่า มีปัญหาภาวะการเจริญเติบโตต่ำกว่ามาตรฐานร้อยละ 12.00 ปัญหาภาวะโภชนาการเกิน (โรคอ้วน) ของนักเรียนในเขตเมืองร้อยละ 9.30 ปัญหาโรคที่ทำให้้วยะการรับรู้บกพร่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อการศึกษาเล่าเรียนและการประกอบอาชีพ คือโรคตา พบร้อยละ 10.40 สายตาสั้นผิดปกติร้อยละ 8.03 และภาวะการได้ยินบกพร่องร้อยละ 5.30 โดยที่ร้อยละ 50 ของปัญหานี้สามารถให้การแก้ไขได้ในเบื้องต้น ส่วนปัญหาด้านพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย พฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ การใช้สิ่งเสพติด และปัญหาสุขภาพจิต พบว่า เด็กวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10-24 ปี เป็นโรคเอดส์ถึงร้อยละ 15.58 ของผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ร้อยละ 53.12 ของผู้ที่มารับการตรวจ การสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นร้อยละ 18.70 และโรคจิตประมาณร้อยละ 0.04 เป็นต้น ประกอบกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการกับโครงการมักจะเป็นผู้ที่มองโครงการในแง่ดี และจะรายงานแต่เฉพาะด้านที่ประสบความสำเร็จ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2540 : 2) ตลอดจนในปัจจุบันถึงแม้จะมีการพัฒนางานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เจริญก้าวหน้ามากขึ้นยิ่งกว่าแต่ก่อน แต่ยังมีอาจกล่าวได้ว่าโครงการสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทยอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจเป็นอย่างยิ่งว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนดังกล่าวนี้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมและปัญหาปัจจุบันนี้หรือไม่ มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ใด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่นิสิต นักศึกษา และอาจารย์ผู้สอนวิชา สข 401 โครงการสุขภาพในโรงเรียน ตลอดจนผู้ที่สนใจโดยทั่วไปบ้างตามสมควร หากมีข้อบกพร่องใดๆ ผู้วิจัยหวังว่าคงได้รับการให้อภัยจากท่านผู้ใช้ และหากท่านกรุณาส่งคำติชม หรือ ข้อเสนอแนะใดๆ ไปยังผู้วิจัย จักขอบพระคุณอย่างยิ่ง

นางสาวสุนันทา ศรีศิริ

อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กิตติกรรมประกาศ

ความดีใดๆ ที่เกิดจากงานวิจัยฉบับนี้ขออุทิศแด่แม่สุภาภรณ์ ศรีศิริ ซึ่งได้ล่วงลับไปแล้ว ซึ่งตลอดเวลาที่ท่านมีชีวิตอยู่ แม่สุภาภรณ์ ศรีศิริ ได้สละเวลา กำลังทรัพย์ และกำลังใจที่ดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณ อาจารย์เรือโท ดร.ไพบูลย์ อ่อนมั่ง ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการชี้แนะ ตรวจสอบ ตั้งแต่เริ่มดำเนินการทำงานวิจัยนี้ ตลอดจนได้ให้กำลังใจที่ดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์ ที่ได้ช่วยเหลือแนะนำ และให้คำปรึกษาที่ดี ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี ที่ได้ช่วยเหลือแนะนำ ตรวจสอบงานวิจัยฉบับนี้ให้ดีพร้อมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบคุณอาจารย์ทรงพล ต่อณี ที่ได้ให้คำชี้แนะเกี่ยวกับความรู้ทางด้านสถิติและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ขอขอบคุณ ทุนอุดหนุนการทำวิจัยจากงบรายได้ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปี 2542 ที่มอบแก่ผู้วิจัย นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านในสำนักงานเลขานุการคณะพลศึกษา ประสานมิตรที่ได้ให้กำลังใจและช่วยเหลือกันมาตลอดเวลาในระหว่างที่ทำการวิจัยนี้

ท้ายสุดนี้ ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อบรรจง ศรีศิริ ที่ให้ความอุปการะเลี้ยงดู ให้การส่งเสริมในการศึกษาเล่าเรียน และที่จะลืมมิได้ ขอขอบพระคุณครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลในการทำวิจัยนี้ งานวิจัยฉบับนี้เสร็จเรียบร้อยด้วยดี

นางสาวสุนันทา ศรีศิริ
อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๒
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๓
คำนำ.....	๔
กิตติกรรมประกาศ.....	๕
สารบัญ.....	๖
สารบัญตาราง.....	๗
บทที่	
1 บทนำ.....	1
หลักการและเหตุผล.....	1
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	3
ขอบเขตของงานวิจัย.....	4
ข้อดกมลเบ้องตันในงานวิจัย.....	4
ข้อจำกัดในงานวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
การประเมินผลโครงการ.....	7
รูปแบบของการประเมินผลโครงการ.....	10
เกณฑ์การประเมินผลโครงการ.....	11
โครงการสุขภาพในโรงเรียน.....	14
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
งานวิจัยในต่างประเทศ.....	17
งานวิจัยในประเทศ.....	19
3 วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	30
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	30
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	34

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	36
ข้อมูลทั่วไปของครุอนามัยโรงเรียนและสภาพทั่วไปของโรงเรียน.....	37
การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน.....	47
การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียน.....	53
การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ	63
การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอน สุขศึกษา.....	70
ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน.....	77
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	79
สรุปผลการวิจัย.....	79
การอภิปรายผลการวิจัย.....	84
ข้อเสนอแนะ.....	87
บรรณานุกรม.....	89
ภาคผนวก.....	93
ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	94
ข. จดหมายขอความร่วมมือ.....	95
ค. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	96
ง. คำอำนาจจำแนกเป็นรายข้อและความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย.....	105
จ. รายชื่อโรงเรียน.....	109
ประวัติผู้วิจัย.....	110

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของครูอนามัยโรงเรียนจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา การมีวุฒิทางด้านพยาบาล การทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยบรรจุในตำแหน่งนี้ ระยะเวลาในการทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน หน้าที่พิเศษ วิชาที่สอน การทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรงเรียนและการได้รับอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน.....	37
2 จำนวนและร้อยละของสภาพแวดล้อมทั่วไปภายในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานที่ตั้ง ขนาด ประเภท เนื้อที่ ระดับการจัดสอนของโรงเรียน จำนวนครูปฏิบัติการในโรงเรียน จำนวนครูชาย จำนวนครูหญิง และจำนวนห้องเรียน.....	41
3 จำนวนและร้อยละของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามงบประมาณช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ องค์กรที่ให้งบประมาณช่วยเหลือ และจำนวนเงินงบประมาณที่ได้รับความช่วยเหลือ.....	45
4 จำนวนและร้อยละของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะการมีงานโครงการสุขภาพครบทั้งสามด้าน และ การมีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน.....	46
5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร.....	47
6 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อและตามขนาดของโรงเรียน.....	49
7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน.....	51
8 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร.....	53
9 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ และตามขนาดของโรงเรียน.....	57

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
10	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้อุณหภูมิเหมาะสม ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน.....
11	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร.....
12	คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครจำแนกเป็นรายข้อ และตามขนาดของโรงเรียน.....
13	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน.....
14	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร.....
15	คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ และตามขนาดของโรงเรียน.....
16	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน.....
ง.1	ค่าอำนาจจำแนก(r)เป็นรายข้อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน.....
ง.2	ค่าอำนาจจำแนก (r) เป็นรายข้อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้อุณหภูมิเหมาะสม.....
ง.3	ค่าอำนาจจำแนก (r) เป็นรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ.....
ง.4	ค่าอำนาจจำแนก (r) เป็นรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา.....

บทที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

การที่ประเทศจะเจริญก้าวหน้าได้มากน้อยเพียงใดนั้น คุณภาพของประชากรในประเทศนับได้ว่าเป็นหนึ่งในองค์ประกอบซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญที่ช่วยหล่อหลอมให้ประชากรมีคุณภาพ คือ การศึกษาและสุขภาพ องค์ประกอบด้านการศึกษาและสุขภาพจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กัน จึงจะสามารถพัฒนาคุณภาพของประชากรได้เต็มที่ โดยการศึกษามีส่วนช่วยให้มนุษย์มีความรู้ในทางสุขภาพ ทักษะต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้เกิดสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ในขณะเดียวกันสุขภาพก็เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการในทุก ๆ ด้านของบุคคล ดังนั้น การศึกษาและสุขภาพ จึงเปรียบเสมือนด้านหน้าและด้านหลังของเหรียญจะขาดด้านหนึ่งด้านใดมิได้

ประเทศไทยกำลังเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการศึกษา ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-พ.ศ.2544) เน้นเรื่องการพัฒนาด้านทรัพยากรบุคคล เพราะตระหนักถึงการพัฒนาชาติให้มีความก้าวหน้า ต้องพัฒนาประชาชนในประเทศให้มีความพร้อมทางด้านการศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นอันดับแรก ส่วนแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540- พ.ศ.2544) ได้ตั้งเป้าหมายที่จะสร้างภาพลักษณ์สุขภาพของคนไทยในอนาคตให้มีความสุขทั้งกาย จิตใจและสังคม ซึ่งการที่จะปรับปรุงและส่งเสริมสุขภาพของคนให้มีสุขภาพดีนั้นจำเป็นต้องส่งเสริมและให้ความรู้แก่ประชาชนตั้งแต่เยาว์วัย ทั้งนี้เพราะประชากรในวัยนี้จะต้องเติบโตและพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อการพัฒนาประเทศชาติในด้านต่าง ๆ ในอนาคต ประกอบกับวัยเด็กเป็นวัยที่ง่ายต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับสภานิติบัญญัติว่า “ไม้อ่อนดัดง่าย ไม้แก่ดัดยาก” ตลอดจนผลทางด้านสุขภาพอาจจะไม่ปรากฏให้เห็นในช่วงวัยเด็ก แต่จะปรากฏอาการของการเจ็บป่วยในวัยผู้ใหญ่ อันเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการแสดงออกของศักยภาพของคนๆ นั้นในการดำรงชีวิต การทำงาน ดังนั้นเด็กในวันนี้จึงควรได้รับการพัฒนาสุขภาพให้เป็นผู้ที่มีความรู้ เจนคติ ทักษะและพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์

Chamber Lain (1966: 153) ได้กล่าวว่า “สุขภาพของนักเรียนเป็นเรื่องสำคัญที่ทางโรงเรียนและครูจำเป็นต้องให้ความสนใจเป็นอย่างมาก” เพราะตลอดเวลาที่เด็กอยู่ในโรงเรียนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนมีอิทธิพลต่อการเรียนการสอนและส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งรัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพเด็กวัยเรียนเหล่านี้ จึงได้จัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* ขึ้นโดยให้โรงเรียนมีหน้าที่โดยตรงในการพัฒนาสุขภาพอนามัยให้แก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน (School health environment)
2. การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School health service)
3. การเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (School health instruction)

การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนจัดเป็นโครงการสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่มีความมุ่งหมายเพื่อต้องการให้ทางโรงเรียนจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผนแน่นอนและได้ผลสมตามความมุ่งหมายของการจัดการศึกษาตามแผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2535 ในข้อ 3 ที่ว่า “ด้านร่างกาย บุคคลที่ได้รับการศึกษาพึงมีร่างกายที่เจริญเติบโตเหมาะสมกับวัย รู้จักดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของร่างกายทั้งของตนเองและสมาชิกในครอบครัว และสามารถพัฒนาสมรรถภาพของร่างกายให้เหมาะสมกับงานและอาชีพ” (พรรณี บัญชรหัตถกิจ, 2540: 85) บุคลากรที่สำคัญ ซึ่งจัดว่าเป็นหลักและมีบทบาทในการจัดและดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน ครูพลานามัย ครูสุขศึกษา และครูประจำชั้น เกี่ยวกับความรับผิดชอบของโครงการสุขภาพนี้ Eugenia and Lucille (1968: 33) กล่าวว่า “เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของบุคลากรทุกคนในโรงเรียนแต่ความรับผิดชอบที่ยิ่งใหญ่ในการเป็นผู้นำ คือครูอนามัยโรงเรียน เพราะครูอนามัยโรงเรียนเป็นบุคคลที่ได้รับการศึกษาและฝึกอบรมงานด้านสุขภาพโดยตรง และจะต้องนำหลักการด้านการพยาบาลสาธารณสุขมาประยุกต์ใช้กับประชากรในโรงเรียน จึงกล่าวได้ว่า ครูอนามัยโรงเรียน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมที่สุดในการดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียน กรมสามัญศึกษาได้ให้ความสำคัญของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็นครูฝ่ายสนับสนุนการสอน โดยได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ(Job Description) เกี่ยวกับ

* สุขศึกษาในโรงเรียน หรือสุขศาสตร์ในโรงเรียน ซึ่งตรงกับคำว่า School Health education เป็นชื่อวิชาที่ว่าด้วยการสุขภาพในโรงเรียน บริการอนามัยและการสอนสุขศึกษามาเป็นเวลานานแล้ว ในทางสาธารณสุขมักเรียกชื่อนี้ว่า อนามัยโรงเรียน (School Hygiene or School Health) แม้ขณะนี้ประเทศเรายังใช้คำเหล่านี้เป็นชื่อวิชาอยู่บ้างในสถาบันฝึกหัดครู แต่ปัจจุบันในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา วิชานี้ได้เปลี่ยนแปลงหรือวิวัฒนาการไปมาก จนกระทั่งคำว่า สุขศึกษาในโรงเรียน หรือ สุขศาสตร์ในโรงเรียน (School Health Education) เป็นเพียงส่วนหนึ่งของวิชาที่มีชื่อใหม่ว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Programs) (สุชาติ โสมประยูร, 2525: 1)

ด้านการพยาบาลขั้นพื้นฐานและสุขภาพ กำนักเรียนในโรงเรียนและให้ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้
รับมอบหมาย(กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2525 : 8)

ในปัจจุบันถึงแม้จะมีการพัฒนางานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เจริญก้าวหน้า
มากขึ้นยิ่งกว่าแต่ก่อนแต่ยังมีอาจกล่าวได้ว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทยอยู่ใน
เกณฑ์ที่น่าพอใจ ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผลหลายอย่าง เช่น จากการสำรวจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ
ของเด็กวัยเรียนที่ดำเนินงานโดยฝ่ายการศึกษาและการสาธารณสุข ปรากฏว่า นักเรียนทั่วไปยังมี
พฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านความรู้ เจนคติ และการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ และยังพบ
โรคภัยไข้เจ็บทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่ออยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างสูง ดังจะเห็นได้จากสถิติของ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2540 ซึ่งพบว่า มีปัญหาภาวะการเจริญเติบโตต่ำกว่า
มาตรฐานร้อยละ 12.00 ปัญหาภาวะโภชนาการเกิน(โรคอ้วน) ของนักเรียนในเขตเมืองร้อยละ
9.30 ปัญหาโรคที่ทำให้ก่อวัชระการรับรบกวนซึ่งส่งผลกระทบต่อการศึกษาเล่าเรียนและการ
ประกอบอาชีพ คือโรคตา พบร้อยละ 10.40 สายตาผิดปกติร้อยละ 8.03 และภาวะการได้ยิน
บกพร่องร้อยละ 5.30 โดยที่ร้อยละ 50 ของปัญหานี้สามารถให้การแก้ไขได้ในเบื้องต้น ส่วน
ปัญหาด้านพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย พฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ การใช้สิ่งเสพติด และ
ปัญหาสุขภาพจิต พบว่า เด็กวัยเรียนและเยาวชนอายุ 10-24 ปี เป็นโรคเอดส์ถึงร้อยละ 15.58
ของผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ร้อยละ 53.12 ของผู้ที่มารับการตรวจ
การสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นร้อยละ 18.70 และโรคจิตประมาณร้อยละ 0.04 เป็นต้น ประกอบกับ
เจ้าหน้าที่ดำเนินการกับโครงการมักจะเป็นผู้ที่มองโครงการในแง่ดี และจะรายงานแต่เฉพาะด้าน
ที่ประสบความสำเร็จ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2540 : 2)

เหตุผล .

ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งว่า การดำเนินงาน
โครงการสุขภาพในโรงเรียนดังกล่าวนั้นเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมและปัญหาปัจจุบัน
นี้หรือไม่ มีการทำหน้าที่ตามกรมสามัญศึกษากำหนดไว้ มากน้อยเพียงใด ตลอดจนมีผลการ
ดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ใด ซึ่งการที่จะทราบถึงลักษณะดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยการวิจัยประเมิน
ผล เพราะการประเมินผลจะทำให้ทราบถึงจุดเด่น จุดด้อยของโครงการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการ
ศึกษาผลการดำเนินงานของโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา^๑
กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบและเกี่ยวข้องในการจัด^๑ decision
โครงการสุขภาพในโรงเรียนดำเนินการแก้ไข และปรับปรุงการดำเนินงานโครงการสุขภาพใน^๒ develop
โรงเรียนให้มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหาร^๓ improve
บุคลากรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้เห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุนต่อการปฏิบัติงานโครงการ^๔ support
สุขภาพ เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนให้มีคุณภาพและส่งผลในการพัฒนาประเทศต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพเฉพาะในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครเท่านั้น
2. การประเมินผลการดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะ 4 ด้าน ได้แก่

- ด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน
- ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อสุขภาพในโรงเรียน
- ด้านการบริการสุขภาพ
- ด้านการเรียนการสอนสุขภาพ

โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนมัธยมศึกษาเป็นหลักในการประเมิน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

- โรงเรียนขนาดกลาง
- โรงเรียนขนาดใหญ่
- โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อสุขภาพในโรงเรียน การบริการสุขภาพ และการเรียนการสอนสุขภาพ

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยไม่คำนึงถึงคุณวุฒิและประสบการณ์ในการทำงานของครูอนามัยโรงเรียน
2. ข้อมูลที่ได้จากครูอนามัยโรงเรียน ถือได้ว่าเป็นข้อมูลที่ผู้ตอบตอบด้วยความเต็มใจตามข้อเท็จจริงของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพียงอย่างเดียว

นิยามศัพท์เฉพาะ

การจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดและดำเนินงานในด้านการบริหารโครงการสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียนและด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา เพื่อมุ่งส่งเสริมหรือเสริมสร้างสุขภาพให้นักเรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

การบริหารโครงการสุขภาพ หมายถึง การจัดและบริหารงานเกี่ยวกับแผนงาน การจัดองค์กร การควบคุม การอำนวยการ ในการดำเนินการในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียนและด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ หมายถึง การจัดและดำเนินงานเกี่ยวกับบริเวณโรงเรียน อาคารเรียน อาคารประกอบ และการสุขาภิบาลในโรงเรียนให้เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนและการบริการสุขภาพแก่บุคลากรทุกคนในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

การบริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานที่กระทำโดยครู พยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันและเพื่อส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทุกคน

การเรียนการสอนสุขศึกษา หมายถึง การจัดเนื้อหาสาระ การจัดหาสื่อและวัสดุ อุปกรณ์การสอน การวางแผนและการดำเนินการสอน และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา

การประเมินผล หมายถึง กระบวนการในการตัดสินคุณค่าของงานที่ทำว่าได้ผลดีหรือไม่อย่างไร โดยเป็นการประเมินระหว่างดำเนินการ เพื่อนำผลไปพิจารณาปรับปรุงงานหรือกระบวนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ครูอนามัยโรงเรียน หมายถึง ผู้รับผิดชอบการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วย การดูแลบริการพยาบาลและงานอนามัยโรงเรียน ในเรื่องการตรวจสุขภาพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการดูแลรักษาสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร

โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนรัฐบาลที่เปิดสอนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 รวมทั้งโรงเรียนที่เปิดเฉพาะชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ โดยเป็นโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร เท่านั้น โดยแบ่งโรงเรียนเป็น 3 ขนาดตามจำนวนนักเรียนดังนี้

- โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 2,500 คน
- โรงเรียนขนาดใหญ่ หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 1,500 คน ถึง 2,499 คน
- โรงเรียนขนาดกลาง หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 500 คน ถึง 1,499 คน

(เกณฑ์มาตรฐานการแบ่งขนาดของโรงเรียนมัธยมศึกษา กองการมัธยมศึกษา, 2532)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงสภาพการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างชัดเจนขึ้น
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบและเกี่ยวข้องในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ดำเนินการแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ยิ่งขึ้น
3. เป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหาร บุคลากรต่างๆที่เกี่ยวข้องได้เห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนต่อการปฏิบัติงานโครงการสุขภาพเพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนให้มีคุณภาพและส่งผลในการพัฒนาประเทศต่อไป

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ รูปแบบการประเมินผลโครงการ เกณฑ์การประเมินผลโครงการ ความหมายโครงการสุขภาพในโรงเรียน ความสำคัญโครงการสุขภาพในโรงเรียน ความมุ่งหมายโครงการสุขภาพในโรงเรียน และขอบข่ายการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การประเมินผลโครงการ

ความหมายของการประเมิน

ความหมายของการประเมินมีนักประเมินได้ให้ความหมายไว้หลายประเด็นคือ

ครอนบาช (Cronbach, 1963) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การประเมินเป็นกระบวนการที่เป็นระบบในการเก็บรวบรวม และใช้สารสนเทศสำหรับการตัดสินใจ

✓ อัลคิล (Alkin, 1969) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การประเมินเป็นกระบวนการของการทำให้เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจ ด้วยการคัดเลือกข้อมูลที่เหมาะสม รวบรวมและวิเคราะห์ เพื่อจัดทำรายงานสรุปสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสม

✓ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1977) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “การประเมินเป็นกระบวนการในการกำหนดกรอบ (delineating) การเก็บรวบรวมข้อมูล (obtaining) และการจัดเตรียมข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการพิจารณาตัดสินใจทางเลือกที่เหมาะสม (judging decision alternatives)”

ไทเลอร์ (Tyler, 1950 quoted in Nevo, 1983) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การประเมินเป็นกระบวนการในการตัดสินใจว่าวัตถุประสงค์ทางการศึกษาที่ได้กำหนดไว้บรรลุผลอย่างแท้จริง

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์(2535) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “การประเมินเป็นการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศเพื่อช่วยในการตัดสินใจ”

อุทุมพร จามรمان(2530) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “การประเมินเป็นการตัดสินคุณค่าของสิ่งหนึ่ง ซึ่งวัดตามเกณฑ์ภายในและภายนอก”

จากความหมายดังกล่าว สามารถสรุปความหมายของการประเมินได้ว่า หมายถึง กระบวนการตัดสินคุณค่าของงานที่ทำว่าได้ผลดีหรือไม่เพียงไร ทั้งนี้อาจเป็นการประเมินระหว่างดำเนินการ เพื่อนำผลไปพิจารณาปรับปรุงงานหรือกระบวนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Formation Evaluation) หรืออาจจะเป็นการประเมินสรุปรวมว่า ตั้งแต่ทำมาจนสิ้นสุดโครงการนั้นได้ผลดีหรือไม่เพียงไร (Summative Evaluation)

สำหรับการประเมินโครงการได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้ คือ

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์(2535) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “การประเมินโครงการเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศในการปรับปรุงโครงการ และสารสนเทศในการตัดสินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ”

นิตา ชูโต (2531) ได้สรุปประเด็นจากผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการประเมินโครงการไว้หลายท่าน (Suchman, 1969 :Scriven, 1973 : Rutman,1977) ไว้ว่า

การประเมินโครงการเป็นการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์หรือการใช้เทคนิคการวิจัยทางด้านสังคมศาสตร์ เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริงและเชื่อถือได้เกี่ยวกับโครงการเพื่อให้การตัดสินว่าโครงการดังกล่าวดีหรือไม่ดีอย่างไร หรือเป็นการค้นหาว่าผลของกิจกรรมที่วางไว้ในโครงการประสบผลความสำเร็จตรงกับวัตถุประสงค์ หรือ จุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่และได้สรุปความหมายเป็นของตนเองไว้ว่า การประเมินโครงการเป็นกิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ความหมายข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความต้องการ การหาแนวทางวิธีการปรับปรุงวิธีการจัดการเกี่ยวกับโครงการและหาผลที่แน่ใจว่าเกิดจากโครงการ เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของโครงการให้ดียิ่งขึ้น

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปความหมายการประเมินโครงการ คือ กระบวนการในการใช้ข้อมูลสำหรับตัดสินคุณค่า หรือปรับปรุงแผนและวิธีดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นและต้องทำควบคู่ไปกับงานโครงการ ซึ่งควรมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยเฉพาะ ตั้งแต่เริ่มวางแผนโครงการ จนกระทั่งเสร็จสิ้นโครงการ ส่วนวิธีและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการนั้นเป็นงานที่ผู้รับผิดชอบงานนี้เป็นผู้พิจารณาตัดสินจัดสร้างขึ้นมาให้ถูกหลักวิชาการ และสอดคล้องกับแผนของโครงการ

สำหรับวัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการ ซึ่งเยาวดี วิบูลย์ศรี (2520) ได้กล่าวไว้ดังนี้

วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการประเมินผลโครงการ คือ การหาแนวทางตัดสินใจ (decision making) และการประเมินผลโครงการไม่มีเป้าหมายเพื่อการค้นหาเสมอเหมือนความรู้จากการวิจัยต่อไป แต่มุ่งไปสู่การค้นหาลักษณะที่โครงการได้ดำเนินการไปแล้ว สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไปตามวัตถุประสงค์โครงการและการศึกษาว่าระหว่างดำเนินโครงการนั้น มีปัญหาใดบ้างที่ควรจะต้องปรับปรุง เพื่อบรรลุเป้าหมายของโครงการ ดังนั้นการประเมินผลโครงการจึงจำต้องคำนึงถึงคุณค่าและข้อด้อยต่าง ๆ ของโครงการอย่างดีก่อนที่จะดำเนินการที่แท้จริง ในการประเมินผลโครงการจึงต้องมีการวางแผนการประเมินอย่างมีระบบสอดคล้องกับแผนโครงการ

ชนิดของการประเมินผลโครงการ

โดยทั่วไปการประเมินผลโครงการมี 2 ชนิดคือ การประเมินผลก้าวหน้า (Formative Evaluation) กับ การประเมินผลสรุป (Summative Evaluation)

การประเมินผลก้าวหน้า เป็นการประเมินระหว่างดำเนินการโครงการ เพื่อค้นหาจุดอ่อนหรือข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการนั้น สำหรับการนำไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขแผนงานหรือโครงการในระยะต่อไป

การประเมินผลสรุป เป็นการประเมินผลตอนสิ้นสุดโครงการเพื่อดูว่าการดำเนินโครงการนั้นได้บรรลุเป้าหมายหรือไม่อย่างไร มีปัญหาหรืออุปสรรคใดที่ต้องแก้ไขปรับปรุง ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้ผู้บริหารโครงการสามารถนำไปสู่การตัดสินใจว่า โครงการนั้นควรดำเนินการต่อหรือยกเลิก (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสิทธิ์, 2532: 13-42)

ซึ่งการประเมินโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาในการวิจัยนี้เป็นการประเมินเพื่อให้ทราบระดับของการดำเนินงานโครงการ และเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตามขนาดของโรงเรียน เพื่อนำผลที่ได้มาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

รูปแบบ (Model) ของการประเมินผลโครงการ

รูปแบบการประเมินผลโครงการมีหลายแบบ เช่น รูปแบบของไทเลอร์ รูปแบบของสเติก รูปแบบของโพรวิส รูปแบบของสตัฟเฟิลบีม ฯลฯ ซึ่งมีรายละเอียดแตกต่างกัน ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะรูปแบบเดียว ซึ่งเป็นรูปแบบที่ให้รายละเอียดของการประเมินได้ชัดเจน และเป็นการประเมินกิจกรรมทั้งระบบ ซึ่งเหมาะสมกับการประเมินผลงานและโครงการทาง สุศึกษา(สุขภาพในโรงเรียน) คือ รูปแบบการประเมินโครงการแบบชิป (CIPP Model) ของ Stufflebeam (1971) เป็นการประเมินผลที่แบ่งส่วนของโครงการที่จะต้องประเมินเป็น 4 ประเภท อันเป็นโครงสร้างของโครงการสุขภาพในโรงเรียนทั่วไป

การประเมินผล 4 ประเภทของรูปแบบการประเมินผลแบบ ชิป (CIPP Model) คือ

1. การประเมินเนื้อความ (Context Evaluation) เป็นการประเมินสภาพเกี่ยวกับโครงการหรือแผนงานนั้น เช่น ความจำเป็นในการจัดทำโครงการ ความเหมาะสมของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการ ซึ่งเป็นข้อมูลที่จะช่วยวางแผนโครงการให้เป็นไปตามความต้องการ และจำกัดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนสำหรับดำเนินโครงการ
2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการประเมินปัจจัยที่ใช้ในการดำเนินงานว่ามีความพร้อม ความเพียงพอมากน้อยเพียงใด พิจารณาทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ โดยมากจะเกี่ยวกับเงิน คน วัสดุและการจัดการซึ่งเป็นพลังให้โครงการดำเนินไปสู่เป้าหมาย
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับกระบวนการทำงานหรือวิธีดำเนินโครงการ พิจารณาทั้งความเป็นไปได้ของวิธีการและปัญหาอุปสรรคที่จะเกิดขึ้น
4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับผลของการดำเนินงานทั้งในด้านผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พฤติกรรมและผลกระทบของโครงการซึ่งการประเมินผลประเภทนี้อาจอาศัย การเปรียบเทียบผลผลิตกับเกณฑ์มาตรฐานที่ตั้งไว้ หรืออาศัยรายงานการประเมินผลจากข้อมูลที่ได้จาก Context Input หรือ Process Evaluation



การประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ผ่านมา ผู้ที่ทำหน้าที่ประเมิน มักไม่เข้าใจโครงการอย่างแท้จริงและขาดการประเมินทั้งระบบ มักจะประเมินเฉพาะผลที่ได้เท่านั้น จึงทำให้ไม่ทราบสาเหตุที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไขการจัดดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ การประเมินผลโดยแบบจำลองชิป (CIPP Model) จึงน่าจะเป็นแบบจำลองที่เหมาะสมในการประเมินโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพราะเป็นการประเมินกิจกรรมทั้งระบบ สามารถ ทราบรายละเอียดจากผลการประเมินได้ชัดเจนและนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข โครงการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เกณฑ์การประเมินผลโครงการ

โดยทั่วไป การที่เราจะตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม นั้นหมายความว่าเราจะต้องมีการเปรียบเทียบกันนั่นเอง คือ จะต้องมีย่อไรสักอย่างที่เป็นงานหลักและเอาสิ่งที่จะตัดสินคุณค่าไปเทียบดู ถ้าสิ่งที่เอาไปมีคุณภาพหรือมีลักษณะเช่นเดียวกับสิ่งที่ใช้เป็นเกณฑ์นั้น เราก็สรุปได้ว่าสิ่งนั้นมีคุณค่าหรือใช้ได้ จะเห็นได้ว่าในการที่จะตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น มีสิ่งที่สำคัญ 2 ประการคือ

1. การจะตัดสินคุณค่าสิ่งใดนั้นจะต้องมีการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งของตั้งแต่ 2 สิ่งขึ้นไป
2. สิ่งที่ใช้เป็นหลักในการเปรียบเทียบนั้นจะต้องได้รับการยอมรับว่าเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาหรือเป็นสภาพที่ควรจะเป็นซึ่งในทางการประเมินเราเรียกสิ่งนี้ว่า เกณฑ์ (Criteria)

ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า เกณฑ์เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากสำหรับ การประเมินผลที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการตัดสินคุณค่า ก่อนที่จะกล่าวถึงรายละเอียดต่อไปควรมีความเข้าใจถึงศัพท์ที่มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ คือ คำว่า เกณฑ์(Criteria) และ มาตรฐาน(Standard)

เกณฑ์ (Criteria) ตามความหมายที่กล่าวใน Dictionary of Education ว่าเป็นมาตรฐานเพื่อใช้ในการตรวจสอบบุคคล กลุ่มวิธีการและเครื่องมือต่างๆ (Dictionary of Education, 1981: 220)

สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2531) ได้ให้ความหมายของเกณฑ์ คือ สิ่งที่เรากำหนดขึ้นมาเพื่อใช้ในการตัดสินคุณภาพของสิ่งใดสิ่งหนึ่งมีลักษณะที่สำคัญคือ ต้องเป็นที่ยอมรับว่ามีมาตรฐานหรือเหมาะสมตามสภาพและคุณลักษณะของสิ่งเหล่านั้น เกณฑ์นี้อาจจะแปรเปลี่ยนไม่คงที่แน่นอนแล้วแต่สภาพของเหตุการณ์ ตามลักษณะของกลุ่ม และสภาพความเป็นจริง

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2524) ได้ให้ความหมายว่า เกณฑ์ คือ สิ่งที่เราใช้ตัดสินคุณภาพของผลลัพธ์ที่ได้หรือส่วนประกอบที่แสดงออกมาในรูปของระดับพฤติกรรมที่เรายอมรับ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่า เกณฑ์ คือ สิ่งที่เรากำหนดขึ้นมาเพื่อใช้ในการตัดสินคุณภาพของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มีลักษณะที่สำคัญคือต้องเป็นที่ยอมรับว่ามีความเป็นมาตรฐานหรือเหมาะสมตามสภาพและคุณลักษณะของสิ่งเหล่านั้น เกณฑ์นี้อาจจะแปรเปลี่ยนไม่คงที่แน่นอนแล้วแต่สภาพการณ์ของเหตุการณ์ ตามลักษณะของกลุ่มและสภาพของความจำเป็น

มาตรฐาน (Standard) คำว่ามาตรฐานเป็นคำที่ใช้กันมากในทุกวงการ ตามความหมายที่แท้จริงของมาตรฐาน คือ สภาพที่พึงปรารถนา หรือ สภาพที่ควรจะเป็นของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มาตรฐานจะมีลักษณะของความเป็นสากล คือ ทุกคนยอมรับในสิ่งนี้เช่นเดียวกับเกณฑ์ เช่น มาตรฐานการเจริญเติบโตของเด็กโต มาตรฐานของการปฏิบัติในวิชาชีพต่างๆ เป็นต้น Stake (1973) ได้แบ่งมาตรฐานออกเป็น 2 ประเภทคือ มาตรฐานสมบูรณ์ (Absolute Standard) เป็นมาตรฐานที่ได้จากการวิจัยและหลักการต่างๆ กับมาตรฐานสัมพัทธ์ (Relative Standard) เป็นมาตรฐานที่ได้จากการเปรียบเทียบกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด ที่จะสามารถใช้เปรียบเทียบกันได้ และมาตรฐานเหล่านี้จะผิดแผกแตกต่างกันไปตามสภาพของชุมชนและสังคม

จะเห็นได้ว่าทั้งเกณฑ์ (Criteria) และมาตรฐาน (Standard) มีลักษณะที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน กล่าวคือ เกณฑ์ที่ดีจะต้องมีมาตรฐานจึงสามารถใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินได้แต่อย่างไรก็ดี เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินอาจจะไม่เป็นมาตรฐานสากลก็ได้เช่นกัน

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยึดมาตรฐานโรงเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเป็นหลักในการประเมินผล

มาตรฐานโรงเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนมัธยมศึกษา

(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำมาตรฐานโรงเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพนักเรียน วันที่ 28-29 พฤศจิกายน 2539)

1. ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน

- 1.1 นักเรียนทุกคนใช้แบบตรวจสุขภาพตนเองอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง
- 1.2 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับแก้ไขโดยครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 1.3 นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและแปลผลปีละ 2 ครั้ง
- 1.4 นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ
- 1.5 นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน
- 1.6 นักเรียนทุกคนมีการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง
- 1.7 นักเรียนทุกคนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทุกวัน อย่างน้อยวันละ 20 นาที
- 1.8 นักเรียนทุกคนได้รับการ บริการ ปรึกษา แนะนำ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา พฤติกรรมเบี่ยงเบน

2. ด้านส่งเสริมการให้สุขภาพ

- 2.1 จัดให้นักเรียนทุกคนได้รับความรู้ด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพทางสื่อวีดีโอ หรือ อื่นๆ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 2.2 จัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง
- 2.3 จัดกิจกรรมให้นักเรียนดูแลรักษาอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- 2.4 จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหา หรือ ความต้องการของท้องถิ่น โดยครูและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 มีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาด้านต่าง ๆ เช่น เอดส์ สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ ฯลฯ
- 2.6 จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

3. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน

- 3.1 สนาม ทางเดินและบริเวณจัดเป็นระเบียบ ปลอดภัย สะอาด สวยงาม
- 3.2 อาคารเรียน และอาคารประกอบ มีการดูแลและจัดการให้ใช้การได้สะดวก ปลอดภัย
- 3.3 ห้องเรียนและห้องสมุด มีแสงสว่างเพียงพอและมีการถ่ายเทอากาศดี
- 3.4 ห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล แยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน สะอาดมีเตียง เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลอย่างเพียงพอและจัดไว้อย่างถูกต้อง

- 3.5 โรงอาหารหรือสถานที่จำหน่ายอาหาร มีการจัดอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล
- 3.6 มีน้ำดื่ม น้ำใช้สะอาดเพียงพอตลอดปี
- 3.7 มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะชายเพียงพอและถูกสุขลักษณะ
- 3.8 มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วมและโรงอาหารอย่างสะอาดและเพียงพอ
- 3.9 การกำจัดขยะ มีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะบริเวณห้องส้วมห้อง
โรงอาหาร ห้องเรียน และบริเวณโรงเรียนอย่างเพียงพอ และเหมาะสม
- 3.10 การกำจัดน้ำเสีย โดยมีท่อหรือรางระบายน้ำใช้การได้ ไม่มีน้ำขัง หรือ
มีการบำบัดน้ำเสียอย่างเหมาะสม(บ่อดักไขมัน,บ่อซึม)
- 3.11 มีการควบคุมสัตว์ แมลงที่เป็นพาหะนำโรค(หนู ยุงลาย แมลงสาบ
แมลงวัน มด สุนัข ฯลฯ)
- 3.12 มีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน

โครงการสุขภาพในโรงเรียน

ความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program)

สุชาติ โสมประยูร (2525) กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานเพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเพื่อการดำรงไว้ และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยเน้นการจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประการ คือ การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา

Good (1973) กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การวางแผนโครงการใช้แหล่งทรัพยากรของโรงเรียน บ้านและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีให้ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ดีให้แก่นักเรียน จัดสภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน รวมทั้งการดำเนินการให้มีการตรวจสุขภาพการจัดการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพ และโครงการโภชนาการ การวางแผนหลักการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531) โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การป้องกัน การรักษา การแก้ไข ปรับปรุง การส่งเสริมสุขภาพของบุคคลในโรงเรียนให้มีสุขภาพดี ดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมอย่างมีความสุข และเป็นความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียนและชุมชนโดยเน้นการจัดกิจกรรมร่วมกัน 3 ลักษณะ คือ การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา

พัชรี ศรีสังข์ (2541) โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรม และดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพให้กับนักเรียน บุคลากรทุกคนในโรงเรียน โดยมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมในองค์ประกอบหลัก ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียน

จากความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียนเพื่อช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการป้องกันรักษา ปรับปรุง แก้ไข และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของบุคคลทุกคนในโรงเรียนให้มีสุขภาพดี โดยเป็น การจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประการคือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัด บริการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

ความสำคัญของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

โรงเรียนเป็นสถานที่รวมของนักเรียนจำนวนมาก และนักเรียนเหล่านี้อยู่ในวัยที่กำลังเจริญเติบโต ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศชาติ ดังนั้นโรงเรียนจึงต้องมีบทบาทที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ ตลอดทั้งการปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็เป็นโครงการหนึ่งที่สำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน เนื่องจาก

1. ช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์ตั้งแต่เยาว์วัย
2. ปลุกฝังสร้างเสริมสุนนิสัยที่ดี เพราะวัยเด็กจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพได้ง่ายกว่าวัยผู้ใหญ่
3. ป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน
4. เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน
5. สามารถแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน
6. ทำให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสุขภาพทำงานประสานกันด้วยดี

ความมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ในการดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายนั้น บุคลากร
 ทุก ๆ คน ในโรงเรียน และผู้ที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นที่จะต้องทราบ และเข้าใจจุดมุ่งหมายของโครง
 การสุขภาพในโรงเรียนให้ถูกต้อง ซึ่ง Bucher (1976 :121-122) ได้กำหนดจุดมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะมีความปลอดภัยด้าน
 ต่าง ๆ ทำให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่น่าอยู่ เป็นการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนทั้ง
 ทางร่างกาย จิตใจและสังคม
2. การพัฒนาพฤติกรรมทางสุขภาพให้แก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนทุก
 คนโดยการจัดให้มีประสบการณ์และกิจกรรมต่าง ๆ โดยมุ่งให้เกิดพฤติกรรม
 ทางสุขภาพ คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ
3. การจัดบริการสุขภาพเพื่อปรับปรุง และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ครู
 อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงเรียน
4. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน โดยการให้ภูมิคุ้มกันโรค
5. เพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชนในการส่งเสริมสุ
 ภาพของนักเรียนและประชาชน

องค์ประกอบของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

โครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประเภท คือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (School Health Environment) ได้แก่ การจัดและดำเนินงานควบคุมดูแล ตลอดจน
 การปรับปรุงแก้ไขและส่งเสริมสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
2. การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) ได้แก่ การ
 จัดบริการสุขภาพสำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน
3. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) ได้แก่ การ
 จัดการสอนและจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ความรู้และประสบการณ์ด้าน
 สุขภาพแก่นักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนให้คำแนะนำหรือ
 เป็นวิทยากรด้านสุขภาพแก่ครูและบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในต่างประเทศ

Martin Jeaane Elizabeth (1977) ทำการวิจัยเรื่อง “การประเมินความต้องการโครงการบริการสุขภาพในรัฐเวอร์จิเนีย” (Need Assessment of School Health Service Programs in The Common Wealth in Verginia) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินผลความต้องการของโครงการบริการสุขภาพในรัฐเวอร์จิเนีย ดำเนินการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามส่งไปยังบุคลากรที่ทำหน้าที่ทางด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรที่ทำหน้าที่ทางด้านสุขภาพส่วนใหญ่เห็นว่าการบริการสุขภาพในโรงเรียนมีประโยชน์มาก และเป็นสิ่งจำเป็น อีกทั้งต้องการให้มีพยาบาลและแพทย์ประจำ และการมีการเตรียมครูประจำชั้นในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ

Howell and Martin (1978) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการประเมินผลการบริการสุขภาพในโรงเรียน (An Evaluation Model for School Health Services)” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความจำเป็นระหว่างนโยบายของรัฐเวอร์จิเนียกับนโยบายอื่นๆ ของผู้บริการสุขภาพในโรงเรียน วิธีการวิจัยใช้แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 เกี่ยวกับนโยบายการจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน และตอนที่ 2 เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายการจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน แล้วส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ให้กับอาจารย์ใหญ่และครูสุศึกษาในโรงเรียน 741 แห่งของรัฐเวอร์จิเนีย นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าร้อยละ และนำเสนอเป็นรูปตาราง ผลการวิจัยพบว่า

1. ลักษณะสำคัญของความเข้าใจโครงการสุขภาพในโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพได้มาจากข้อเสนอของข้อมูลภายนอก
2. พยาบาลประจำโรงเรียนจะได้เรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพแก่บุคคลต่อไปนี้ คือ ครูผู้บริหารโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

Faulkenbery (1980) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาเรื่องการสอนสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐคาโรไลนา” (A Study of Health Instruction in South Carolina Public Senior High Schools) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานภาพของโปรแกรมการสอนสุศึกษาและเพื่อศึกษาปัญหาและเสนอแนะแนวทางพัฒนาโดยใช้แบบสอบถามครูสุศึกษาจำนวน 164 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่เปิดสอนวิชาสุศึกษาแยกเป็นวิชาต่างหาก ไม่รวมกับวิชาอื่น วิชาสุศึกษายังไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอจากผู้บริหารระดับท้องถิ่นและระดับรัฐ ครูสุศึกษาส่วนใหญ่ยังขาดคุณสมบัติทางสุศึกษา ตำรา และคู่มือครูมีคุณภาพแต่

ยังใช้เป็นแนวทางได้น้อย และครูสุขศึกษาแก้ปัญหาของการศึกษาในโรงเรียน และมีความต้องการที่จะให้การพัฒนาการศึกษาในโรงเรียนต่อไป

Griffith and Whicker (1981) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ครูผู้สังเกตปัญหาสุขภาพของนักเรียน (Teacher-Observer of Student Health Problem)” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโครงการสุขภาพในโรงเรียน การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐในชนบทแห่งหนึ่งของสหรัฐอเมริกา กลุ่มประชากรตัวอย่างคือ ครูประถมศึกษาจำนวน 18 คน นักเรียนประถมศึกษาจำนวน 400 คน นอกจากนี้มีผู้บริหารโรงเรียน ผู้นิเทศงานพยาบาล สาธารณสุข พยาบาลสาธารณสุข ทันตแพทย์และผู้ช่วยแพทย์ โดยใช้แบบสอบถามทดสอบเพื่อประเมินผลก่อนเริ่มโครงการ และหลังจากเสร็จการดำเนินงานโครงการ โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการระหว่างครูและพยาบาล โดยให้ความรู้ สาธิตการตรวจสุขภาพโดยครู และเน้นในบทบาทของครู ผลการวิจัยปรากฏว่า ครูส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่ให้ตนเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจสุขภาพนักเรียน และผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นด้วยกับความรับผิดชอบการตรวจสุขภาพโดยครู จึงทำให้ครูที่สนใจไม่ยอมเข้าไปเกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพนักเรียน

Carter and Frances (1986) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาปัญหาของโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเมือง (Case study of a Peer Health Education Project in an Urban High School)” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลและพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเมืองที่นักเรียนมาจากครอบครัวมีรายได้ต่ำ ใช้แบบสอบถามถามนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยศึกษาในหัวข้อต่อไปนี้

1. ปัญหาของโครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการของนักเรียนในด้านสุขภาพ
3. สิ่งที่สามารถปฏิบัติจริงตามโครงการ

จากการศึกษาพบว่า นักเรียนดังกล่าวมีสุขภาพไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ อันเนื่องมาจากขาดความรู้ความเข้าใจในพฤติกรรมดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่ถูกต้อง การเลือกใช้สารเคมีในชีวิตประจำวัน ตลอดจนการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ ดังนั้นจึงควรให้การศึกษาโดยเน้นเรื่องพฤติกรรมทางสุขภาพให้มาก และชี้ให้เห็นถึงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ทางสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และกระตุ้นให้นักเรียนเห็นคุณค่าของโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

งานวิจัยในประเทศ

ปรีชา กิจวัฒน์ชัย (2523) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาผลการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนจัดโดยศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 3 จังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ.2520 โดยใช้แบบสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 71 คน และครูจำนวน 233 คน ซึ่งทั้งหมดผ่านการอบรมอนามัยโรงเรียนมาแล้ว ผลการวิจัยพบว่า ครูได้ปฏิบัติกิจกรรมอนามัยโรงเรียน หลังการอบรมเพิ่มขึ้นหลายรายการ เช่น แนะนำการปฏิบัติทางด้านอนามัยแก่นักเรียนในตอนเช้า จัดหามาใช้ในการปฐมพยาบาลในโรงเรียน การช่วยเหลืออำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน ส่วนกิจกรรมที่ครูปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การจัดอาหารกลางวันเพื่อส่งเสริมโภชนาการแก่เด็กนักเรียนหรือดำเนินการส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียน

กรมพลศึกษา กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ (2525) ได้ทำ “การวิจัยติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขศึกษา สายการศึกษาปี พ.ศ.2522-2524” ที่ได้เข้ารับการอบรมตามโครงการโดยสังกัดต่าง ๆ คือ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กรมสามัญศึกษา กรมอาชีวศึกษา และโรงเรียนเทศบาลทั่วประเทศรวมจำนวนผู้บริหารทั้งหมด 296 คน และครูปฏิบัติการทั้งหมด 312 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ส่วนใหญ่ครูตรวจสุขภาพนักเรียนไม่สม่ำเสมอ การชักนำหนักและการวัดส่วนสูง จัดทำเทอมละครั้ง แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียนนาน ๆ ครั้ง ส่วนมากจะตรวจฟันและร่างกายทั่วไป มีโรงเรียนเพียงส่วนน้อยที่มีการทดสอบการได้ยินและเอกซเรย์ปอด แต่จะให้ภูมิคุ้มกันโรคเมื่อมีโรคระบาดเสมอ โรงเรียนส่วนใหญ่ได้จัดครูเวรรับผิชอบห้องพยาบาล แต่ก็มีบางโรงเรียนที่มีพยาบาลประจำ และมีเพียงส่วนน้อยที่จัดอาสาสมัครช่วยรับผิชอบ โรงเรียนส่วนใหญ่จัดบริการแนะแนวแก่นักเรียนร้อยละ 99.05

งานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2526) ได้ดำเนินการวิจัยติดตามผลนักเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์คือ เพื่อสำรวจสภาพปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน และเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา เสนอแนะให้มีการจัดอบรมด้านสุขศึกษาเรื่องการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมีจำนวนมากที่สุด และพบว่าศึกษานิเทศก์ไม่เคยนิเทศงานสุขศึกษามีจำนวนมากที่สุด ครูผู้สอนสุขศึกษาสามารถสอนสุขศึกษาได้ตามหลักสูตรใหม่ได้ดี แต่ยังไม่เข้าใจเท่าที่ควร ครูผู้สอนสุขศึกษาไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา การสอนส่วนมากครูผู้สอนใช้วิธีสอนแบบสาธิตและฝึกปฏิบัติในการสอนสุขศึกษามากที่สุด ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการสอนสุขศึกษาที่พบมากที่สุดคือ การขาดแคลนอุปกรณ์การสอน ส่วนโรงเรียนสังกัดเทศบาล ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษามีน้อย การเรียนการสอนสุขศึกษาตามหลักสูตรใหม่ๆ ครูผู้สอนสุขศึกษา还没有มีความมั่นใจเท่าที่ควร และพบว่ามี

ปัญหาและอุปสรรคมากที่สุด เนื่องจากขาดอุปกรณ์การสอน และในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จากการศึกษาวิจัยพบว่า มีครูผู้สอนด้านสุขศึกษามากกว่าโรงเรียนสังกัดอื่น ๆ โดยส่วนใหญ่ครูผู้สอนสุขศึกษาเสนอให้จัดอบรมเรื่องการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน และพบว่าครูผู้สอนสุขศึกษาตามหลักสูตรใหม่ได้ตีมีเพียงส่วนน้อย นอกจากนี้โรงเรียนสังกัดกรมอาชีวศึกษาจากการสำรวจพบว่า ครูส่วนใหญ่มีวุฒิทางปริญญาตรีและเคยได้รับการอบรมทางด้านสุขศึกษา ครูสนใจการอบรมเรื่องการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ศึกษานิเทศก์ไม่เคยนิเทศงานสุขศึกษา ครูผู้สอนใช้วิธีสอนแบบบรรยายเลือกใช้ภาพเป็นอุปกรณ์การสอนมากที่สุด

บุญศรี ศิริช่วง(2527) ทำการวิจัยเรื่อง “สภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา 2” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันในการจัดและบริหารงานสุขศึกษา ของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 2 ที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา และนอกโครงการ โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานขั้นต่ำ ของงานสุขศึกษา ซึ่งคณะอนุกรรมการสุขศึกษา สายการศึกษากำหนดไว้ โดยใช้เครื่องมือคือ แบบสอบถาม, แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกการสังเกตกับกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดเขตการศึกษา 2 จำนวน 15 โรงเรียน ครูสุขศึกษาในโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง 15 คน ผู้บริหารจำนวน 14 คน

ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันการจัดและบริหารงานสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาเขตการศึกษา 2 ในโครงการและนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา จัดองค์ประกอบแต่ละด้านไม่ได้เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำเป็นส่วนใหญ่ โรงเรียนที่อยู่ในโครงการและนอกโครงการมีสภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาของโรงเรียนในด้านการจัดบุคลากร สุขศึกษาในโครงการ การจัดสิ่งแวดล้อม การจัดบริการสุขภาพและการจัดการเรียนการสอนไม่แตกต่างกัน อุปสรรคและปัญหาของการบริหารโรงเรียนในโครงการและนอกโครงการสุขศึกษา สายการศึกษา ได้แก่ การขาดบุคลากรสุขศึกษา ข้อเสนอแนะของผู้บริหารโรงเรียนคือ กรมสามัญศึกษาควรกำหนดอัตราครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาเพิ่ม ควรจัดสรรงบประมาณพิเศษจัดอบรมครูสุขศึกษา ครูพยาบาล และจัดให้มีการนิเทศติดตามผลโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนอย่างใกล้ชิด

สมบัติ คุรุพันธ์(2527) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “สภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 6” โดยใช้แบบสอบถามแบบสำรวจ แบบสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่าง คือ โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6 จำนวน 18 โรงเรียน ผู้บริหารจำนวน 60 คน ครูสอนสุขศึกษาจำนวน 18 คน โดยแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ โรงเรียนในโครงการ และนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า สภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาได้เกณฑ์มาตรฐานดีกว่าโรงเรียนนอกโครงการเกือบทุกด้าน ปัญหาและอุปสรรคที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้งในและนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาประสบ ได้แก่ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางสุขศึกษา เช่น ขาดครูสุขศึกษา ครูพยาบาล หรือ ครูอนามัยโรงเรียน ขาดงบประมาณ สภาพโรงเรียนเป็นที่ลุ่ม ฤดูฝนไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมได้ ขาดการประสานงาน และความร่วมมือของครูและนักเรียน

สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร” โดยใช้แบบสอบถามถามครูอนามัยโรงเรียนจำนวน 110 คน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง 8 ด้าน คือ ด้านบัตรสุขภาพ ด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการติดตามผลการรักษา ด้านการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและทดสอบสายตา ด้านโภชนาการ ด้านการจัดส่งเสริมสุขภาพจิต ด้านจัดส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และด้านการจัดดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน นอกจากนี้ครูอนามัยโรงเรียนยังมีความต้องการในโรงเรียนระดับมากคือ ต้องการให้โรงเรียนสนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพและบุคลากรในโรงเรียน ต้องการไปดูงานการจัดและดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน ต้องการให้ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการดูแลเอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาการจัดบริการ ต้องการความร่วมมือจากครูแนะแนวในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิต ต้องการจัดอบรมการตรวจสุขภาพนักเรียนให้ครูทราบ ต้องการการนิเทศจากกองอนามัยโรงเรียน และเมื่อเปรียบเทียบความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนระหว่างครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกัน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วนิดา พุ่มอยู่ (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับการปฏิบัติงานจริงเกี่ยวกับการบริหารงานโครงการสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร” พบว่า

1. ผู้บริหารโรงเรียนมีความคาดหวังว่า การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนทุกด้านอยู่ในระดับดีมาก ยกเว้นการช่วยเหลือนักเรียนพิการ และการส่งเสริมสุขภาพครูที่ผู้บริหารคาดหวังในระดับดี

2. ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ถึง สภาพที่เป็นจริงของการจัดบริการสุขภาพในด้าน การบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลการจัด โภชนาการในโรงเรียนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง โครงการสวัสดิภาพในโรงเรียนและการแนะแนวสุขภาพอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน การวัดสายตา และการทดสอบการได้ยิน การช่วยเหลือนักเรียนพิการ และการส่งเสริมสุขภาพจิตอยู่ในระดับพอใช้ และด้านการส่งเสริมสุขภาพครูอยู่ในระดับต่ำ
3. ผู้บริหารรับรู้ถึงสภาพความคาดหวังของการจัดบริการสุขภาพสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อรุณี พุกประเสริฐ (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การประเมินผลโครงการสุขศึกษา สหการศึกษานในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1” พบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่ โดยส่วนรวมมีการดำเนินงานโครงการสุขภาพอยู่ในระดับดี ส่วนโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็ก โดยส่วนรวมมีการดำเนินงานโครงการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาแยกตามลักษณะงานในแต่ละด้าน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาบุคลากร สุขศึกษาในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน ด้านการจัดบริการสุขภาพ และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ปรากฏว่า ด้านการพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียน, ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและ ด้านการจัดบริการสุขภาพอยู่ในระดับ “ปานกลาง” ส่วนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา อยู่ในระดับ “ดี”

อรสา อติเรกสิน (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียน ในกรุงเทพมหานคร” พบว่า

1. ผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับ “เห็นด้วย” ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน และด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียน พบว่าทั้ง 2 กลุ่ม มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุกด้าน

ดารณี เกตุไธ (2531) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพ ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร” พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีความคาดหวังในการปฏิบัติงานการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยส่วนรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ในเรื่องของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และมีความคาดหวังในระดับมากในเรื่องของการวางแผนการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน และด้านการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน ส่วนการปฏิบัติจริงของผู้บริหารโรงเรียน ปฏิบัติจริงได้ในระดับมาก ในเรื่องของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และปฏิบัติได้ในระดับปานกลางในเรื่องของการวางแผนการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน และด้านการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามลำดับ

มนัสดา บุญรักษา (2531) ได้ทำวิจัยเรื่อง “สภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาค” เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาค สังกัดกรมสามัญศึกษา โดยส่งแบบสอบถามถึงกลุ่มประชากรตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 291 ฉบับ ได้รับคืนจำนวน 274 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.16 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่า “ที”

ผลการวิจัยพบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นการถาวร สำหรับปัญหาส่วนใหญ่ที่โรงเรียนประสบ ได้แก่ ความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับผู้ที่ทำหน้าที่เก็บบัตรสุขภาพนักเรียน การให้ภูมิคุ้มกันและโรงเรียนนอกเขตเทศบาลประสบปัญหาเรื่อง การตรวจสุขภาพนักเรียนไม่เคยมีการทดสอบสายต่านักเรียน และปัญหาการจัดบริการสุขภาพ รวมทั้งพบว่า โรงเรียนนอกเขตเทศบาลประสบปัญหามากกว่าโรงเรียนในเขตเทศบาล ในเรื่องไม่สามารถจัดครูดูแลห้องพยาบาลประจำ

สมใจ แก่นสิงห์ (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “บทบาทของครูที่มีต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 ตามการรับรู้ของตน” พบว่า

1. บทบาทของครูที่มีต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาบทบาทของครูทั้ง 4 ด้าน พบว่า ครูมีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ , ด้านการบริหารสุขภาพ และด้านการสอนสอดแทรกสุขศึกษาและการแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนบทบาทในด้านการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับโครงการอยู่ในระดับน้อย
2. การเปรียบเทียบบทบาทของครู ที่มีต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก พบว่าครูมีบทบาทต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาบทบาทของครูทั้ง 4 ด้าน พบว่าครูมีบทบาท 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริการสุขภาพ ด้านการสอดแทรกสุขศึกษาและการแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ และด้านการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนบทบาทของครูที่มีต่อการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สุภาพ กลีบบัวและคณะ (2533) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาคุณภาพของงานบริการอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก” โดยใช้แบบสำรวจกิจกรรมอนามัยโรงเรียน และให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กองอนามัยโรงเรียน กำหนดไว้ในโครงการประกาศเกียรติคุณ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดนครนายก ทั้งหมดจำนวน 159 โรงเรียน พบว่า โรงเรียนประถมศึกษาที่จัดบริการอนามัยโรงเรียนเข้าเกณฑ์ระดับ 1 ร้อยละ 65.5 ซึ่งได้คะแนนเข้าเกณฑ์คุณภาพงานบริการอนามัยโรงเรียน ร้อยละ 27, ไม่เข้าเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 73 โดยมีโรงเรียนมีโรงเรียนไม่เข้าเกณฑ์ระดับ 1 ร้อยละ 34.5 กิจกรรมที่เป็นปัญหาส่วนใหญ่คือ การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กล่าวคือ ร้อยละ 84.5 ของโรงเรียนไม่เข้าเกณฑ์ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียนโดยไม่ใช้หูฟัง ตรวจปอด หัวใจด้วย นักเรียนที่เจ็บป่วยไม่ได้รับการรักษาทุกคน ร้อยละ 38.8 และมีการติดตามผลการรักษานักเรียนเจ็บป่วยได้ครบตามเกณฑ์(ติดตามทุกคนที่ได้รับการรักษา)เพียงร้อยละ 25.0

อุบล สุขสบาย (2533) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “สภาพและปัญหาในการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ ภาคตะวันออก” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างประชากร ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนในเขตเทศบาล จำนวน 104 คน และผู้บริหารโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล จำนวน 317 คน ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มประชากร และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างด้วยค่า “ที” และ ค่าโคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในบางเรื่องของทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านการสอนสุขศึกษาและด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน ปัญหาการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพทั้ง 4 ด้าน โดยสรุปอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านหลักสูตรและการสอนสุขศึกษา และด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาที่ระดับปานกลาง แต่ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน และด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาที่ระดับน้อย

นภา ตรีสุโกศล(2534) ได้ทำการสำรวจบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสหการศึกษา พบว่า

1. การจัดห้องพยาบาล มีห้องพยาบาลร้อยละ 70.95 มีครูหรือพยาบาลประจำร้อยละ 64.86 ห้องพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดเวชภัณฑ์ที่จำเป็น
2. การตรวจสุขภาพทั่วไป ส่วนมากมีการตรวจสุขภาพนักเรียนภาคการศึกษาละครั้ง โดยแพทย์ พยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่อนามัยร้อยละ 41.22 ครูตรวจสุขภาพตอนเช้าทุกวันร้อยละ 27.70 ตรวจเป็นบางวันร้อยละ 58.78
3. การทดสอบสายตาและการตรวจฟันโดยครู ยังต้องแก้ไข เพราะส่วนใหญ่ยังไม่เคยทำการตรวจเลย
4. การชักนำหนักและวัดส่วนสูง ทำได้ภาคการศึกษาละครั้งร้อยละ 72.97 โรงเรียนส่วนใหญ่มีเครื่องชักนำหนักและวัดส่วนสูง
5. การบริการเด็กนักเรียนเมื่อเจ็บป่วยร้อยละ 53.38
6. การให้ภูมิคุ้มกันโรค มีการให้ภูมิคุ้มกันโรคร้อยละ 60.14 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการฉีดวัคซีนโรคหัดโรคและทัยฟอยด์ร้อยละ 45.00
7. การทำบัตรบันทึกสุขภาพทุกคน โดยมีการบันทึกร้อยละ 66.89 และสามารถนำไปใช้ในการศึกษาต่อร้อยละ 66.22
8. การจัดบริการอาหารกลางวันยังต้องแก้ไขโรงเรียนส่วนใหญ่ให้บุคคลภายนอกนำอาหารมาขายร้อยละ 45.56
9. การแนะนำสุขภาพ ทำเป็นประจำร้อยละ 35.14 ไม่เคยทำเลยร้อยละ 15.45

ดวงประทีป ไตรสุรัตน์(2535) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “สภาพปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 4” โดยการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 4 ตามการรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียนและนักเรียน ตามตัวแปรขนาดของโรงเรียน 3 ขนาด ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างเองส่งไปยังกลุ่มตัวอย่างประชากร 300 โรงเรียน ได้รับแบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์กลับคืนมาจากครูอนามัยโรงเรียน 288 ฉบับและนักเรียน 288 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96 แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ

ผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียน มีความคิดเห็นว่า ปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการฯ โดยส่วนรวมมีปัญหาอยู่ในระดับมาก ในเรื่องการเดินทางไม่สะดวก ค่าพาหนะไม่เพียงพอ การประสานงานไม่ดีพอ ทำให้ไม่ได้รับความสะดวก ซึ่งในด้านการจัดดำเนินการมีปัญหาในระดับมากในเรื่องของการจัดดำเนินการประสานงาน สิทธิประโยชน์ และงบประมาณ เมื่อเปรียบเทียบปัญหาพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหาแตกต่างจากโรงเรียนขนาดเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นักเรียน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการฯ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโครงการฯ ระหว่างโรงเรียน 3 ขนาด พบว่า โดยส่วนรวมเห็นด้วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในการรับรู้ของนักเรียนโครงการฯ ดังกล่าว มีนักเรียนจะไปใช้บริการร้อยละ 58.04 นอกจากนั้นให้เหตุผลว่าเดินทางไม่สะดวก โดยนักเรียนให้ความเห็นต่อปัญหาการจัดดำเนินโครงการฯ ในระดับเห็นด้วยมาก ว่านักเรียนและผู้ปกครองไม่เห็นความสำคัญของโครงการ โรงเรียนไม่ประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนและผู้ปกครองเข้าใจโครงการ การประสานงานระหว่างโรงเรียนกับสถานพยาบาลไม่ดี

สุนันท์ เจียรกุล (2536) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นครูผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน ได้แก่ ผู้ช่วยผู้บริหารหรือหัวหน้างานอาคารสถานที่ ครูอนามัยโรงเรียนและหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย หรือครูสุขศึกษา จากโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร รวมประชากรที่ใช้ในงานวิจัยทั้งสิ้น 312 คน ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามและเก็บข้อมูลด้วยตนเองและทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาดประสบปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนคือ เนื้อที่โรงเรียนคับแคบ สนามกีฬาไม่เพียงพอ ด้านการจัดบริการสุขภาพโรงเรียนคือ ขาดบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน ขาดการบริการทันตสุขภาพ และขาดการทดสอบการได้ยิน สำหรับด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน คือ ขาดกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมทางสุขภาพของนักเรียน ขาดการนิเทศสุขศึกษา ปัญหาการจัดดำเนินงานสุขศึกษาของโรงเรียนทั้ง 3 ขนาดโดยส่วนรวม และรายด้านมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง โรงเรียนขนาดใหญ่และขนาดกลางมีปัญหาการจัดดำเนินงานทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ส่วนโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนและด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน สำหรับปัญหาที่พบน้อยคือ ด้านการจัดบริการสุขภาพโรงเรียน

กิตติศักดิ์ กลับดีและคณะ(2537) ได้ศึกษาเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนในโรงเรียนที่มีระดับบริการอนามัยโรงเรียนที่แตกต่างกัน พบว่าเด็กนักเรียนเป็นโรคฟันผุร้อยละ 42.60 น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และเป็นเหวร้อยละ 17.10 และ 17.00 ตามลำดับ เกลื้อนร้อยละ 11.70 กลากร้อยละ 3.10 หูน้ำหนวกร้อยละ 2.40 พุพองร้อยละ 1.10 โรคหัดร้อยละ 0.30 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยของเด็กนักเรียนตามระดับบริการอนามัยโรงเรียน พบว่า เด็กนักเรียนในโรงเรียนระดับ 1 มีภาวะสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยดีกว่าโรงเรียนระดับ 2 และระดับ 3

ยานี ทิพย์ประภา(2537) ได้ทำการศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดบริการสุขภาพโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก พบว่า โรงเรียนส่วนมากมีบริการสุขภาพต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำที่คณะกรรมการสุขภาพการศึกษา กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ในเรื่องต่างๆ ได้แก่

1. ความพร้อมของห้องพยาบาล พบว่า โรงเรียนที่เข้าเกณฑ์มาตรฐานมีเฉพาะโรงเรียนขนาดใหญ่ และเป็นโรงเรียนประเภทไม่กั้นดาร์จำนวนร้อยละ 1.55 เท่านั้น
2. การบันทึกบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนประเภทไม่กั้นดาร์จัดให้มีบัตรบันทึกสุขภาพมากที่สุด
3. การดูแลสุขภาพนักเรียนพบว่า โรงเรียนส่วนมากมีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำทุกปี มีการชั่งน้ำหนัก แต่มีการวัดสายตา น้อย
4. การบริการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพบว่า โรงเรียนขนาดกลางให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมากที่สุด

สรุปรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากงานวิจัยภายในประเทศที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาในโรงเรียน หรือ โครงการ สุขภาพในโรงเรียน จะเห็นได้ว่า งานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานครที่ผ่านมา เป็นการศึกษาเพื่อให้ทราบสภาพการจัดและ บริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา แล้วนำผลไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา รองลงไปเป็นการศึกษาความต้องการความคิดเห็นและ เปรียบเทียบปัญหาในการดำเนินงานสุขศึกษา หรือโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยศึกษาทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการเรียนการสอน สุขศึกษา จากงานวิจัยที่รวบรวมไว้ข้างต้นทำให้ทราบถึง การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนยังมี ปัญหาอุปสรรคมามากมายในทุก ๆ ด้าน ซึ่งสาเหตุของปัญหาส่วนใหญ่มักพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ขาด ความพร้อมในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานโครงการ สุขภาพในโรงเรียนยังขาดความตระหนักในความสัมพันธ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็กนักเรียน ซึ่ง เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการเรียนรู้และพฤติกรรมอื่นๆ ทำให้การดำเนินงานโครงการ สุขภาพในโรงเรียนในทุกๆ ด้านขาดประสิทธิภาพและไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ซึ่งผลการวิจัย พบว่า การขาดบุคลากรและงบประมาณในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นปัญหาสำคัญ นอกจากนั้นการขาดความรู้และขาดประสบการณ์ในเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นสาเหตุ สำคัญอันหนึ่งที่ผู้ดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนประสบอยู่ และผู้ที่ผ่านการอบรม และไม่ได้ผ่านการอบรมการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน มักมีความคิดเห็นและการปฏิบัติที่แตก ต่างกัน ทั้งนี้ก็เป็นเพราะการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผลดีจำเป็นจะต้องได้รับความ สนใจจากผู้บริหารโรงเรียน ซึ่งถ้าผู้บริหารโรงเรียนมีความรู้และเห็นความสำคัญในการจัดโครงการ สุขภาพในโรงเรียนแล้ว ก็จะทำให้โครงการสุขภาพในโรงเรียนเจริญก้าวหน้าที่เป็นอยู่อีกมาก โดยส่วนใหญ่ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย โรงเรียนที่มีสังกัดต่างกัน สถานที่ตั้งโรงเรียนใน เขตและนอกเขตเทศบาล โรงเรียนที่เข้าโครงการสายการศึกษาและโรงเรียนที่ไม่เข้าโครงการการฝึก อบรม ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาในโรงเรียน ขนาดของโรงเรียน ในส่วนของประชากร หรือกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานั้นส่วนใหญ่เป็นครูสุชศึกษากับผู้บริหารโรงเรียน รองลงมาเป็นครูในหมวดวิชาพลานามัยและครูอนามัยโรงเรียน

ส่วนในด้านต่างประเทศนั้น ก็ยังพบว่า ไม่มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล โครงการสุขภาพในโรงเรียน เพียงแต่ชี้ให้เห็นว่าแม้ว่าจะเป็นประเทศที่เจริญแล้วก็ยังพบว่ามีปัญหา ในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนเช่นเดียวกัน ปัญหาที่พบเกี่ยวกับผู้บริหารและครูที่ไม่ค่อยให้ ความสำคัญต่อการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน การศึกษาวิจัยของต่างประเทศมักมีการศึกษา เฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง และจากผลการวิจัยพบว่าการจัดการฝึกอบรมจะช่วยให้การจัดโครงการ

สุขภาพในโรงเรียนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญและมีความเข้าใจในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนอีกด้วย

จากปัญหาสุขภาพและปัญหาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน หรือ โครงการสุขภาพในโรงเรียนดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานครว่ามีเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมและปัญหาปัจจุบันนี้หรือไม่ มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ใด เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยเรื่องการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารโครงการสุขภาพ, ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ และ ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ซึ่งได้ทำการวิจัยศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 112 โรงเรียน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้ คือ การกำหนดประชากรที่ใช้ในการวิจัย การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

การกำหนดประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นครูที่บรรจุในตำแหน่งหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน หรือ ครูที่ไม่ได้บรรจุในตำแหน่งนี้ แต่ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 116 โรงเรียน โรงเรียนละ 1 คน แต่เนื่องจากมี 4 โรงเรียน ที่ฝากเรียนไว้กับโรงเรียนมัธยมศึกษาซึ่งซ้ำกัน ได้แก่

- 1)โรงเรียนราชันนันทาจารย์ สามเสนวิทยาลัย 2 ฝากเรียนที่โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย
 - 2)โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา ทวีธาภิเศก 2 ฝากเรียนที่โรงเรียนทวีธาภิเศก
 - 3)โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา สุวินทวงศ์ ฝากเรียนที่โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา และ
 - 4)โรงเรียนบดินทรเดชา(สิงห์ สิงหเสนี)4 ฝากเรียนที่โรงเรียน บดินทรเดชา(สิงห์ สิงหเสนี)
- ดังนั้นจึงเหลือเพียง 112 โรงเรียน รวมเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 112 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. การเตรียมการก่อนการสร้างแบบสอบถาม

- 1.1 ตั้งวัตถุประสงค์ในการออกแบบสอบถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และอยู่ในขอบเขตของการวิจัย
- 1.2 ศึกษาถึงตำแหน่งของครูอนามัยโรงเรียน ว่ามีหน้าที่รับผิดชอบลักษณะงานที่ปฏิบัติ และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามเกณฑ์ที่กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดไว้
- 1.3 ศึกษาเนื้อหาวิชา ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนจากหนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. การสร้างแบบสอบถาม

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้



ส่วนที่ 1

เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนและผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน การมีวุฒิทางด้านพยาบาล การทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยบรรจุในตำแหน่งนี้ หน้าที่พิเศษ วิชาที่สอน การทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรงเรียน การได้รับอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน สถานที่ตั้ง ขนาด ประเภท เนื้อที่ ระดับการจัดสอนของโรงเรียน จำนวนครูปฏิบัติการในโรงเรียน จำนวนครูชาย จำนวนครูหญิง และจำนวนห้องเรียน โดย ลักษณะของคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมคำ



ส่วนที่ 2

เกี่ยวกับสภาพการจัดและการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีจำนวนทั้งสิ้น 11 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นแบบกำหนดคำตอบแต่ละข้อไว้ 2 คำตอบ คือ ทำ กับ ไม่ทำ จากนั้นผู้วิจัยได้แบ่งการประเมินผลการจัดและบริหารงานโครงการสุขภาพเป็นรายชื่อโดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ย ใช้เกณฑ์ดังนี้ (ประโยชน์ เข็มนาจิตร์, 2539: 40)

ค่าเฉลี่ย 0.80-1.00	หมายถึง	มีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
ค่าเฉลี่ย 0.70-0.79	หมายถึง	มีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ดี
ค่าเฉลี่ย 0.60-0.69	หมายถึง	มีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 0.50-0.59	หมายถึง	มีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องมีการปรับปรุง
ค่าเฉลี่ย 0.00-0.49	หมายถึง	มีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดีต้องปรับปรุงอย่างรีบด่วน



ส่วนที่ 3

เกี่ยวกับสภาพการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ลักษณะของคำถามเป็นแบบประเมินค่าตามแบบของลิเคิร์ต (Likert Scale) ซึ่งได้กำหนดคำตอบในแต่ละข้อเอาไว้ 5 คำตอบ ดังนี้คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย และปฏิบัติน้อยที่สุดหรือไม่ได้ปฏิบัติ โดยกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	เท่ากับ	4	คะแนน
ปฏิบัติมาก	เท่ากับ	3	คะแนน
ปฏิบัติปานกลาง	เท่ากับ	2	คะแนน
ปฏิบัติน้อย	เท่ากับ	1	คะแนน
ปฏิบัติน้อยที่สุดหรือไม่ได้ปฏิบัติ	เท่ากับ	0	คะแนน

ผู้วิจัยได้แบ่งการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา โดยมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 68 ข้อ ซึ่งการประเมินผลการดำเนินงานแต่ละด้านแยกตามลักษณะของเนื้อหาดังนี้

การดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ จำนวน 30 ข้อ

การดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 19 ข้อ

การดำเนินงานด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา จำนวน 19 ข้อ

จากนั้นนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.) เป็นรายชื่อแล้วสรุปรวมเป็นรายด้าน พร้อมนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียงโดยกำหนดค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยใช้เกณฑ์ค่าคะแนนเฉลี่ยของเบสท์ (Best, 1963: 257) ดังนี้

3.50 - 4.00 หมายถึง มีการจัดดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ดีมาก

2.50 - 3.49 หมายถึง มีการจัดดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ดี

1.50 - 2.49 หมายถึง มีการจัดดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

1.00 - 1.49 หมายถึง มีการจัดดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องมีการปรับปรุง

0.00 - 0.99 หมายถึง มีการจัดดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดีต้องปรับปรุงอย่างรีบด่วน



ส่วนที่ 4

เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในแต่ละด้าน โดยเป็นคำถามปลายเปิด (open end) ให้ครูอนามัยโรงเรียนระบุถึงปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในแต่ละด้านเพิ่มเติมอย่างอิสระ สำหรับคำตอบในส่วนนี้นำมาอภิปรายผลเพื่อที่จะได้ทราบปัญหาการดำเนินงานเพิ่มเติม และเป็นข้อเสนอแนะอันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการวิจัย

3. การตรวจสอบเครื่องมือ

3.1 ตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางโครงการสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 3 ท่านเป็นผู้ตรวจสอบ (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิได้แสดงไว้ในภาคผนวก ก) แล้วนำผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละข้อไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง เมื่อพบว่าข้อใดมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับหรือมากกว่า 0.50 ถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา

3.2 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้(Tryout) กับบุคลากรที่ไม่ใช่ประชากรตัวอย่าง แต่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับประชากรตัวอย่างที่จะทำการศึกษาและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งในการศึกษารั้งนี้ได้นำไปทดลองใช้กับครูอนามัยโรงเรียน ในสังกัดโรงเรียนสามัญศึกษา จังหวัดนครปฐม เมื่อวันที่ 1-30 ธันวาคม 2542 จำนวน 40 คน

3.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้แล้วมาตรวจให้คะแนนและวิเคราะห์คุณภาพ ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

3.3.1 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก(Discrimination) เป็นรายข้อ(รายละเอียดแสดงไว้ในภาคผนวก ง) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) แล้วเลือกข้อที่มีค่าตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไปไว้ (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์, 2539:125) ซึ่งผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือแบบสอบถามในการศึกษารั้งนี้ พบด้านการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.48 – 0.74 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20 – 0.85 ส่วนด้านการบริการสุขภาพ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.23 – 0.65 และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.45 – 0.80

3.3.2 การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น(Reliability)ทั้งฉบับโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ตามวิธีของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เท่ากับ 0.86 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เท่ากับ 0.97 ส่วนด้านการบริการสุขภาพ เท่ากับ 0.87 และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา เท่ากับ 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้รวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มประชากรทางไปรษณีย์และกำหนดระยะเวลาในการส่งแบบสอบถามคืนมาให้ผู้วิจัย โดยเริ่มแจกแบบสอบถามครั้งแรกวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2543 และให้กลุ่มประชากรส่งแบบสอบถามกลับคืนมาภายใน 45 วัน หลังจากนั้นอีก 7 วัน ผู้วิจัยส่งจดหมายทวงถามเพื่อขอความร่วมมือ 1 ครั้ง และให้เวลากลุ่มประชากรส่งแบบสอบถามกลับคืนมาภายในเวลา 15 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้จะใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 1) นำแบบสอบถามส่วนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียนและสภาพทั่วไปของโรงเรียนมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
- 2) นำแบบสอบถามส่วนที่ 2 เกี่ยวกับสภาพการจัดและบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน มาดำเนินการดังนี้
 - 2.1 หาคะแนนเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) มาสรุปรวมและแยกเป็นรายชื่อ
 - 2.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริหารงาน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ด้วยสถิติ F-test
- 3) นำแบบสอบถามส่วนที่ 3 เกี่ยวกับสภาพการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน มาดำเนินการดังนี้
 - 3.1 หาคะแนนเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ มาสรุปรวมและแยกเป็นรายชื่อ
 - 3.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ด้วยสถิติ F-test

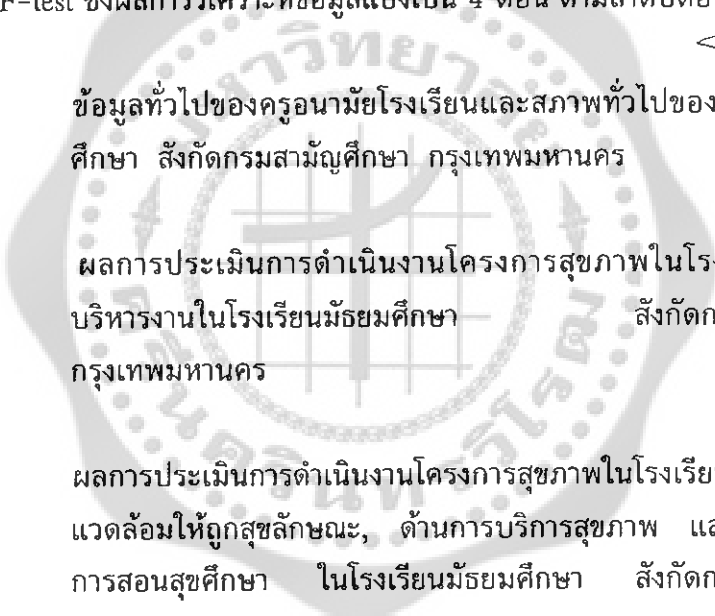
- 3.3 หาคะแนนเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ มาสรุปรวมและแยกเป็นรายข้อ
- 3.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ด้วยสถิติ F-test
- 3.5 หาคะแนนเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา มาสรุปรวมและแยกเป็นรายข้อ
- 3.6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ด้วยสถิติ F-test
- 4) นำแบบสอบถามส่วนที่ 4 เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาแยกสรุปของแต่ละด้านของคำตอบที่เขียนเพิ่มเติมในคำถามปลายเปิด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 112 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวนทั้งสิ้น 92 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 82.14

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) คำนวณผลการวิเคราะห์ เพื่อหาค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ค่า F-test ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 4 ตอน ตามลำดับต่อไปนี้

- 
- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียนและสภาพทั่วไปของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
- ตอนที่ 2 ผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
- ตอนที่ 3 ผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
- ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยแยกสรุปของแต่ละด้านของคำตอบที่เขียนเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิด

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มประชากร
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาใน F-distribution
p-value	แทน	ค่าความน่าจะเป็น Probability

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียนและสภาพทั่วไปของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ดังแสดงในตาราง 1 ถึง ตาราง 4

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของครูอนามัยโรงเรียนจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา การมีวุฒิทางด้านพยาบาล การทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยบรรจุในตำแหน่งนี้ ระยะเวลาในการทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน หน้าที่พิเศษ วิชาที่สอน การทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรงเรียน และการได้รับอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
-ชาย	6	6.6
-หญิง	86	93.4
รวม	92	100.0
อายุ		
-น้อยกว่า 40 ปี	20	21.3
-40-49 ปี	56	60.7
-50-59 ปี	17	18.0
รวม	92	100.0
ระดับการศึกษา		
-อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	2	1.6
-ปริญญาตรี	80	86.9
-สูงกว่าปริญญาตรี	10	11.5
รวม	92	100.0
การมีวุฒิทางด้านพยาบาล		
-มี	63	68.9
-ไม่มี	29	31.1
รวม	92	100.0

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของครูอนามัยโรงเรียนจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา การมีวุฒิทางด้านพยาบาล การทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยบรรจุในตำแหน่งนี้ ระยะเวลาในการทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน หน้าที่พิเศษ วิชาที่สอน การทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรงเรียน และการได้รับอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การทำหน้าที่ครูอนามัยโดยบรรจุในตำแหน่งนี้		
-บรรจุ	66	72.1
-ไม่บรรจุ	26	27.9
รวม	92	100.0
ระยะเวลาในการทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน		
-0-5 ปี	27	29.5
-6-10 ปี	17	18.0
-11-15 ปี	21	23.0
-16-20 ปี	10	11.5
-20 ปีขึ้นไป	17	18.0
รวม	92	100.0
หน้าที่พิเศษ		
-สอน	44	47.5
-สอนและครูประจำชั้น	18	19.7
-สอนและงานปกครอง	14	14.8
-สอนและงานแนะแนว	12	13.1
-ไม่มี	3	3.3
-อื่นๆ	2	1.6
รวม	92	100.0

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของครูอนามัยโรงเรียนจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา การมีวุฒิทางด้านพยาบาล การทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยบรรจุในตำแหน่งนี้ ระยะเวลาในการทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน หน้าที่พิเศษ วิชาที่สอน การทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรงเรียน และการได้รับอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
วิชาที่สอน		
- สุขศึกษา	56	60.9
- พื้นฐานวิชาชีพ การสาธารณสุข	15	16.3
- สอนวิชาอื่นๆ	16	18.0
- ไม่สอน	5	4.9
รวม	92	100.0
การทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรงเรียน		
- ทราบ	56	60.9
- ไม่ทราบ	31	34.2
- ไม่ตอบ	5	4.9
รวม	92	100.0
การได้รับอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน		
- เคย	69	75.4
- ไม่เคย	23	24.6
รวม	92	100.0

จากตาราง 1 แสดงว่า

ครุณามัยโรงเรียนจำนวนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.4 และมากกว่าครึ่งหนึ่งของครุณามัยโรงเรียน ร้อยละ 60.7 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ครุณามัยโรงเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.9 จบปริญญาตรี แต่มีส่วนน้อยคือ ร้อยละ 1.6 ที่จบอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร รวมทั้งพบว่า ครุณามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีพื้นฐานทางการพยาบาล ร้อยละ 68.9

และยังพบว่าครูอนามัยโรงเรียนทำหน้าที่โดยบรรจุในตำแหน่งนี้มีถึงร้อยละ 72.1 และได้บรรจุในตำแหน่งร้อยละ 27.9 ซึ่งส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 5 ปีขึ้นไป นอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนแล้ว พบว่าครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีหน้าที่พิเศษคือ ทำหน้าที่สอน ร้อยละ 47.5 ทำหน้าที่ทั้งสอนและครูประจำชั้นด้วยร้อยละ 19.7 ทำหน้าที่ทั้งสอนและงานฝ่ายปกครองด้วยร้อยละ 14.8 และทำหน้าที่สอนและงานฝ่ายแนะแนวด้วย ร้อยละ 13.1 ตามลำดับ ส่วนวิชาที่สอนนั้นพบว่า ส่วนใหญ่ครูอนามัยโรงเรียนจะทำการสอนวิชาสุขศึกษา ร้อยละ 60.9

นอกจากนี้ในเรื่องเกี่ยวกับการทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรงเรียน พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมากกว่าครึ่งหนึ่ง คือ ร้อยละ 60.9 ทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ และส่วนมากถึงร้อยละ 75.4 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของสภาพแวดล้อมทั่วไปภายในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานที่ตั้ง ขนาด ประเภท เนื้อที่
ระดับการจัดสอนของโรงเรียน จำนวนครูปฏิบัติการในโรงเรียน จำนวนครูชาย
จำนวนครูหญิง และจำนวนห้องเรียน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนโรงเรียน	ร้อยละ
สถานที่ตั้ง		
- อยู่ในเขตชุมชน	23	24.6
- อยู่ห่างจากเขตชุมชนระหว่าง 1-3 กิโลเมตร	34	37.7
- อยู่ห่างจากเขตชุมชนมากกว่า 3 กิโลเมตร	12	13.1
- ไม่ตอบ	23	24.6
รวม	92	100.0
ขนาดของโรงเรียน		
- ใหญ่พิเศษ	41	44.3
- ใหญ่	27	29.5
- กลาง	15	16.4
- ไม่ตอบ	9	9.8
รวม	92	100.0
ประเภทของโรงเรียน		
- สหศึกษา	74	80.3
- ชาย	3	3.3
- หญิง	15	16.4
รวม	92	100.0

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของสภาพแวดล้อมทั่วไปภายในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานที่ตั้ง ขนาด ประเภท เนื้อที่
ระดับการจัดสอนของโรงเรียน จำนวนครูปฏิบัติการในโรงเรียน จำนวนครูชาย
จำนวนครูหญิง และจำนวนห้องเรียน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนโรงเรียน	ร้อยละ
เนื้อที่ของโรงเรียน		
-1-10 ไร่	37	39.3
-11-20 ไร่	24	26.2
-21-30 ไร่	12	13.1
-31-40 ไร่	6	6.6
-มากกว่า 40 ไร่	3	3.3
-ไม่ตอบ	10	11.5
รวม	92	100.0
ระดับการจัดสอนของโรงเรียน		
-มัธยมศึกษาปีที่ 1-3	2	1.6
-มัธยมศึกษาปีที่ 1-6	88	96.7
-มัธยมศึกษาปีที่ 4-6	2	1.6
รวม	92	100.0
จำนวนครูปฏิบัติการในโรงเรียน		
-ต่ำกว่า 50 คน	3	3.3
-50-99 คน	17	18.0
-100-149 คน	46	50.8
-มากกว่า 150 คน	20	21.3
-ไม่ตอบ	6	6.6
รวม	92	100.0

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของสภาพแวดล้อมทั่วไปภายในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานที่ตั้ง ขนาด ประเภท เนื้อที่
ระดับการจัดสอนของโรงเรียน จำนวนครูปฏิบัติการในโรงเรียน จำนวนครูชาย
จำนวนครูหญิง และจำนวนห้องเรียน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนโรงเรียน	ร้อยละ
จำนวนครูชาย		
-ต่ำกว่า 50 คน	66	72.1
-50-99 คน	8	8.2
-100-149 คน	5	4.9
-มากกว่า 150 คน	0	0
-ไม่ตอบ	14	14.8
รวม	92	100.0
จำนวนครูหญิง		
-ต่ำกว่า 50 คน	6	6.6
-50-99 คน	44	47.5
-100-149 คน	18	19.7
-มากกว่า 150 คน	10	11.5
-ไม่ตอบ	14	14.8
รวม	92	100.0
จำนวนห้องเรียน		
-1-20 ห้อง	6	6.6
-21-40 ห้อง	9	9.8
-41-60 ห้อง	42	45.9
-61-80 ห้อง	20	21.3
-มากกว่า 80 ห้องขึ้นไป	6	6.6
-ไม่ตอบ	9	9.8
รวม	92	100.0

จากตาราง 2 แสดงว่า

โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 37.7 มีสถานที่ตั้งโรงเรียนอยู่ห่างจากชุมชนระหว่าง 1-3 กิโลเมตร และเกือบครึ่งหนึ่งของโรงเรียน ร้อยละ 44.3 เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โดยโรงเรียนส่วนใหญ่มีเนื้อที่ 1-10 ไร่ ร้อยละ 39.3 และส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 80.3 เป็นโรงเรียนสหศึกษา แต่มีส่วนน้อยคือร้อยละ 3.3 ที่เป็นโรงเรียนชายล้วน รวมทั้งโรงเรียนมีระดับการสอนส่วนใหญ่ เป็นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ถึงร้อยละ 96.7 ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 45.9 มีจำนวนห้องเรียนระหว่าง 41-60 ห้อง นอกจากนี้ยังพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.8 มีจำนวนครูระหว่าง 100-149 คน และมีส่วนน้อยคือร้อยละ 3.3 ที่มีจำนวนครูต่ำกว่า 50 คน ซึ่งเมื่อพิจารณาแยกเป็นครูชาย และ ครูหญิง พบว่า ครูชายส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 72.1 มีจำนวนต่ำกว่า 50 คน ในขณะที่ครูหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 47.5 มีจำนวนครูระหว่าง 50-99 คน

การได้รับงบประมาณช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ ในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครกว่าครึ่งหนึ่งเคยได้รับงบประมาณช่วยเหลือ ร้อยละ 50.8 และ ไม่เคยได้รับงบประมาณช่วยเหลือ ร้อยละ 47.5 โดยโรงเรียนที่เคยได้รับงบประมาณช่วยเหลือจากองค์กรรัฐบาลมีถึงร้อยละ 74.0 ได้รับงบประมาณช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน ร้อยละ 11.2 และได้รับงบประมาณช่วยเหลือทั้งจากองค์กรรัฐบาลและเอกชน ร้อยละ 14.8 ส่วนงบประมาณที่ได้รับความช่วยเหลือ พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่จะได้รับช่วยเหลือเป็นจำนวนเงินมากกว่า 5,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 39.1 และจำนวนเงินน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 34.8 (ตารางที่ 3)

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามงบประมาณช่วยเหลือจากองค์กรต่างๆ องค์กรที่ใช้งบประมาณช่วยเหลือ
และจำนวนเงินงบประมาณที่ได้รับความช่วยเหลือ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนโรงเรียน	ร้อยละ
การได้รับงบประมาณช่วยเหลือ		
-เคย	46	50.8
-ไม่เคย	44	47.5
-ไม่ตอบ	2	1.6
รวม	92	100.0
องค์กรที่ใช้งบประมาณ		
-รัฐบาล	30	74.0
-เอกชน	5	11.2
-รัฐบาลและเอกชน	6	14.8
-ไม่ตอบ	5	11.1
รวม	46	100.0
จำนวนงบประมาณ		
-น้อยกว่า 5,000 บาท	16	34.8
- 5,000 บาทขึ้นไป	18	39.1
-ไม่ตอบ	12	26.4
รวม	46	100.0

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามลักษณะการมีงานโครงการสุขภาพครบทั้งสามด้าน และการมีคณะกรรมการ
สุขภาพในโรงเรียน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนโรงเรียน	ร้อยละ
ลักษณะงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน		
-มีงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนครบทั้งสามด้าน	80	86.9
-มีงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่ครบทั้งสามด้าน	12	13.1
รวม	92	100.0
มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน		
-มี	62	67.2
-ไม่มี	30	32.8
รวม	92	100.0

จากตาราง 4 แสดงว่า

ลักษณะงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 86.9 มีงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนครบทั้งสามด้าน (ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา) และมีลักษณะงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่ครบทั้งสามด้านเพียงร้อยละ 13.1 ส่วนการมีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่กว่าครึ่งหนึ่ง คือ ร้อยละ 67.2 มีคณะกรรมการสุขภาพ และไม่มีคณะกรรมการสุขภาพ ร้อยละ 32.8

ตอนที่ 2 ผลการประเมินงานการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริหารงาน
ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

ตาราง 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการ
สุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญ
ศึกษา กรุงเทพมหานคร

การบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน	$\bar{X}$	S.	ระดับการดำเนินงาน
1. มีการกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน	0.93	0.26	ดีมาก
2. จัดให้มีการสำรวจปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	0.80	0.41	ดีมาก
3. มีการวางแผนแก้ปัญหาสุขภาพในโรงเรียนร่วมกันระหว่างคณะครูในโรงเรียน	0.62	0.49	ปานกลาง
4. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียนร่วมกัน	0.85	0.35	ดีมาก
5. มอบหมายงานด้านโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้แก่บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางด้านสุขภาพ	0.71	0.46	ดี
6. สนับสนุนให้ครู อาจารย์ได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่จัดขึ้นในโรงเรียนและชุมชน	0.76	0.43	ดี
7. เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน	0.41	0.49	ไม่ดีต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน
8. สนับสนุน และจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพในโรงเรียน	0.80	0.40	ดีมาก
9. จัดให้มีการปฐมนิเทศครู นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน	0.51	0.50	ต้องมีการปรับปรุง
10. มีการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ได้ดำเนินการไปแล้ว	0.85	0.35	ดีมาก
11. นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลไปปรับปรุงแก้ไขแผนงานดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้รัดกุมอยู่เสมอ	0.80	0.40	ดีมาก
รวม	0.73	0.28	ดี

จากตาราง 5 แสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวมของการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 92 โรงเรียน มีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับ “ดี” โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.73 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การดำเนินงานด้านการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในเรื่อง “การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.93 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์การดำเนินงาน “ดีมาก” และ การดำเนินงานด้านการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในเรื่อง “เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน” ถือว่ามีการดำเนินงานอยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.41 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์การดำเนินงาน “ที่ไม่ดีต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน”



ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการดำเนินงานโครงการ
 สุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรม
 สามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อและตามขนาดของโรงเรียน

การบริหารงาน โครงการสุขภาพในโรงเรียน	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 26		N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
1. มีการกำหนดนโยบายและ แผนงานโครงการสุขภาพในโรง เรียนไว้อย่างชัดเจน	0.90	0.31	0.83	0.38	1.00	0.00
2. จัดให้มีการสำรวจปัญหาสุข ภาพของนักเรียนในโรงเรียน	0.89	0.33	0.72	0.46	0.81	0.39
3. มีการวางแผนแก้ปัญหาสุข ภาพในโรงเรียนร่วมกันระหว่าง คณะครูในโรงเรียน	0.60	0.51	0.56	0.51	0.67	0.48
4. ติดต่อประสานงานกับเจ้า หน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนโครงการ สุขภาพในโรงเรียนร่วมกัน	0.70	0.47	0.83	0.38	0.93	0.27
5. มอบหมายงานด้านโครงการ สุขภาพในโรงเรียนให้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ทางด้านสุขภาพ	0.90	0.31	0.56	0.51	0.74	0.44
6. สนับสนุนให้ครู อาจารย์ได้ เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ ที่จัดขึ้นในโรงเรียนและชุมชน	0.90	0.31	0.72	0.46	0.74	0.44
7. เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนัก เรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรง เรียน	0.50	0.52	0.47	0.51	0.33	0.48

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการดำเนินงานโครงการ
 สุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญ
 ศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อและตามขนาดของโรงเรียน (ต่อ)

การบริหารงาน โครงการสุขภาพในโรงเรียน	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 26		N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
8. สนับสนุน และจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพในโรงเรียน	1.00	0.00	0.61	0.50	0.85	0.36
9. จัดให้มีการปฐมนิเทศครู นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน	0.40	0.51	0.39	0.50	0.63	0.49
10. มีการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ได้ดำเนินการไปแล้ว	0.80	0.41	0.72	0.46	0.96	0.19
11. นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลไปปรับปรุงแก้ไขแผนงานดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้รัดกุมอยู่เสมอ	0.90	0.31	0.61	0.50	0.89	0.32
รวม	0.78	0.23	0.63	0.34	0.78	0.23

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่า

โรงเรียนขนาดกลาง พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน โดยส่วนรวมมีการบริหารอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.78 และเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ ปรากฏว่า กิจกรรมที่มีการดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ การดำเนินงานในเรื่อง “การสนับสนุน และจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพในโรงเรียน” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.00 ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานน้อย ได้แก่ “จัดให้มีการปฐมนิเทศครู นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.40 และรองลงมาคือ “เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.50

โรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน โดยส่วนรวมมีการบริหารอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.63 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า กิจกรรมที่มีการดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ การดำเนินงานในเรื่อง “การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน” และ “ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียนร่วมกัน” โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.83 ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานน้อย ได้แก่ “จัดให้มีการปฐมนิเทศครู นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.39 และรองลงมาคือ “เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.47

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน โดยส่วนรวมมีการบริหารอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.78 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า กิจกรรมที่มีการดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ การดำเนินงานในเรื่อง “การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.00 ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานน้อย ได้แก่ “เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.33 และรองลงมาคือ “จัดให้มีการปฐมนิเทศครู นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.63

ตาราง 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ขนาดของโรงเรียน	จำนวน	$\bar{X}$	S.	F	p-value
กลาง	15	0.78	0.23	2.71	0.073
ใหญ่	26	0.63	0.34		
ใหญ่พิเศษ	41	0.78	0.23		
รวม	80	0.73	0.28		

จากตาราง 7 แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยส่วนรวมมีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ “ดี” เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ในทุกขนาดโรงเรียนนั้น กิจกรรมที่มีการดำเนินงานมาก ได้แก่ การดำเนินงานด้านการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในเรื่อง “การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน” ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานน้อย ได้แก่ “จัดให้มีการประชุมนิเทศครู นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน” และ “เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน” และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตอนที่ 3 ผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัด
สิ่งแวดล้อมให้ออกสู่ลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการเรียน
การสอนสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

ตาราง 8 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ออกสู่ลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัด สิ่งแวดล้อมให้ออกสู่ลักษณะ	$\bar{X}$	S.	ระดับการ ดำเนินงาน
1.ดูแลให้สนาม ทางเดินและบริเวณโรงเรียนให้ออกสู่ลักษณะ	2.93	0.98	ดี
2.ดูแลและปรับปรุงอาคารเรียนและอาคารประกอบให้ออกสู่ลักษณะ	3.02	0.95	ดี
3.ดูแลการจัดแสงสว่างในห้องเรียนให้เพียงพอและเหมาะสม	3.02	0.92	ดี
4.ดูแลและแก้ไขเกี่ยวกับการระบายถ่ายเทอากาศในห้องเรียนให้เหมาะสม	3.02	0.87	ดี
5.ดูแลให้นักเรียนมีโต๊ะเรียน ม้านั่งให้มีขนาดพอเหมาะกับการเจริญเติบโตของร่างกาย	2.96	1.05	ดี
6.ดูแลเครื่องใช้ในห้องเรียน(โต๊ะ เก้าอี้)ให้มีจำนวนเพียงพอกับจำนวนนักเรียนและอยู่ในสภาพดี	3.16	0.97	ดี
7.ดูแลการจัดแสงสว่างในห้องสมุดให้มีเพียงพอและเหมาะสม	3.13	1.02	ดี
8.ดูแลและแก้ไขเกี่ยวกับการระบายถ่ายเทอากาศในห้องสมุดให้เหมาะสม	2.98	1.08	ดี

ตาราง 8 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัด สิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	$\bar{X}$	S.	ระดับการ ดำเนินงาน
9.ดูแลให้มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็น สัดส่วนอย่างชัดเจน	3.82	0.51	ดีมาก
10.ดูแลให้ห้องพยาบาลมีการระบายอากาศดีและ แสงสว่างเพียงพอ	3.65	0.64	ดีมาก
11.พื้นผนัง เพดาน ตู้ โต๊ะเตียง อ่างล้างมือและ อุปกรณ์ต่างๆในห้องพยาบาลสะอาดและอยู่ในสภาพดี	3.69	0.54	ดีมาก
12.ดูแลเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ต่างๆ ในห้องพยาบาลมี อย่างเพียงพอและจัดไว้อย่างถูกต้อง	3.71	0.50	ดีมาก
13.ดูแลให้นักเรียนมีน้ำดื่มที่สะอาดและเพียงพอ	3.33	0.64	ดี
14.ดูแลให้ที่เก็บกักน้ำดื่มถูกสุขลักษณะ	3.24	0.86	ดี
15.ดูแลให้นักเรียนมีน้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอ	3.27	0.78	ดี
16.จัดให้มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะแยกชาย-หญิง เป็นสัดส่วน	3.25	0.84	ดี
17.จัดให้มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะที่ถูกสุขลักษณะ และเพียงพอ	3.07	0.91	ดี

ตาราง 8 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัด สิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	$\bar{X}$	S.	ระดับการ ดำเนินงาน
18.ดูแลให้ห้องส้วมและที่ปัสสาวะมีการระบายอากาศดี	2.82	0.98	ดี
19.ดูแลให้ห้องส้วมและที่ปัสสาวะมีแสงสว่างเพียงพอ	2.87	0.99	ดี
20.จัดให้มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วมและโรงอาหารที่ ถูกสุขลักษณะและเพียงพอ	2.82	0.98	ดี
21.โรงอาหารหรือสถานที่จำหน่ายอาหารมีการจัดอย่าง ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลและถูกสุขลักษณะ	3.16	0.71	ดี
22.ดูแลให้มีภาชนะที่รองรับขยะที่ถูกหลักสุขาภิบาล บริเวณห้องส้วม โรงอาหาร ห้องเรียนและบริเวณ โรงเรียนอย่างเพียงพอและเหมาะสม	3.04	0.86	ดี
23.ดูแลรักษาความสะอาดและการกำจัดขยะมูลฝอย ภายในบริเวณโรงเรียนอย่างทั่วถึง	2.93	0.94	ดี
24.ดูแลให้มีระบบการระบายน้ำโสโครก หรือบำบัด น้ำเสียอย่างเหมาะสม	2.75	1.04	ดี
25.จัดให้มีการควบคุมสัตว์ แมลงที่เป็นพาหะนำโรค (หนู ยุงลาย แมลงสาบ แมลงวัน สุนัข ฯลฯ)	2.65	0.92	ดี
26.ดูแลให้มีเครื่องหมายหรือป้ายเตือนเพื่อจัดความ ปลอดภัยในการจราจรในโรงเรียน	2.22	1.24	ปานกลาง

ตาราง 9 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพใน
โรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรม
สามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อ และตามขนาดของโรงเรียน

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 27		N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
1.ดูแลให้สนาม ทางเดินและบริเวณโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ	3.10	0.72	2.78	0.99	2.96	1.05
2.ดูแลและปรับปรุงอาคารเรียนและอาคารประกอบให้ถูกสุขลักษณะ	2.90	1.18	3.00	0.68	3.07	1.03
3.ดูแลการจัดแสงสว่างในห้องเรียนให้เพียงพอและเหมาะสม	2.90	0.72	2.89	0.89	3.15	1.00
4.ดูแลและแก้ไขเกี่ยวกับการระบายถ่ายเทอากาศในห้องเรียนให้เหมาะสม	3.00	0.65	3.00	0.90	3.04	0.93
5.ดูแลให้นักเรียนมีโต๊ะเรียน ม้านั่งให้มีขนาดพอเหมาะกับการเจริญเติบโตของร่างกาย	3.00	0.80	2.78	1.20	3.07	1.03
6.ดูแลเครื่องใช้ในห้องเรียน(โต๊ะ เก้าอี้)ให้มีจำนวนเพียงพอกับจำนวนนักเรียนและอยู่ในสภาพดี	3.60	0.89	3.06	0.93	3.07	1.06
7.ดูแลการจัดแสงสว่างในห้องสมุดให้มีเพียงพอและเหมาะสม	3.30	0.93	2.94	1.20	3.19	0.92
8.ดูแลและแก้ไขเกี่ยวกับการระบายถ่ายเทอากาศในห้องสมุดให้เหมาะสม	3.20	0.90	2.89	1.27	2.96	1.01
9.ดูแลให้มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน	4.00	0.00	3.72	0.75	3.81	0.39

ตาราง 9 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพใน
โรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรม
สามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ และตามขนาดของโรงเรียน (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้าน การจัดสิ่งแวดล้อมให้ ถูกสุขลักษณะ	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 27		N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
10.ดูแลให้ห้องพยาบาลมีการระบาย อากาศดีและแสงสว่างเพียงพอ	3.80	0.62	3.56	0.70	3.67	0.62
11.พื้นผนัง เพดาน ตู้ โต๊ะเตียง ช่าง ล้างมือและอุปกรณ์ต่างๆในห้อง พยาบาลสะอาดและอยู่ในสภาพดี	3.80	0.41	3.61	0.69	3.70	0.46
12.ดูแลเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ต่างๆ ใน ห้องพยาบาลมีอย่างเพียงพอและจัดไว้ อย่างถูกต้อง	3.90	0.31	3.56	0.61	3.74	0.44
13.ดูแลให้นักเรียนมีน้ำดื่มที่สะอาด และเพียงพอ	3.50	0.52	3.28	0.74	3.30	0.60
14.ดูแลให้ที่เก็บกักน้ำดื่มถูกสุข ลักษณะ	3.50	0.52	3.17	1.03	3.19	0.83
15.ดูแลให้นักเรียนมีน้ำใช้ที่สะอาด และเพียงพอ	3.20	0.90	3.22	0.73	3.33	0.78
16.จัดให้มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะแยก ชาย-หญิงเป็นสัดส่วน	3.30	0.93	3.28	0.74	3.22	0.89
17.จัดให้มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะที่ ถูกสุขลักษณะและเพียงพอ	3.20	0.90	3.06	0.82	3.03	0.97

ตาราง 9 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อ และตามขนาดของโรงเรียน (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	โรงเรียนขนาดกลาง N = 15		โรงเรียนขนาดใหญ่ N = 27		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
18.ดูแลให้ห้องส้วมและที่ปัสสาวะมีการระบายอากาศดี	2.70	1.23	2.78	0.87	2.89	0.97
19.ดูแลให้ห้องส้วมและที่ปัสสาวะมีแสงสว่างเพียงพอ	2.89	1.14	2.94	0.86	2.81	1.03
20.จัดให้มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วมและโรงอาหารที่ถูกสุขลักษณะและเพียงพอ	2.90	0.98	2.83	0.91	2.78	1.04
21.โรงอาหารหรือสถานที่จำหน่ายอาหารมีการจัดอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลและถูกสุขลักษณะ	3.20	0.62	3.00	0.83	3.26	0.65
22.ดูแลให้มีภาชนะที่รองรับขยะที่ถูกหลักสุขาภิบาลบริเวณห้องส้วม โรงอาหาร ห้องเรียนและบริเวณโรงเรียนอย่างเพียงพอและเหมาะสม	3.10	0.72	2.89	0.82	3.11	0.93
23.ดูแลรักษาความสะอาดและการกำจัดขยะมูลฝอยภายในบริเวณโรงเรียนอย่างทั่วถึง	3.30	0.66	2.61	1.08	3.00	0.87
24.ดูแลให้มีระบบการระบายน้ำโสโครก หรือน้ำบำบัดน้ำเสียอย่างเหมาะสม	2.90	0.98	2.56	1.14	2.81	1.00

ตาราง 9 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ออกสู่ลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อ และตามขนาดของโรงเรียน (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้าน การจัดสิ่งแวดล้อมให้ ออกสู่ลักษณะ	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 27		N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
25.จัดให้มีการควบคุมสัตว์ แมลงที่เป็นพาหะนำโรค(หนู ยุงลาย แมลงสาบ แมลงวัน สุนัข ฯลฯ)	2.50	0.83	2.50	1.14	2.81	0.78
26.ดูแลให้มีเครื่องหมายหรือป้ายเตือนเพื่อจัดความปลอดภัยในการจราจรในโรงเรียน	1.80	1.21	2.11	1.17	2.44	1.27
27.จัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการ	1.70	1.14	2.06	1.20	2.44	1.04
28.จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับป้องกันอัคคีภัยในโรงเรียนไว้ใช้	2.60	0.83	2.56	0.97	3.00	0.91
29.ดูแลการจัดสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนให้เกิดความปลอดภัย	3.20	0.77	2.83	0.91	3.04	0.89
30.จัดให้มีสถานที่สำหรับกิจกรรมนันทนาการของโรงเรียน	3.10	0.98	2.50	1.33	2.89	1.01
รวม	3.08	0.49	2.92	0.65	3.12	0.68

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า

โรงเรียนขนาดกลาง พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะโดยรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.08 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “ดูแลให้มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “จัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการ” อยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.70 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

โรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะโดยรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “ดูแลให้มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “จัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการ” อยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะโดยรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “ดูแลให้มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “จัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการ” อยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

ตาราง 10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ขนาดของโรงเรียน	จำนวน	$\bar{X}$	S.	F	p-value
กลาง	15	3.08	0.49	0.49	0.612
ใหญ่	27	2.96	0.65		
ใหญ่พิเศษ	41	3.12	0.68		
รวม	83	3.06	0.64		

จากตาราง 10 แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยรวมมีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ “ดี” เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ในทุกขนาดโรงเรียน จะมีกิจกรรมที่มีการดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ “ดูแลให้มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน” และมีกิจกรรมที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุด ได้แก่ “จัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการ” และ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 11 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ	$\bar{X}$	S.	ระดับการดำเนินงาน
1.นักเรียนทุกคนใช้แบบตรวจสุขภาพตนเอง	2.49	1.40	ปานกลาง
2.จัดให้มีบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนทุกคน	3.65	0.70	ดีมาก
3.นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือพยาบาล และครู	3.40	0.71	ดี
4.จัดให้มีการติดตามผลการรักษานักเรียนที่เจ็บป่วยที่บ้าน	2.45	1.18	ปานกลาง
5.จัดให้มีการแจ้งปัญหา และภาวะสุขภาพนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบ	3.09	1.09	ดี
6.ดูแลนักเรียนให้ได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ	2.93	0.86	ดี
7.จัดให้มีการตรวจสอบคุณภาพอาหารที่จัดบริการแก่นักเรียน	2.75	0.98	ดี
8.ดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน	1.52	1.14	ปานกลาง
9.จัดให้มีการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน	1.90	1.53	ปานกลาง
10.ทำสถิติการเจ็บป่วยและการใช้ยาของนักเรียน	2.17	1.65	ปานกลาง
11.นักเรียนทุกคนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี	3.07	0.92	ดี
12.นักเรียนทุกคนได้รับการทดสอบสายตา	3.13	1.09	ดี

ตาราง 11 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ	$\bar{X}$	S.	ระดับการดำเนินงาน
13.นักเรียนทุกคนได้รับการทดสอบการได้ยิน	2.25	1.50	ปานกลาง
14.นักเรียนทุกคนได้รับการชั่งน้ำหนักและเก็บสถิติไว้	3.73	0.65	ดีมาก
15.นักเรียนทุกคนได้รับการวัดส่วนสูงและเก็บสถิติไว้	3.80	0.52	ดีมาก
16.จัดให้มีการช่วยเหลือและเอาใจใส่นักเรียนที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย	2.91	1.00	ดี
17.จัดบริการแนะแนวสุขภาพให้นักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ	3.38	0.83	ดี
18.นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการแก้ไขโดยครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.45	0.74	ดี
19.จัดให้มีการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิภาพของครูและบุคลากรในโรงเรียน	3.25	1.04	ดี
รวม	2.91	0.60	ดี

จากตาราง 11 แสดงให้เห็นว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยส่วนรวม มีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับ “ดี” โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพในเรื่อง “นักเรียนทุกคนได้รับการวัดส่วนสูงและเก็บสถิติไว้” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์การดำเนินงาน “ดีมาก” และมีการดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพในเรื่อง “ดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน” อยู่ในอันดับสุดท้าย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.52 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์การดำเนินงาน “ปานกลาง”

ตาราง 12 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
ด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
จำแนกเป็นรายข้อ และตามขนาดของโรงเรียน

โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 27		N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
1.นักเรียนทุกคนใช้แบบตรวจสุขภาพ ตนเอง	3.10	1.08	2.39	1.52	2.33	1.38
2.จัดให้มีบัตรสุขภาพประจำตัว นักเรียนทุกคน	3.70	0.66	3.56	0.78	3.70	0.66
3.นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจ สุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือ พยาบาล และครู	3.60	0.51	3.22	0.80	3.44	0.69
4.จัดให้มีการติดตามผลการรักษา นักเรียนที่เจ็บป่วยที่บ้าน	2.70	0.81	2.22	1.15	2.52	1.30
5.จัดให้มีการแจ้งปัญหา และภาวะ สุขภาพนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบ	3.00	1.22	3.06	1.10	3.15	1.06
6.ดูแลนักเรียนให้ได้รับประทานอาหาร กลางวันอย่างมีคุณภาพ	2.80	1.11	2.94	0.86	2.96	0.75
7.จัดให้มีการตรวจสอบคุณภาพ อาหารที่จัดบริการแก่นักเรียน	2.60	1.15	2.78	0.87	2.78	1.01
8.ดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหาร เสริม(นม)ทุกวัน	1.20	1.29	1.24	1.14	1.81	1.03
9.จัดให้มีการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน	1.70	1.54	1.56	1.45	2.22	1.54

ตาราง 12 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ และตามขนาดของโรงเรียน (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 27		N = 41	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
10.ทำสถิติการเจ็บป่วยและการใช้ยา ของนักเรียน	1.50	1.55	1.72	1.59	2.73	1.58
11.นักเรียนทุกคนมีการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพที่ดี	3.30	0.66	2.72	1.01	3.22	0.89
12.นักเรียนทุกคนได้รับการทดสอบ สายตา	3.30	0.66	3.11	1.17	3.07	1.17
13.นักเรียนทุกคนได้รับการทดสอบ การได้ยิน	2.10	1.82	2.44	1.37	2.19	1.49
14.นักเรียนทุกคนได้รับการชั่งน้ำหนัก และเก็บสถิติไว้	3.90	0.31	3.67	0.83	3.70	0.60
15.นักเรียนทุกคนได้รับการวัดส่วนสูง และเก็บสถิติไว้	3.90	0.31	3.83	0.51	3.74	0.59
16.จัดให้มีการช่วยเหลือและเอาใจใส่ นักเรียนที่มีความบกพร่องทางด้านร่าง กาย	3.00	1.03	2.78	0.99	2.96	1.01
17.จัดบริการแนะนำสุขภาพให้ นักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ	3.50	0.69	3.44	0.70	3.30	0.95

ตาราง 12 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อ และตามขนาดของโรงเรียน (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 27		N = 41	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
18.นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการแก้ไข โดยครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.60	0.51	3.44	0.70	3.41	0.84
19.จัดให้มีสวัสดิการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และสวัสดิภาพของครูและบุคลากรในโรงเรียน	3.10	1.50	3.11	0.95	3.41	0.88
รวม	2.93	0.56	2.80	0.50	2.97	0.67

จากตาราง 12 แสดงให้เห็นว่า

โรงเรียนขนาดกลาง พบว่า การดำเนินงานการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพโดยส่วนรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “ทุกคนได้รับการชั่งน้ำหนักและเก็บสถิติไว้” และ “ทุกคนได้รับการวัดส่วนสูงและเก็บสถิติไว้” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “ดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน” ถือว่ามีการดำเนินงานอยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.20 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องปรับปรุง

โรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า การดำเนินงานการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพโดยส่วนรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “ทุกคนได้รับการวัดส่วนสูงและเก็บสถิติไว้” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “ดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน” ถือว่ามีการดำเนินงานอยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.24 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องปรับปรุง

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ พบว่า การดำเนินงานการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพโดยรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “ทุกคนได้รับการวัดส่วนสูงและเก็บสถิติไว้” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “ดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน” ถือว่ามีการดำเนินงานอยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.81 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

ตาราง 13 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ขนาดของโรงเรียน	จำนวน	$\bar{X}$	S.	F	p-value
กลาง	15	2.93	0.56	0.64	0.531
ใหญ่	27	2.80	0.50		
ใหญ่พิเศษ	41	2.97	0.67		
รวม	83	2.91	0.60		

จากตาราง 13 แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยรวมมีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับ “ดี” เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ในทุกขนาดโรงเรียนจะมีกิจกรรมที่มีการดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ “ทุกคนได้รับการวัดส่วนสูงและเก็บสถิติไว้” และมีกิจกรรมที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุด ได้แก่ “ดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน” และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตาราง 14 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรม
สามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา	$\bar{X}$	S.	ระดับการ ดำเนินงาน
1.มีการจัดทำโครงการสอนและแผนการสอนสุขศึกษา	3.40	0.73	ดี
2.จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพของ นักเรียน	3.05	0.89	ดี
3.จัดป้ายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหา สุขภาพของนักเรียนและชุมชน	3.31	0.79	ดี
4.เชิญวิทยากรมาให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน	2.75	1.22	ดี
5.จัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปลูกฝัง สุขนิสัยที่ดี	3.07	0.90	ดี
6.การสอนสุขศึกษาเน้นให้นักเรียนนำไปปฏิบัติจริงใน ชีวิตประจำวัน	3.29	0.84	ดี
7.สอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงในท้องถิ่น	3.17	0.92	ดี
8.สอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับวิชาอื่นๆ	2.98	0.91	ดี
9.สอนเรื่องสุขภาพอนามัยให้เหมาะสมกับสภาพตาม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือความต้องการของท้องถิ่น	3.09	0.84	ดี
10.ใช้สื่อมวลชน เช่น บทความในหนังสือพิมพ์ รายการวิทยุ หรือ โทรทัศน์ประกอบการสอน	2.98	0.80	ดี
11.มีการหาแหล่งความรู้และแหล่งวิชาการทาง วิทยาศาสตร์สุขภาพ	2.85	0.96	ดี

ตาราง 14 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรม
สามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา	$\bar{X}$	S.	ระดับการ ดำเนินงาน
12.จัดหาหนังสืออ่านเพิ่มเติม วารสาร เอกสารเกี่ยวกับ สุขภาพไว้ในชั้นเรียนหรือห้องสมุด	3.16	0.81	ดี
13.จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพ	2.60	1.21	ดี
14.จัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนปฏิบัติตาม สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ	2.73	1.06	ดี
15.จัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม	3.02	0.78	ดี
16.จัดกิจกรรมให้นักเรียนดูแลรักษานามัยสิ่งแวดล้อม	2.98	0.93	ดี
17.มีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน เพื่อป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาด้านต่าง ๆ เช่น เอดส์ ยาเสพติด ฯลฯ	3.20	0.73	ดี
18.จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน	1.85	1.56	ปานกลาง
19.วัดและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สุขภาพของนักเรียน	2.11	1.34	ปานกลาง
รวม	2.94	0.70	ดี

จากตาราง 14 แสดงให้เห็นว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอน
สุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยส่วนรวม มีการดำเนิน
งานอยู่ในเกณฑ์ระดับ “ดี” โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.94 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า
การดำเนินงานด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในเรื่อง “มีการจัดทำโครงการสอนและแผนการสอน
สุขศึกษา” อยู่ในอันดับหนึ่ง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์การดำเนินงาน “ดี” และมี
การดำเนินงานด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาในเรื่อง “จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรง
เรียน” อยู่ในอันดับสุดท้าย มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.85 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์การดำเนินงาน “ปานกลาง”

ตาราง 15 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ และตามขนาดของโรงเรียน

โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 27		N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
1.มีการจัดทำโครงการสอนและแผน การสอนสุขศึกษา	3.30	0.66	3.28	0.75	3.52	0.75
2.จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริม สุขภาพของนักเรียน	3.20	0.77	2.70	1.01	3.22	0.80
3.จัดป้ายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพให้ สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของ นักเรียนและชุมชน	3.40	0.69	3.28	0.89	3.30	0.77
4.เชิญวิทยากรมาให้ความรู้ทางด้าน สุขภาพแก่นักเรียน	2.90	1.35	2.67	1.32	2.74	1.12
5.จัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อ ต่อการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดี	3.50	0.5175	2.89	0.82	3.03	1.01
6.การสอนสุขศึกษาเน้นให้นักเรียน นำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน	3.80	0.41	3.29	0.84	3.11	0.89
7.สอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับสภาพ ชีวิตจริงในห้องเรียน	3.89	0.33	3.06	1.15	3.00	0.78
8.สอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับวิชาอื่นๆ	3.30	0.80	2.78	1.10	3.00	0.78

ตาราง 15 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อ และตามขนาดของโรงเรียน (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา	โรงเรียนขนาดกลาง N = 15		โรงเรียนขนาดใหญ่ N = 27		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
9.สอนเรื่องสุขภาพอนามัยให้เหมาะสมกับสภาพตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือความต้องการของท้องถิ่น	3.50	0.52	2.94	1.05	3.04	0.75
10.ใช้สื่อมวลชน เช่น บทความในหนังสือพิมพ์ รายการวิทยุ หรือโทรทัศน์ประกอบการสอน	3.20	0.77	2.94	0.79	2.93	0.82
11.มีการหาแหล่งความรู้และแหล่งวิชาการทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ	3.10	1.08	2.78	0.99	2.81	0.89
12.จัดหาหนังสืออ่านเพิ่มเติม วารสาร เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพไว้ในชั้นเรียนหรือห้องสมุด	3.40	0.83	2.94	0.79	3.22	0.80
13.จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพ	2.40	1.32	2.56	1.19	2.70	1.20
14.จัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ	2.70	1.31	2.72	1.00	2.74	1.02
15.จัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม	3.20	0.77	2.89	0.75	3.03	0.80
16.จัดกิจกรรมให้นักเรียนดูแลรักษาอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.20	0.77	2.78	1.10	3.03	0.85

ตาราง 15 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ และตามขนาดของโรงเรียน (ต่อ)

โครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา	โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	
	N = 15		N = 27		N = 41	
	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.	$\bar{X}$	S.
17. มีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหา ด้านต่างๆ เช่น เอดส์ ยาเสพติด ฯลฯ	3.40	0.69	3.27	0.75	3.07	0.73
18. จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชน สาธารณสุขในโรงเรียน	2.00	1.53	1.44	1.60	2.07	1.53
19. วัดและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน	2.30	1.46	1.67	1.17	2.33	1.35
รวม	3.13	0.68	2.84	0.72	2.93	0.69

จากตาราง 15 แสดงให้เห็นว่า

โรงเรียนขนาดกลาง พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาโดยส่วนรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “สอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงในท้องถิ่น” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน” ถือว่ามีการดำเนินงานอยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

โรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาโดยส่วนรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.84 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “การสอนสุขศึกษานำให้นักเรียนนำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน” ถือว่ามีการดำเนินงานอยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.44 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องมีการปรับปรุง

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ พบว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาโดยส่วนรวม มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า การดำเนินงานในเรื่องของ “มีการจัดทำโครงการสอนและแผนการสอนสุขศึกษา” อยู่ในอันดับหนึ่ง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ “จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน” ถือว่ามีการดำเนินงานอยู่ในอันดับสุดท้าย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.07 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

ตาราง 16 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ขนาดของโรงเรียน	จำนวน	$\bar{X}$	S.	F	p-value
กลาง	15	3.13	0.68	0.77	0.465
ใหญ่	27	2.84	0.72		
ใหญ่พิเศษ	41	2.93	0.69		
รวม	83	2.94	0.70		

จากตาราง 16 แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอน สุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยรวมมีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับ “ดี” เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ในทุกขนาดโรงเรียนจะมี กิจกรรมที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุดได้แก่ “จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน” ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานที่สุดในโรงเรียนขนาดกลาง คือ “สอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับ สภาพชีวิตจริงในห้องเรียน” ในโรงเรียนขนาดใหญ่ คือ “การสอนสุขศึกษาเน้นให้นักเรียนนำไป ปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน” และ ในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ คือ “มีการจัดทำโครงการสอน และแผนการสอนสุขศึกษา” และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการ สุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และ โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



**ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดย
แยกสรุปของแต่ละด้านของคำตอบที่เขียนเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิด**

สรุปปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิด ซึ่งพอสรุปปัญหาต่าง ๆ เรียงตามลำดับได้ดังนี้

ปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

1. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วมในโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (4 คน)
2. ภารโรงมีน้อย (1 คน)
3. ขาดงบประมาณในการดำเนินงานปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี (4 คน)
4. ขาดความร่วมมือในการดำเนินงานการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจากครูอื่นๆ (2 คน)
5. โรงเรียนประสบปัญหาเรื่องการจัดการขยะและความสกปรกของห้องน้ำห้องส้วม (2 คน)
6. โรงเรียนมีปัญหาเรื่องการบริการน้ำดื่ม (1 คน)
7. ขาดความร่วมมือของนักเรียนในการช่วยดูแลสิ่งแวดล้อม (3 คน)
8. เนื้อที่โรงเรียนคับแคบ (1 คน)

ปัญหาด้านการบริการสุขภาพ

1. เจ้าหน้าที่อนามัยของรัฐให้บริการตรวจสุขภาพแบบขอไปที จึงทำให้ต้องใช้บริการเอกชน ซึ่งทำให้เสียเงินมาก (1 คน)
2. ขาดครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางการพยาบาล (7 คน)
3. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงานอนามัยโรงเรียน (3 คน)
4. ครูอนามัยโรงเรียนมีงานหลายอย่าง ไม่สามารถทำงานของตนเองได้เต็มที่ (2 คน)
5. ขาดความร่วมมือจากครูอื่นๆ (1 คน)
6. ขาดความร่วมมือจากนักเรียน (1 คน)
7. มีจำนวนนักเรียนมากเกินไปดูแลได้ไม่ทั่วถึง (2 คน)
8. ขาดบุคลากรในการบริการสุขภาพ (3 คน)
9. ขาดงบประมาณทำให้มีการดำเนินงานไม่ทั่วถึงเพียงพอ (1 คน)
10. คณะกรรมการสุขภาพมีงานหลายอย่าง ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาในการลงมาดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน (1 คน)
11. มีการตรวจร่างกายนักเรียนอย่างไม่สม่ำเสมอ (1 คน)
12. ขาดความร่วมมือและดูแลให้คำแนะนำจากหน่วยงานอนามัยและสาธารณสุข (1 คน)
13. ไม่มีคณะกรรมการสุขภาพและนักเรียนไม่สนใจสุขภาพส่วนบุคคล แต่จะสนใจเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นแล้วเท่านั้น (2 คน)

ปัญหาด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา

1. ขาดครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาในการสอนสุขศึกษาโดยตรง (3 คน)
2. ครูอนามัยโรงเรียนและครูสุขศึกษาไม่ประสานงานกัน ต่างคนต่างทำ (2 คน)
3. ผู้สอนสุขศึกษา(ครูสุขศึกษาหรือครูอนามัยโรงเรียน)ต้องสอน 3-4 ระดับพร้อมกัน ทำให้ประสิทธิภาพลดลง (1 คน)
4. ครูทั่วไปและนักเรียนเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาน้อย (3 คน)
5. เนื้อหาวิชาสุขศึกษามากไป แต่หน่วยกิตน้อย (2 คน)
6. ขาดสื่อการสอนที่ดีเพราะไม่มีงบประมาณจัดซื้อ (1 คน)
7. หลักสูตรและเนื้อหาสุขศึกษาในหนังสือเรียนล้าสมัย (2 คน)

เนื่องจากปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนจากคำถาม
ปลายเปิดเป็นคำตอบจากครูอนามัยโรงเรียนจำนวนน้อยมาก ผู้วิจัยจึงขอสรุปปัญหาต่างๆมาพอ
สังเขปและไม่สามารถนำข้อมูลเหล่านี้ไปสรุปอภิปรายผลได้



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารงาน, ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ครูอนามัยโรงเรียนที่บรรจุในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน หรือครูที่มีได้บรรจุในตำแหน่งนี้แต่ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวนรวมทั้งสิ้น 112 โรงเรียน โรงเรียนละ 1 คน รวมเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 112 คน โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามด้วยตนเองและเก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ จากแบบสอบถามที่ส่งไปจำนวน 112 ฉบับ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวนทั้งสิ้น 92 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 82.14 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยคิดเป็นค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน ด้วยสถิติ F-test ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1

Input
ข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียนและสภาพทั่วไปของโรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

1.1 ข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนจำนวนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.4 และมากกว่าครึ่งหนึ่งมีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 60.7 ระดับการศึกษาของครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 86.9 แต่มีส่วนน้อยที่จบอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร คิดเป็นร้อยละ 1.6 รวมทั้งพบว่า ส่วนใหญ่มีพื้นฐานทางการพยาบาล ร้อยละ 68.9

ส่วนในเรื่องการทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนทำหน้าที่ โดยบรรจุในตำแหน่งนี้ถึงร้อยละ 72.1 และมีได้บรรจุในตำแหน่งร้อยละ 27.9 ซึ่งส่วนใหญ่มี ประสบการณ์ 5 ปีขึ้นไป นอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนแล้ว พบว่ายังทำ หน้าที่พิเศษคือ สอน ร้อยละ 47.5 ทำหน้าที่สอนและครูประจำชั้นด้วยร้อยละ 19.7 ทำหน้าที่ สอนและงานฝ่ายปกครองด้วยร้อยละ 14.8 และทำหน้าที่สอนและงานฝ่ายแนะแนวด้วย ร้อยละ 13.1 ส่วนวิชาที่สอนนั้นพบว่า ส่วนใหญ่ครูอนามัยโรงเรียนจะทำการสอนวิชาสุขศึกษาร้อยละ 60.9

นอกจากนี้ในเรื่องเกี่ยวกับการทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรง เรียน พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมากกว่าครึ่งหนึ่ง คือ ร้อยละ 60.9 ทราบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ และส่วนมากถึงร้อยละ 75.4 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน

1.2 สภาพทั่วไปของโรงเรียน

โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวนมากมี สถานที่ตั้งโรงเรียนอยู่ห่างจากชุมชนระหว่าง 1-3 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 37.7 และเกือบ ครึ่งหนึ่งของโรงเรียน ร้อยละ 44.3 เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โดยโรงเรียนจำนวนมากมี เนื้อที่ 1-10 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 39.3 และโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนสหศึกษา ถึงร้อยละ 80.3 แต่มีส่วนน้อยคือ ร้อยละ 3.3 ที่เป็นโรงเรียนชายล้วน รวมทั้งโรงเรียนมีระดับการสอน เป็นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ถึงร้อยละ 96.7 ซึ่งโรงเรียนจำนวนมากมีจำนวนห้องเรียนระหว่าง 41-60 ห้อง คิดเป็นร้อยละ 45.9

ส่วนในเรื่องจำนวนครูในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่า มีจำนวนครูเฉลี่ยเท่ากับ 131 คน ซึ่งเมื่อพิจารณาแยกเป็นครูเพศชาย และ ครูเพศหญิง พบว่า เป็นเพศหญิงมากกว่า เพศชาย คือ เพศหญิงเฉลี่ยเท่ากับ 94 คน เพศชายเฉลี่ยเท่ากับ 37 คน

1.3 ข้อมูลองค์กรต่าง ๆ ที่ให้งบประมาณช่วยเหลือ และจำนวนเงินงบประมาณที่ ได้รับความช่วยเหลือ

การได้รับงบประมาณช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ ในการดำเนินงานโครงการ สุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครกว่าครึ่งหนึ่ง เคยได้รับงบช่วยเหลือ ร้อยละ 50.8 และ ไม่เคยได้รับงบช่วยเหลือ ร้อยละ 47.5 โดยโรงเรียน ที่เคยได้รับงบช่วยเหลือจากองค์กรรัฐบาลมีถึงร้อยละ 74.0 ได้รับงบช่วยเหลือจากองค์กร เอกชน ร้อยละ 11.2 และได้รับงบช่วยเหลือทั้งจากองค์กรรัฐบาลและเอกชน ร้อยละ 14.8 ส่วนงบประมาณที่ได้รับความช่วยเหลือ พบว่า โรงเรียนจำนวนมากจะได้รับช่วยเหลือเป็นจำนวน เงินมากกว่า 5,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 39.1 และจำนวนเงินน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 34.8

1.4 ข้อมูลลักษณะการมีงานโครงการสุขภาพครบทั้งสามด้าน และ การมี คณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน

ลักษณะงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 86.9 มีลักษณะงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนครบทั้งสามด้าน (ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้อุทิศสู่ลักษณะ ,ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา) และมีไม่ครบทั้งสามด้าน ร้อยละ

13.1 ส่วนการมีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่กว่าครึ่งหนึ่งคือ ร้อยละ 67.2 มีคณะกรรมการสุขภาพ และไม่มีคณะกรรมการสุขภาพ ร้อยละ 32.8

ตอนที่ 2

ผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยส่วนรวมมีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ “ดี” เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ในทุกขนาดโรงเรียนนั้น กิจกรรมที่มีการดำเนินงานมาก ได้แก่ การดำเนินงานด้านการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในเรื่อง “การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน” ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานน้อย ได้แก่ “จัดให้มีการประชุมพิเศษครู นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน” และ “เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน” และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Process

ตอนที่ 3 ผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัด
สิ่งแวดล้อมให้ออกสู่ลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการเรียนการ
สอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร

3.1 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ออกสู่ลักษณะ

การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ออกสู่
ลักษณะในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยรวมมีการดำเนิน
งานอยู่ในเกณฑ์ “ดี” เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การดูแลให้มีห้องพยาบาลหรือมุม
พยาบาลแยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจนมีการดำเนินงานมากที่สุด ส่วนการจัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้
และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการมีการดำเนินงาน
น้อยที่สุด และ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ออกสู่ลักษณะ จำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏว่า โรงเรียน
มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง,
โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุข
ภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ออกสู่ลักษณะ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.05

3.2 ด้านการบริการสุขภาพ

การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน
มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยรวมมีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์
ระดับ “ดี” เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การที่ทุกคนได้รับการวัดส่วนสูงและเก็บสถิติไว้ มี
การดำเนินงานมากที่สุด ส่วนการดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน มีการ
ดำเนินงานน้อยที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพใน
โรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามขนาดของโรงเรียน พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียน
ขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการ
สุขภาพ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.3 ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา

การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยรวมมีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ระดับ “ดี” เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การจัดทำโครงการสอนและแผนการสอนสุขศึกษา มีการดำเนินงานมากที่สุด ส่วนการจัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน มีการดำเนินงานน้อยที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา จำแนกตามขนาดของโรงเรียน พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 4

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

เนื่องจากปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นคำถามปลายเปิด ทำให้ครูอนามัยโรงเรียนตอบคำถามในตอนนี้จำนวนน้อยมาก ผู้วิจัยจึงขอสรุปปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ มาพอสังเขปและไม่สามารถนำข้อมูลเหล่านี้ไปอภิปรายผลได้

4.1 ปัญหาและอุปสรรคในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ พบว่า มีปัญหามากในเรื่อง เนื้อที่โรงเรียนคับแคบ การขาดงบประมาณในการดำเนินงานปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี และการขาดความร่วมมือของนักเรียนในการช่วยดูแลสิ่งแวดล้อมตามลำดับ

4.2 ปัญหาและอุปสรรคในด้านการบริการสุขภาพ พบว่า มีปัญหามากในเรื่อง ขาดครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางการพยาบาล ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงานอนามัยโรงเรียน และการขาดบุคลากรในการบริการสุขภาพ ตามลำดับ

4.3 ปัญหาและอุปสรรคในด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา พบว่า มีปัญหามากในเรื่อง ขาดครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาในการสอนสุขศึกษาโดยตรง และ ครูทั่วไปและนักเรียนเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาน้อย ตามลำดับ

การอภิปรายผลอภีการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย เรื่อง “การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยขออภิปรายผลโดยส่วนรวมและเฉพาะประเด็นสำคัญดังนี้

1. การมีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน

ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร ประมาณ 1 ใน 3 ของโรงเรียนทั้งหมด ยังไม่มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 32.8 สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนันท์ เจียรกุล (2536:115) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา ขนาดกลาง กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 40.21 ที่ยังไม่มีคณะกรรมการทางสุขภาพ

ซึ่งกรณีนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครทุกโรงเรียนควรจัดให้มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน เนื่องจากผู้วิจัยมีแนวคิดในการดำเนินงานรูปแบบคณะบุคคลที่มีการประสานงานกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจและการนำความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการทำงานมาใช้เพื่อให้ผลสรุปของงานมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับแนวคิดของ สุชาติ โสมประยูร (2525: 11 และ 2526: 14-15) ซึ่งกล่าวว่า ที่สำคัญโรงเรียนจะดำเนินการทางด้านสุขภาพได้ดีนั้น มิใช่แต่ผู้บริหาร และครูสุศึกษาเท่านั้น ที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจและเจตคติที่ดีต่อโครงการ ครูทุกคนจะต้องมีเจตคติที่ดีในเรื่องนี้ โรงเรียนจึงควรแต่งตั้งผู้รับผิดชอบต่อการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนขึ้นโดยตรง ซึ่งถ้าเป็นไปได้ควรออกมาในรูปคณะกรรมการ นอกจากนี้ พรรณี บัญชาหัตถกิจ (2540: 25-28) ยังกล่าวถึงคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนว่า คณะกรรมการสุขภาพมีหน้าที่จัดวางโครงการสุขภาพในโรงเรียนและดำเนินงานตามโครงการหรือแผนงานให้ได้ผลตามความมุ่งหมายที่วางไว้

2. การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารงาน, ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ, และด้านการเรียนการสอนสุศึกษา มีระดับการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ “ดี” ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และ งานอนามัยโรงเรียน กองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหน้าที่หลักในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน หรือ โครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยตรง ได้ดำเนินงานด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ จัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียน ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน การส่งเสริมโภชนาการ และจัดทำเอกสารและหนังสือคู่มือเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนซึ่งเป็นความรู้ใหม่ที่ทันสมัยกับเหตุการณ์ปัจจุบัน เผยแพร่ให้กับครูได้ศึกษาด้วยตนเอง ตลอดจนจัดให้มีการอบรมฟื้นฟูเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ ดังผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ถึงร้อยละ 75.4 ซึ่งอาจจะทำให้ครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตลอดจนครูอนามัยโรงเรียนยังมีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนมาเป็นเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 78.0 อีกทั้งในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนมีการประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้ผู้ปกครองเข้าใจ และได้รับความร่วมมือดี จึงอาจส่งผลให้การจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนดำเนินงานไปได้ด้วยดี

2. จากมติคณะรัฐมนตรีตามหนังสือที่ นร 0202/7188 ลงวันที่ 13 มิถุนายน 2537 เห็นชอบในหลักการโครงการบริการสุขภาพนักเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา (อ้างในหน่วยศึกษานิเทศ กระทรวงศึกษาธิการ, 2538: 96) ทำให้โครงการบริการสุขภาพนักเรียนเป็นโครงการต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2538 เป็นต้นมา ซึ่งโครงการดังกล่าวเป็นโครงการที่จะช่วยเกื้อหนุนและสนับสนุนให้การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนดีขึ้น

3. ในปีพ.ศ. 2540 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้รับนโยบายจากองค์การอนามัยโลกให้พัฒนาทุกแห่งเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นจึงจัดให้มีการประกวดโรงเรียนดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพขึ้น พร้อมทั้งทำโครงการนำร่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั่วประเทศจำนวน 96 โรงเรียนเพื่อเป็นการกระตุ้นให้มีการจัดดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ด้วยเหตุผลดังกล่าว อาจทำให้โรงเรียนมีการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับดี

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ วนิดา พุ่มอยู่ (2529) ซึ่งพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา มีการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนดี และ สุนันท์ เจียรกุล (2536) ซึ่งพบว่างานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครมีสภาพการดำเนินงานดี เช่นกัน

ผลรายงานวิจัยดังกล่าว ทำให้เกิดประเด็นคำถามขึ้นว่า ทำไมในเมื่อมีการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในองค์ประกอบต่างๆ อยู่ในระดับ “ดี” แต่ในนักเรียนในโรงเรียนยังคงป่วยเป็นโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อก่อนข้างสูงอยู่ ซึ่งในกรณีนี้ผู้วิจัยคิดว่า เนื่องจากโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และ บ้าน ประกอบกับเด็กอยู่ในโรงเรียนเพียงวันละ 8 ชั่วโมง หรือ 1 ใน 3 ของชีวิต ดังนั้น จึงทำให้สุขภาพของเด็กในโรงเรียนไม่ได้ขึ้นอยู่กับโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับ องค์ประกอบภายนอกโรงเรียนอื่นๆ ด้วย เช่น พฤติกรรมสุขภาพของผู้ปกครอง การเอาใจใส่ของผู้ปกครอง เศรษฐฐานะของผู้ปกครอง และ ชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของท้องถิ่น ความร่วมมือจากชุมชนในการแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน โครงการสุขภาพในชุมชน บ้านที่อยู่อาศัย รวมทั้งผลการวิจัยที่พบว่า โรงเรียนเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนน้อย ดังนั้น การดำเนินงานเพื่อให้เด็กมีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง และโครงการสุขภาพของแต่ละโรงเรียนจะสัมฤทธิ์ผลมากยิ่งขึ้น ถ้ามีการกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหาของเด็กนักเรียน ซึ่งมีปัญหาแตกต่างกันตามฐานะเศรษฐกิจ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของท้องถิ่น ตลอดจนให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของตัวนักเรียน ซึ่งถือได้ว่ามีความสำคัญยิ่งในการสนับสนุนและร่วมมือในการจัดให้โครงการสุขภาพในโรงเรียนประสบความสำเร็จด้วยดี

3. การเปรียบเทียบการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนจำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ขนาดใหญ่และขนาดกลาง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร 3 ขนาดคือ โรงเรียนขนาดกลาง, โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยด้านการบริหารงาน,ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ, ด้านการบริการสุขภาพ และ ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ขนาดของโรงเรียนที่แตกต่างกันไม่มีผลทำให้โรงเรียนมีคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานครในการศึกษาคั้งนี้ทุกแห่งสังกัดอยู่ในหน่วยงานเดียวกัน ประกอบกับหน่วยงานต้นสังกัดร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเสริมสนับสนุนการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนขนาดต่างๆ เหมือนกัน ทั้งทางด้านงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ รวมทั้งใช้นโยบายและแผนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่เหมือนกันในทุกโรงเรียน ดังนั้นจึงมีผลทำให้โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครที่มีขนาดแตกต่างกัน มีการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยดังต่อไปนี้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า มีการดำเนินงานน้อยในเรื่อง “จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการนักเรียน และบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน” ดังนั้น สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีการประชุมสัมมนาแก่ครู และบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บุคคลดังกล่าวมีความรู้ ความเข้าใจ และมีเจตคติที่ดีต่อการดำเนินงาน และมีแนวคิดการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ตรงกัน ตลอดจนร่วมมือกันเพื่อดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนน้อย ดังนั้น ผู้บริหารโรงเรียนและคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนควรเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้มากขึ้น เนื่องจาก การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผลดีนั้น ผู้ปกครองนักเรียนถือได้ว่าเป็นมีความสำคัญยิ่งในการสนับสนุนและร่วมมือในการจัดให้โครงการสุขภาพในโรงเรียนประสบความสำเร็จด้วยดี (สุชาติ โสมประยูร: 2525, 14-16)

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนจัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนน้อย ดังนั้น ส่วนอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงควรมีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนเพิ่มขึ้น และรับผู้เข้ารับการอบรมให้เพิ่มมากขึ้น เพราะผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมีบทบาทสำคัญในการช่วยสนับสนุนการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ประโยชน์ เข็มนาจิตร: 2539 , บทคัดย่อ)

1.4 จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมีการจัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการน้อย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เด็กนักเรียนประสบอุบัติเหตุได้ ดังนั้นโรงเรียนทุกแห่งควรมีการจัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการเพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้งานวิจัยเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้กับโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษานานาชาติใหญ่ พิเศษขนาดใหญ่ และขนาดกลาง ตามเขตการศึกษาต่างๆ ทั่วประเทศ เพื่อจะได้ทราบถึงสภาพการดำเนินงาน และผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนทั่วประเทศ

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ สภาพการดำเนินงาน และผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยการสังเกตและการสัมภาษณ์การปฏิบัติงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน แทนการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ซึ่งจะทำให้ผลการวิจัยได้ข้อเท็จจริงมากขึ้น และจะได้นำผลการวิจัยมาวางแผนการนิเทศงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างสอดคล้องกับการดำเนินงานที่แท้จริงในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาต่อไป



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กิตติศักดิ์ กลับดีและคณะ. การศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนในโรงเรียนที่มีบริการอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.
- กาญจนา บุญมี. สภาพปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินุญยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2527.
- จินตนา วิศิษฎ์วงศ์. การศึกษาการดำเนินงานในโครงการสุขภาพศึกษาสายการศึกษาของโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ. ปรินุญยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์และคนอื่น ๆ. การประเมินสภาวะอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนราษฎร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร. ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขประยุกต์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- ชวรินทร์ ไชลิตและคนอื่น ๆ. คู่มือฝึกอบรมปฏิบัติการโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : งานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา, 2525.
- ชัยยง ชามรัตน์. อนามัยโรงเรียน. ขอนแก่น : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2528.
- ทิพา จันทระคามิ. โครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น. ปรินุญยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : บริษัทอักษรภาพพัฒนา, 2531.
- ธีรวรรณ ธิมากุล. สภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่และไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดารในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. ปรินุญยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- นภา ตรีสุโกศล. การสำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพศึกษาสายการศึกษา. ปรินุญยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- ประโยชน์ เขื่อนาจิตร. ปัญหาการดำเนินโครงการผู้ว่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติเขตการศึกษา 7. ปรินุญยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- พัชรี ศรีสังข์. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541.
- พรณี พันมา. การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินุญยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- พลศึกษา, กรม. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ครุสภา, 2536.
- , งานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน. การวิจัยติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขภาพศึกษาสายการศึกษา. 2528.

เพ็ญจันทร์ เทพบุรณะ. คู่มือเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ เอส ดี เพรส, 2537.

มนัสดา บุญรักษา. สภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ในส่วนภูมิภาค. ปรินญาณพนธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

ศุภมาส ศุขสวัสดิ ฌ. อัยยยา. สุขศึกษา. ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานและการศึกษาทั่วไป วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น, 2539.

ศึกษาธิการ,กระทรวง. แผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศาสนา, 2541.

ลักษณา เต็มศิริกุลชัยและ สุชาดา ตั้งทางธรรม ผู้แปล. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.

ลัดดาวัลย์ เกษมพิทักษ์พงศ์. การรับรู้บทบาทของครูอนามัยโรงเรียนในงานอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่. ปรินญาณพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, 2539.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541. กรุงเทพฯ : บริษัทดีไซร์ จำกัด, 2541.

สมบัติ คุรุพันธ์. สภาพการจัดและบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตการศึกษา 6. ปรินญาณพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

สมศักดิ์ เจริญรัมย์. ปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

สาธารณสุข,กระทรวง กองสุขาภิบาล กรมอนามัย. การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.

สาธารณสุข,กระทรวง. คู่มือปฏิบัติงานสุขภาพในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ : กองพิมพ์สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2534.

สาธารณสุข,กระทรวง. มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขภาพในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ : กองพิมพ์สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2534.

สามัญศึกษา,กรม. เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา พ.ศ.2532. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา, 2532.

สายหยุด ชมานนท์และคณะ. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2524.

ส่งเสริมสุขภาพ,สำนัก. คู่มือผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน. ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : ส่วนอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2541.

สุจิตรา แสงหิรัญ. เอกสารประกอบการสอนวิชาโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

สุชาติ โสมประยูร. การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : บริษัทสำนักพิมพ์
ไทยวัฒนาพานิชจำกัด, 2542.

_____. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชจำกัด,
2525.

_____. โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชจำกัด,
2525.

สุนันท์ เจียรกุล. สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์มหาวิทยาลัย,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

สุนันท์ พิพัฒน์เพ็ญ. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. เอกสารนิเทศการศึกษา กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์การศาสนา, 2528.

อนามัยโรงเรียน, กอง. คู่มือวิทยากรการสัมมนาครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา. กรุงเทพฯ :
ฝ่ายอบรมและเผยแพร่ กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2532.

_____. “แผนงานพัฒนาพฤติกรรมอนามัย ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แผนงาน
รองส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มอายุ งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน ในแผน
การพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8(พ.ศ.2540),” ใน เอกสารการประชุมสัมมนาผู้บริหารใน
งานอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน ระหว่างวันที่ 9-10 มกราคม 2540 ณ โรงแรมมารวยการ์เดน
กรุงเทพมหานคร. หน้า 2. กรุงเทพฯ : ส่วนอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2540.

_____. เอกสารประกอบการอบรมโครงการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ
เพื่อเป็นที่ปรึกษาและแนวสุขภาพวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : ฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียน
กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2537.

อรุณี พุกประเสริฐ. การประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด
สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1. ปรินิพนธ์การศึกษา
มหาวิทยาลัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2529.

อรสา อติเรกลิน. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูสอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยว
กับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์
มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

เอมอร เสาวลักษณ์. บทบาทครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน
มัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

อุทุมพร จามรมาน. การวัดและประเมินผลการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์พันธ์, 2530.

อุบล วิทยาเอนกนันท์. การพัฒนาเกณฑ์การประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดสิ่งแวดล้อม
ที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐ. ปรินิพนธ์มหาวิทยาลัย,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ภาษาอังกฤษ

- Allenworth, Diane D. and Kolbe, Loyd J. "Comprehensive School Health Program : Exploring and Expanded Concept". Journal of School Health. 57,10(1987) : 209-412.
- Anderson, Carl Leonard and Cressnell William H. School Health Practice. 6 th ed. Saint Louis: The C.V. mosby Company, 1976.
- Chamberlain, Leo M. The Teacher and School Organization. New Sersy : Prentice-Hall Inc.1966.
- Cornacchia, Harold J. Health in Elementary Schools. 9 th ed. Missouri : The C.V. mosby Company, 1996.
- Cortese, Peter A. "Accomplishmonts in comprehensive School Health Education." Journal of School Health. 63,no.1 (January 1993): 21-23.
- Doster, Mildred. "School Health Education : Who, When, Where?." Journal of School Health. 55,no.4 (April 1985): 161.
- Elders, M. Jocelyn. "Schools and Health : A natural Partnership." Journal of School Health. 63,no.7 (September 1993): 312-315.
- Killip, Diana C., Sharon R. Lovick, Leslie Goldman, and Diane D. Allensworth. "Integrated School and Community Programs." Journal of School Health. 57,no.10 (December 1987): 451-460.
- Lavin, Alison T. "Comprehensive School Health Education : Barriers and opportunities." Journal of School Health. 63,no.1 (January 1993): 24-27.
- Mayshark, Cyrus, et al. Administration of School Health Programs. 2 nd ed. . Saint Louis: The C.V. mosby Company, 1976.
- Millen, Dean F. Health Education in the Elementary & Middle-Level School. 2 nd ed. Iowa : Brown and Benchmark publishers, 1996.
- National Education Association and The American Medical Association. School Health Services. 2 nd ed. Washington, D.C.: Joint Committee on Health Problems in Education of the National Education Association, 1964.
- Resnicow K. et al. "Ten unanswred questions regarding comprehensive school health promotion" Journal school health. 63,16(1993) : 171-175.
- Spalding, Eugenia Kenedy , and Natter , Lucille E. Professional Nursing. Philadepphia : J.B. Lippincol Company, 1968.
- United Nation. Teacher's Guide for Health Education: Lower Primary School Level. United Nation Children's Fund Department of Basic Education, 1995.
- World Health Organization. Promoting Health Through School. Geneva: WHO Graphics, 1997.
- _____. New Challenges for Public Heath. Geneva: WHO Graphics, 1996.
- _____. Towards Health Promoting School. New Deli: New Concept Information Systems, 1998.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

อาจารย์ เรือโท ดร. ไพบุลย์ อ่อนมั่ง

อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุนันท์ เจียรกุล

ศึกษานิเทศก์ ฝ่ายสนับสนุนการสอน
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

นวลศรี วิจารณ์

นักวิชาการสาธารณสุข ส่วนอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก ข

จดหมายขอความร่วมมือ



ที่ ทม 1003/พิเศษ

ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 สุขุมวิท 23 วัฒนา กรุงเทพฯ 10110

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

เรียน ครูอนามัยโรงเรียน

ด้วยดิฉันนางสาวสุนันทา ศรีศิริ เป็นอาจารย์สังกัดภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังศึกษาวิจัยในหัวข้อเรื่อง “การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” ในการนี้จำเป็นต้องทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงใคร่เรียนขอความอนุเคราะห์ให้ท่านได้โปรดกรุณาตอบคำถามทุกข้อตามการดำเนินงานที่แท้จริงของท่าน ข้อเท็จจริงในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนของท่านมีความสำคัญยิ่ง ที่จะนำไปเป็นข้อมูลเพื่อใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร บุคลากรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้เห็นปัญหาและให้การสนับสนุนต่อการปฏิบัติงานโครงการสุขภาพมากขึ้น คำตอบของท่านผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับและไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่อย่างใด และขอความกรุณาส่งกลับให้ผู้วิจัยตามช่องจดหมายที่แนบมาพร้อมกันนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์และขอขอบพระคุณยิ่งมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(อาจารย์สุนันทา ศรีศิริ)

อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ค

แบบสอบถาม

การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา

สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 สภาพการจัดและการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ตอนที่ 3 สภาพการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

โครงการสุขภาพในโรงเรียน

ตอนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป Input/Context

คำชี้แจง

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ และเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและโรงเรียนของท่าน

1. ประเภทของโรงเรียน

☐

หญิง

☐

ชาย

☐

สหศึกษา

2. ระดับชั้นที่เปิดสอน.....มีจำนวนห้องเรียน.....ห้อง

3. โรงเรียนของท่านตั้งอยู่ห่างจากศูนย์กลางของชุมชนประมาณ.....กิโลเมตร

4. โรงเรียนของท่านมีเนื้อที่ทั้งหมด.....ไร่.....งาน.....ตารางวา

5. นักเรียนทั้งหมดมี.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน

6. ครูทั้งหมดมี.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน

7. โครงการสุขภาพในโรงเรียนของท่านมีงานครบทุกด้านหรือไม่ (โครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยงาน 3 ด้านได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านบริการสุขภาพ และด้านการเรียนการสอนสุขภาพ)

☐

มีงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนครบทั้งสามด้าน

☐

มีงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่ครบทั้งสามด้าน

8. โรงเรียนของท่านมีคณะกรรมการสุขภาพหรือไม่

☐

มีคณะกรรมการ

☐

ไม่มีคณะกรรมการ

9. ครูที่ทำหน้าที่สอนวิชาสุศึกษาในโรงเรียนมีวุฒิและสาขาอะไร

- ☐ ป.กศ.สูง(สุศึกษา)
- ☐ ป.กศ.สูง(พลศึกษา)
- ☐ ปริญญาตรี(พลศึกษา)
- ☐ ปริญญาตรี(สุศึกษา)
- ☐ วุฒิอื่นๆ(ระบุ).....

10. การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ทำการตรวจโดยใคร

- ☐ แพทย์
- ☐ พยาบาล
- ☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ☐ ครู
- ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

11. ปีการศึกษาที่ผ่านมาทางโรงเรียนได้จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนทุกคนอย่างไร

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ ตรวจเมื่อเข้าเรียน
- ☐ ตรวจเทอมละ 1 ครั้ง
- ☐ ตรวจปีละ 1 ครั้ง
- ☐ ไม่มีการตรวจเลย

12. เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

- ☐ ชาย
- ☐ หญิง

13. อายุ.....ปี

14. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ระบุสาขาวิชา.....
- ☐ ปริญญาตรี ระบุสาขาวิชา.....
- ☐ สูงกว่าปริญญาตรี ระบุสาขาวิชา.....

15. ท่านมีวุฒิทางด้านพยาบาลหรือไม่

- ☐ มี
- ☐ ไม่มี

16. ท่านทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยบรรจุในตำแหน่งนี้หรือไม่

- ☐ บรรจุ
- ☐ ไม่บรรจุ

17. ท่านปฏิบัติหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนมาแล้วกี่ปี (ไม่ว่าจะบรรจุในตำแหน่งนี้หรือไม่)

- ☐ 0-5 ปี
☐ 6-10 ปี
☐ 11-15 ปี
☐ 16-20 ปี
☐ มากกว่า 20 ปี

18. หน้าที่พิเศษนอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|--|
| ☐ สอน | ☐ งานฝ่ายการเงิน |
| ☐ งานฝ่ายธุรการ | ☐ งานฝ่ายห้องสมุด |
| ☐ งานฝ่ายปกครอง | ☐ งานฝ่ายแนะแนว |
| ☐ งานครูประจำชั้น | ☐ ไม่มี |

19. ถ้าท่านสอนโปรดระบุวิชา.....

20. ท่านเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโครงการสุขภาพศึกษาการศึกษาหรือไม่

- ☐ เคย ระบุ เรื่อง.....
 จากหน่วยงาน.....

☐ ไม่เคย

21. ท่านเคยทราบมาก่อนหรือไม่เกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขภาพศึกษาในสถานศึกษา

- ☐ ทราบ
☐ ไม่ทราบ

22. ท่านเคยเข้ารับการอบรมที่เกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนหรือไม่

- ☐ เคย ระบุ เรื่อง.....
 จากหน่วยงาน.....

☐ ไม่เคย

23. โรงเรียนของท่านเคยได้รับงบประมาณหรือวัสดุสิ่งของสนับสนุนจากองค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อใช้ในการดำเนินงานด้านอนามัยในโรงเรียนในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาหรือไม่ (ถ้าไม่เคยให้ข้ามไปทำ ตอนที่ 2)

- | | |
|--|---|
| ☐ เคย จากหน่วยงาน | ☐ รัฐบาล ระบุ..... |
| | ☐ เอกชน ระบุ..... |
| ☐ ไม่เคย | |

24. ถ้าเคยได้รับงบประมาณหรือสิ่งของ คิดเป็นจำนวนเงิน.....บาท

ตอนที่ 2 สภาพการจัดและการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน Context+
คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามสภาพที่เป็นจริงที่ตรงกับบทบาท
ที่ลงมือปฏิบัติแล้วในปัจจุบันของท่านมากที่สุดในแต่ละข้อ

คำถาม	ทำ	ไม่ทำ
1. มีการกำหนดโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน		
2. จัดให้มีการสำรวจปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน		
3. มีการวางแผนแก้ปัญหาสุขภาพในโรงเรียนร่วมกันระหว่างคณะครู ในโรงเรียน		
4. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนโครงการสุขภาพในโรงเรียนร่วมกัน		
5. มอบหมายงานด้านโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้แก่บุคลากรที่มี ความรู้ความสามารถทางด้านสุขภาพ		
6. สนับสนุนให้ครู อาจารย์ ได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่ จัดขึ้นในโรงเรียนและชุมชน		
7. เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน		
8. สนับสนุน และจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพใน โรงเรียน		
9. จัดให้มีการประชุมพิเศษครู นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับ การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน		
10. มีการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ได้ดำเนินการไปแล้ว		
11. นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลไปปรับปรุงแก้ไขแผนงาน ดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้รัดกุมอยู่เสมอ		

ตอนที่ 3 สภาพการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน Process
คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามสภาพที่เป็นจริงที่ตรงกับบทบาทที่ลงมือปฏิบัติแล้วในปัจจุบันของท่านมากที่สุดในแต่ละข้อ

คำอธิบาย การดำเนินงานจริงใช้เกณฑ์พิจารณาดังนี้

- 4 หมายถึง ได้ปฏิบัติมากที่สุด (ร้อยละ 90 ขึ้นไป)
3 หมายถึง ได้ปฏิบัติมาก (ร้อยละ 80-89)
2 หมายถึง ได้ปฏิบัติปานกลาง (ร้อยละ 70-79)
1 หมายถึง ได้ปฏิบัติน้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 70)
0 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติเลย

ข้อ	ข้อความ	การดำเนินงานจริง				
		4	3	2	1	0
1	ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ดูแลให้สนาม ทางเดิน และบริเวณโรงเรียนเป็นระเบียบ ปลอดภัย สะอาด และสวยงาม					
2	ดูแลและปรับปรุงอาคารเรียนและอาคารประกอบให้ใช้การได้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัย					
3	ดูแลการจัดแสงสว่างในห้องเรียนให้เพียงพอและเหมาะสมไม่เป็นอันตรายต่อสายตานักเรียน					
4	ดูแลและแก้ไขเกี่ยวกับการระบายถ่ายเทอากาศในห้องเรียน					
5	ดูแลให้นักเรียนมีโต๊ะเรียน ม้านั่งที่มีขนาดพอเหมาะกับการเจริญเติบโตของร่างกาย					
6	ดูแลเครื่องใช้ในห้องเรียน(โต๊ะ เก้าอี้)ให้มีจำนวนเพียงพอกับจำนวนนักเรียน และอยู่ในสภาพดี					
7	ดูแลการจัดแสงสว่างในห้องสมุดให้มีเพียงพอและเหมาะสมไม่เป็นอันตรายต่อสายตานักเรียน					
8	ดูแลและแก้ไขเกี่ยวกับการระบายถ่ายเทอากาศในห้องสมุด					
9	ดูแลให้มีห้องพยาบาล หรือ มุมพยาบาล แยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน					
10	ดูแลให้ห้องพยาบาลมีการระบายอากาศดีและแสงสว่างเพียงพอ					
11	พื้นผนัง เพดาน ตู้ โต๊ะเตียง อ่างล้างมือและอุปกรณ์ต่างๆ ในห้องพยาบาลสะอาดและอยู่ในสภาพดี					
12	ดูแลเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ต่างๆ ในห้องพยาบาลมีอย่างเพียงพอและจัดไว้อย่างถูกต้อง					

ข้อ	ข้อความ	การดำเนินงานจริง				
		4	3	2	1	0
	ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม(ต่อ)					
13	ดูแลให้นักเรียนมีน้ำดื่มที่สะอาด และเพียงพอ					
14	ดูแลให้ที่เก็บกักน้ำดื่ม สะอาด ถูกสุขลักษณะ					
15	ดูแลให้นักเรียนมีน้ำใช้ที่สะอาด และเพียงพอ					
16	จัดให้มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะแยกชาย-หญิง เป็นสัดส่วน					
17	จัดให้มีส้วมและที่ปัสสาวะที่ถูกสุขลักษณะ และเพียงพอ					
18	ดูแลให้ห้องส้วมและที่ปัสสาวะมีการระบายอากาศดี ไม่อับชื้น และไม่มีกลิ่นเหม็น					
19	ดูแลให้ห้องส้วมและที่ปัสสาวะมีแสงสว่างเพียงพอ หรือมองเห็น สิ่งต่างๆ ในห้องส้วมและที่ปัสสาวะได้ชัดเจน					
20	จัดให้มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วมและโรงอาหาร ที่ถูกสุข ลักษณะ และเพียงพอ					
21	โรงอาหารหรือสถานที่จำหน่ายอาหารมีการจัดอย่างถูกต้องตาม หลักสุขาภิบาล และ ถูกสุขลักษณะ					
22	ดูแลให้มีภาชนะที่รองรับขยะที่ถูกหลักสุขาภิบาลบริเวณห้องส้วม หญิง โรงอาหาร ห้องเรียน และบริเวณโรงเรียนอย่างเพียงพอ และเหมาะสม					
23	ดูแลรักษาความสะอาดและการกำจัดขยะมูลฝอยภายในบริเวณ โรงเรียนอย่างทั่วถึง					
24	ดูแลให้มีระบบการระบายน้ำโสโครกที่ถูกหลักสุขาภิบาลหรือมี การบำบัดน้ำเสียอย่างเหมาะสม					
25	จัดให้มีการควบคุมสัตว์ แมลงที่เป็นพาหะนำโรค(หนู ยุงลาย แมลงสาบ แมลงวัน สุนัข ฯลฯ)					
26	ดูแลให้มีเครื่องหมายหรือป้ายเตือนเพื่อจัดความปลอดภัยในการ จราจรในโรงเรียน					
27	จัดให้มีป้ายบอกวิธีใช้และอันตรายจากการใช้อุปกรณ์และเครื่อง มือในห้องทดลองหรือห้องปฏิบัติการ					
28	จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับป้องกันอัคคีภัยในโรงเรียนไว้ใช้					
29	ดูแลการจัดสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนให้เกิดความปลอดภัย					
30	จัดให้มีสถานที่สำหรับกิจกรรมนันทนาการของโรงเรียน					

ข้อ	ข้อความ	การดำเนินงานจริง				
		4	3	2	1	0
1	ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน นักเรียนทุกคนใช้แบบตรวจสุขภาพตนเอง					
2	จัดให้มีบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนทุกคน					
3	นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือ พยาบาล และครู					
4	จัดให้มีการติดตามผลการรักษานักเรียนที่เจ็บป่วยที่บ้าน					
5	จัดให้มีการแจ้งปัญหา และภาวะสุขภาพของนักเรียนให้ ผู้ปกครองทราบ					
6	ดูแลนักเรียนให้ได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ					
7	จัดให้มีการตรวจสอบคุณภาพอาหารที่จัดบริการแก่นักเรียน					
8	ดูแลให้นักเรียนทุกคนได้รับอาหารเสริม(นม)ทุกวัน					
9	จัดให้มีการให้ภูมิคุ้มกันโรคโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแก่นักเรียน					
10	แจ้งให้ผู้ปกครองนักเรียนทราบล่วงหน้าก่อนมีการให้ ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน					
11	นักเรียนทุกคนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี					
12	นักเรียนทุกคนได้รับการทดสอบสายตา					
13	นักเรียนทุกคนได้รับการทดสอบการได้ยิน					
14	นักเรียนทุกคนได้รับการชั่งน้ำหนัก					
15	นักเรียนทุกคนได้รับการวัดส่วนสูง					
16	จัดให้มีการช่วยเหลือและเอาใจใส่นักเรียนที่มีความบกพร่อง ทางด้านร่างกาย					
17	มีการแนะแนวปัญหาสุขภาพนักเรียนที่เจ็บป่วย					
18	นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการแก้ไขโดยครูหรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
19	จัดให้มีสวัสดิการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิภาพของครู และบุคลากรในโรงเรียน					

ข้อ	ข้อความ	การดำเนินงานจริง				
		4	3	2	1	0
1	ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา มีการจัดทำโครงการสอนและแผนการสอนสุขศึกษา					
2	จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน					
3	จัดปายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ ของนักเรียนและชุมชน					
4	เชิญวิทยากรมาให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน					
5	จัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดี					
6	การสอนสุขศึกษาเน้นให้นักเรียนนำไปปฏิบัติจริงใน ชีวิตประจำวัน					
7	สอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงในห้องเรียน					
8	สอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับวิชาอื่นๆ					
9	สอนเรื่องสุขภาพอนามัยให้เหมาะสมกับสภาพตาม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือ ความต้องการของท้องถิ่น					
10	ใช้สื่อมวลชน เช่น บทความในหนังสือพิมพ์ รายการวิทยุ หรือ โทรทัศน์ ประกอบการสอน					
11	มีการหาแหล่งความรู้และแหล่งวิชาการทางวิทยาศาสตร์ สุขภาพ					
12	จัดหาหนังสืออ่านเพิ่มเติม วารสาร เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพไว้ ในชั้นเรียน หรือ ห้องสมุด					
13	จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพ					
14	จัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนปฏิบัติตามสุขบัญญัติ แห่งชาติ 10 ประการ					
15	จัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม					
16	จัดกิจกรรมให้นักเรียนดูแลรักษาอนามัยสิ่งแวดล้อม					
17	มีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อ ปัญหาด้านต่างๆ เช่น เอดส์ สารเสพติด ฯลฯ					
18	จัดให้มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน					
19	วัดและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของ นักเรียน					

ตอนที่ 4 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

หากท่านมีปัญหา อุปสรรคหรือข้อเสนอแนะใดๆ โปรดเขียนเพิ่มเติมลงในช่องว่างดังต่อไปนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. การเรียนการสอนสุศึกษาในโรงเรียน.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. อื่น ๆ.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ภาคผนวก ง

คำอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อและความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย

ตาราง ง.1 | คำอำนาจจำแนก (r) เป็นรายชื่อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริหารงาน

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r) ด้านการบริหารงาน
1.1	0.48
1.2	0.74
1.3	0.63
1.4	0.55
1.5	0.54
1.6	0.66
1.7	0.48
1.8	0.49
1.9	0.58
1.10	0.53
1.11	0.61

ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการบริหารงาน เท่ากับ 0.86

ตาราง ง.2 ค่าอำนาจจำแนก (r) เป็นรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการประเมินผล
การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ
2.1	0.84
2.2	0.76
2.3	0.84
2.4	0.85
2.5	0.80
2.6	0.79
2.7	0.76
2.8	0.70
2.9	0.31
2.10	0.20
2.11	0.23
2.12	0.26
2.13	0.81
2.14	0.79
2.15	0.80
2.16	0.78
2.17	0.79
2.18	0.83
2.19	0.83
2.20	0.76
2.21	0.63
2.22	0.76
2.23	0.73
2.24	0.74
2.25	0.56
2.26	0.63
2.27	0.78
2.28	0.73
2.29	0.83
2.30	0.78

ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ เท่ากับ 0.97

ตาราง ง.3 คำอำนาจจำแนก (r) เป็นรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ

ข้อ	คำอำนาจจำแนก (r) ด้านการบริการสุขภาพ
3.1	0.27
3.2	0.50
3.3	0.55
3.4	0.64
3.5	0.57
3.6	0.42
3.7	0.35
3.8	0.30
3.9	0.52
3.10	0.52
3.11	0.56
3.12	0.51
3.13	0.54
3.14	0.23
3.15	0.35
3.16	0.63
3.17	0.65
3.18	0.57
3.19	0.54

ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการบริการสุขภาพ เท่ากับ 0.87

ตาราง ง.4 ค่าอำนาจจำแนก (r) เป็นรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการประเมินผล
การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r) ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา
4.1	0.52
4.2	0.76
4.3	0.59
4.4	0.77
4.5	0.69
4.6	0.72
4.7	0.67
4.8	0.79
4.9	0.77
4.10	0.62
4.11	0.73
4.12	0.58
4.13	0.74
4.14	0.80
4.15	0.79
4.16	0.78
4.17	0.63
4.18	0.45
4.19	0.68

ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา เท่ากับ 0.94

ภาคผนวก จ

รายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

โรงเรียนกุณนทีรุทธารามวิทยาคม	โรงเรียนจันทร์ประดิษฐารามวิทยาคม
โรงเรียนจันทร์หุ่นบำเพ็ญ	โรงเรียนแจรงร้อนวิทยา
โรงเรียนเจ้าพระยาวิทยาคม	โรงเรียนชินโรสวิทยาคม
โรงเรียนไชยฉิมพลีวิทยาคม	โรงเรียนดอนเมืองจาตุรจินดา
โรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง	โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา
โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า	โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการ
โรงเรียนไตรมิตรวิทยาลัย	โรงเรียนทวีธาภิเศก
โรงเรียนทวีวัฒนา	โรงเรียนเทพลีลา
โรงเรียนเทพศิรินทร์	โรงเรียนเทพศิรินทร์ร่มเกล้า
โรงเรียนธนบุรีวรเทพีพลารักษ์	โรงเรียนนนทรีวิทยา
โรงเรียนนวมินทราชินูทิศเตรียมอุดมศึกษา น้อมเกล้า	โรงเรียนนวมินทราชินูทิศดินทรเดชา
โรงเรียนนวมินทราชินูทิศเบญจมราชลี้	โรงเรียนนวมินทราชินูทิศสตรีวิทยาพุทธมณฑล
โรงเรียนนวมินทราชินูทิศสตรีวิทยา 2 มีนบุรี	โรงเรียนนวมินทราชินูทิศกรุงเทพมหานคร
โรงเรียนนวลนรดิศวิทยาคมรัชมคลาภิเชก	โรงเรียนบดินทรเดชา(สิงห์ สิงหเสนี)
โรงเรียนบดินทรเดชา(สิงห์ สิงหเสนี)2	โรงเรียนบดินทรเดชา(สิงห์ สิงหเสนี)4
โรงเรียนบางกะปิ	โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม
โรงเรียนบางมดวิทยา(สีสุทหวาดจวนอุปถัมภ์)	โรงเรียนเบญจมราชลี้
โรงเรียนปทุมคงคา	โรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์
โรงเรียนปัญญาบรรณคุณ	โรงเรียนพรตพิทยพยัต
โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย	โรงเรียนพิทยาลงกรณ์พิทยาคม
โรงเรียนพุทธจักรวิทยา	โรงเรียนโพธิสารพิทยากร
โรงเรียนมหรณพาราม	โรงเรียนมักกะสันพิทยา
โรงเรียนมัธยมวัดดาวคนอง	โรงเรียนมัธยมวัดดุสิตาราม
โรงเรียนมัธยมวัดธาตุทอง	โรงเรียนมัธยมวัดนายโรง
โรงเรียนมัธยมวัดบึงทองหลาง	โรงเรียนมัธยมวัดเบญจมบพิตร
โรงเรียนมัธยมวัดมกุฎกษัตริย์	โรงเรียนมัธยมวัดสิงห์(สิงหาราชพิทยาคม)
โรงเรียนมัธยมวัดหนองแขม	โรงเรียนมัธยมวัดหนองจอก
โรงเรียนยานาเวศวิทยาคม	โรงเรียนโยธินบูรณะ
โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชบางขุนเทียน	โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชบางเขน
โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชลาดกระบัง	โรงเรียนราชดำริ

รายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร(ต่อ)

โรงเรียนราชวินิตมัธยม	โรงเรียนราชวินิตบางเขน
โรงเรียนราชวินิตบางแคปานขำ	โรงเรียนฤทธิธรรงค์รอน
โรงเรียนฤทธิยะวรรณาลัย	โรงเรียนลาดปลาเค้าพิทยาคม
โรงเรียนวชิรธรรมสาธิต	โรงเรียนวัดนวลนรดิศ
โรงเรียนวัดน้อยนพคุณ	โรงเรียนวัดน้อยใน
โรงเรียนวัดบวรนิเวศ	โรงเรียนวัดบวรเม่งคล
โรงเรียนวัดประดู่ในทรงธรรม	โรงเรียนวัดปากน้ำวิทยาคุณ
โรงเรียนวัดพุทธบูชา	โรงเรียนวัดรางบัว
โรงเรียนวัดราชบพิธ	โรงเรียนวัดราชโอรส
โรงเรียนวัดราชาธิวาส	โรงเรียนวัดสระเกศ
โรงเรียนวัดสังเวช	โรงเรียนวัดสุทธิวาราม
โรงเรียนวัดอินทาราม	โรงเรียนวิมุตยารามพิทยากร
โรงเรียนศรีพุดผา	โรงเรียนศรีอยุธยา
โรงเรียนศิลาจารย์พัฒนา	โรงเรียนศึกษานารี
โรงเรียนศึกษานารีวิทยา	โรงเรียนเศรษฐบุตรบำเพ็ญ
โรงเรียนสตรีมหาพุดผารามใน พระบรมราชานุอุปถัมภ์	โรงเรียนสตรีวัดอัปสรสวรรค์
โรงเรียนสตรีวัดระฆัง	โรงเรียนสตรีวิทยา
โรงเรียนสตรีวิทยา 2 ในพระบรมราชานุอุปถัมภ์	โรงเรียนสตรีวิทยา 2 ม.ต้น
พระศรีนครินทร์ราชบรมราชชนนี	
โรงเรียนสตรีศรีสุริโยทัย	โรงเรียนสตรีเศรษฐบุตรบำเพ็ญ
โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย	โรงเรียนสวนอนันต์
โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย	โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย
โรงเรียนสายน้ำผึ้ง	โรงเรียนสายปัญญาในพระบรมราชานุอุปถัมภ์
โรงเรียนสารวิทยา	โรงเรียนสิริรัตนาร
โรงเรียนสีกัน(วัฒนานันท์อุปถัมภ์)	โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี
โรงเรียนสุวรรณพลับพลาพิทยาคม	โรงเรียนสุวรรณสุทธารามวิทยา
โรงเรียนสุวรรณารามวิทยา	โรงเรียนทอวัง
โรงเรียนอิสลามวิทยาลัยแห่งประเทศไทย	

7. ผลงานทางวิชาการ

1. รายงานวิจัยการประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด

กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2544.

2. บทความในจดหมายข่าวคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ฉบับที่ 3-4

เดือนกันยายน-ตุลาคม ปี 2543. หน้า 5 เรื่อง ข้อควรสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ

