

รายงานการวิจัย

เรื่อง

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาและ
ความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษา
ในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร

๒๓ ส.ค. ๒๕๔๘

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วินัส

ปัทมภาสพงษ์

อาจารย์ ดร.ทรงพล

ต่อนี้

อาจารย์อมรา

กันยวิมล

การวิจัยนี้ได้รับเงินอุดหนุนจากคณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๔๓

ISBN 974-9613-72-4

คำนำ

การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนเป็นการปฏิบัติงานที่สำคัญอย่างหนึ่งของการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน ให้มีสุขภาพดี รู้จักการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัว จึงอาจกล่าวได้ว่าโรงเรียนเป็นแหล่งให้ความรู้ทางด้านสุขภาพที่สำคัญแก่นักเรียน ทั้งนี้เพราะโรงเรียนเป็นสถาบันหนึ่งของสังคมที่มีหน้าที่ในการอบรมสั่งสอนให้เยาวชนของชาติเกิดการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา ตลอดจนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไปในอนาคต ดังนั้นกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่โรงเรียนจัดขึ้นจึงมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยตรงของนักเรียน โดยมีจุดมุ่งหมายให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อันจะนำมาซึ่งการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งครูสุขศึกษามีบทบาทสำคัญอย่างมากในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน เพราะเป็นกลไกสำคัญที่จะผลักดันให้การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนประสบผลสำเร็จ ดังนั้นครูสุขศึกษาจึงมีความจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในแนวคิดของการดำเนินงานสุขศึกษาในสถานศึกษา ทฤษฎีการเรียนรู้ กระบวนการทางสุขศึกษาตลอดจนต้องมีการพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของนโยบายสาธารณสุขและปัญหาสุขภาพเพื่อสามารถดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วินัส ปัทมภาสพงษ์ และคณะ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษาและความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้รับทุนอุดหนุนจากคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปีงบประมาณ 2543 คณะผู้วิจัยจึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการให้ครูสุศึกษาตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณครูสุศึกษาผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง ที่ทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

วินัส ปัทมภาสพงษ์ และคณะ

สารบัญ

บทที่

หน้า

	คำนำ.....	ก
	กิตติกรรมประกาศ.....	ข
	สารบัญ.....	ค
	บัญชีตาราง.....	จ
	บัญชีภาพประกอบ.....	ช
	บทคัดย่อ.....	ซ
1	บทนำ.....	1
	ปัญหาและความสำคัญ.....	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	3
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	3
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
	แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษา.....	6
	แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน.....	12
	แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร.....	19
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	25
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	31
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	31
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	32
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
4	ผลการศึกษา.....	34

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	69
	สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	69
	อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า.....	74
	ข้อเสนอแนะ.....	83
	บรรณานุกรม.....	85
	ภาคผนวก.....	89

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตาม คุณลักษณะทั่วไป.....	34
2 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับการกำจัดขยะ.....	41
3 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับสภาพของโรงอาหารในโรงเรียน.....	43
4 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับสภาพของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียน.....	45
5 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียน.....	47
6 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวัน.....	49
7 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับห้องพยาบาล.....	51
8 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต.....	53
9 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียน.....	55
10 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษา.....	57
11 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับ การวางแผนและการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษา.....	58
12 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับวิธีการสอนสุขศึกษา.....	60
13 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับสื่อประกอบการสอนวิชาสุขศึกษา.....	63

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
14	จำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหา เกี่ยวกับการประเมินผลการสอนสุศึกษา.....	34
15	ความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร.....	67

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงเป้าหมายการดำเนินงานสู่ศึกษา.....	8
2 กรอบแนวคิดการพัฒนาวิชาชีพครู.....	24

บทคัดย่อ

ปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนและความต้องการรับการอบรม ของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนและความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ได้แก่ครูสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานสอนในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 168 คน เก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามไปยังโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร และให้ครูสุขศึกษาส่งแบบสอบถามที่ตอบแล้วกลับคืนมาสู่ผู้วิจัย โดยพบว่ามีอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามร้อยละ 71.8 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า

ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหาในการดำเนินงานเกี่ยวกับ บัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียน การจัดบริการอาหารกลางวัน การตรวจสุขภาพนักเรียน และการประเมินผลการสอน

ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีความน้อยในการดำเนินงานเกี่ยวกับ สภาพของโรงอาหารในโรงเรียน ห้องพยาบาลของโรงเรียน การแนะแนวสุขภาพ และสุขภาพจิต การใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษา การวางแผนและเตรียมตัวก่อนสอน การสอนสุขศึกษา และสื่อประกอบการสอน

ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีความปานกลางในการดำเนินงานเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียน และ สภาพของห้องส้วม

สำหรับความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาพบว่า หัวข้อที่ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่สนใจ ได้แก่ เทคนิคการสอน การผลิตสื่อสำหรับการสอน การจัดทำแผนการสอน และการประเมินผลการสอนสุขศึกษา

AN ABSTRACT

The Problems of School Health Education and the Needs for training of Health Education Teachers in Bangkok

This survey research was conducted to identify the problems of school health education and the needs for training of health education teachers in Bangkok. The subjects were 168 health education teachers who have worked in schools under the General Education Department Bangkok Metropolitan. The data were obtained by mailing the questionnaires to health education teachers in Bangkok and they mailed the questionnaires back to the researchers. The response rate was 71.8 percent. The statistical methods used in this study were descriptive statistics such as frequency distribution and percentage.

The study results indicated that :

Most of health education teachers in Bangkok reported that there was no problem in health records, school lunch program, health assessment, and health education evaluation.

Most of health education teachers in Bangkok thought that there were few problems in canteen sanitation, first aid care and emergency room, health guidance and mental health counseling, health education curriculum, planning for instruction, method of instruction, and instructional media.

They reported that there were moderate problems in waste disposal and toilet rooms.

For the needs for training, most of health education teachers were interested in the topics of instructional technique, instructional media, planning for instruction, and health education evaluation.

บทที่ 1

บทนำ

ปัญหาและความสำคัญ

จากสภาพปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้แนวโน้มของสภาพปัญหาสาธารณสุขในอนาคตส่วนใหญ่เป็นปัญหาในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ อันมีสาเหตุมาจากการที่ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจึงเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญยิ่งต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 จึงได้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดทิศทาง และกระบวนการพัฒนาใหม่ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางหรือจุดมุ่งหมายของการพัฒนา เน้นการพัฒนาศักยภาพของคนด้านสุขภาพอนามัยในการเสริมสร้างให้มีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวโดยเน้นกลุ่มเด็กและเยาวชนเป็นเป้าหมายหลักที่จะต้องได้รับการปลูกฝังและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้เป็นพฤติกรรมสุขภาพขั้นพื้นฐานสำหรับพัฒนาต่อไปจนเป็นค่านิยมทางสุขภาพในที่สุด อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีนั่นเอง และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคม โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนให้มีคุณภาพและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงโดยปฏิรูประบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เน้นการป้องกัน ปฏิรูปการศึกษาและกระบวนการเรียนรู้

ในปี พ.ศ. 2543 ได้มีการประกาศใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีเป้าหมายสำคัญคือการปฏิรูปด้านสุขภาพของสังคมไทย โดยเปลี่ยนจากการตั้งรับเพื่อซ่อมสุขภาพมาสู่การรุกเพื่อสร้างสุขภาพดี โดยใช้การจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (ธรรมนูญด้านสุขภาพ) เป็นเครื่องมือสำคัญ การจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของชาติ เป็นการประกาศเจตนารมณ์ด้านสุขภาพของคนไทย กำหนดเงื่อนไขระบบและโครงสร้างหลักเพื่อให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพของชาติอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม (สปรส. 2543 : 10) ในขณะเดียวกันทางด้านการศึกษาก็ได้มีแนวคิดในการปฏิรูปหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยหลักสูตรฉบับนี้ได้กำหนดแนวคิดไว้ว่า “ การศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นการศึกษาที่มุ่งพัฒนาคนให้สมบูรณ์ มีความสมดุลทั้งด้านจิตใจ ร่างกาย ปัญหา และสังคม สามารถพึ่งตนเอง ร่วมมือกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ พัฒนาสังคม และสิ่งแวดล้อม ” จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นว่า

หลักสูตรได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนให้มีชีวิตที่สมบูรณ์ (Perfect life) มีความสมดุลที่เป็นองค์รวม (Holistic view) เน้นความสัมพันธ์ด้านจิตใจ ร่างกาย ปัญญา และสังคม ที่ประสานกลมเกลียวกันทุกด้านจนเกิดภาวะที่พอดี สามารถดำรงอยู่และดำเนินไปด้วยดี (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. ม.ป.ป. : 1)

ในปัจจุบันการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมนับว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสนับสนุนประสิทธิภาพของการดำเนินงานสาธารณสุข เนื่องจากสภาพปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันส่วนใหญ่มีผลมาจากการที่ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม (กองสุศึกษา ก. 2541:18) ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) สาขาการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการพึ่งตนเองด้าน สาธารณสุขจึงมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของคนด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ทักษะ และตระหนักถึงการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ (กองสุศึกษา ข. 2541:1-3) ตลอดจนส่งเสริมบทบาทของประชาชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาสาธารณสุขในเบื้องต้นก่อนการเข้ารับบริการด้านสาธารณสุขจากภาครัฐหรือภาคเอกชน การใช้ประโยชน์จากองค์กรประชาชน รวมทั้งทรัพยากรของท้องถิ่นในการพัฒนาสาธารณสุข

โรงเรียนเป็นสถาบันหนึ่งของสังคมที่มีหน้าที่ในการอบรมสั่งสอนให้เยาวชนของชาติเกิดการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา ตลอดจนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และเป็นทรัพยากรที่มี คุณภาพของประเทศชาติต่อไปในอนาคต ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้วนักเรียนคนหนึ่งจะใช้เวลาอยู่ในโรงเรียนไม่น้อยกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน หรือไม่น้อยกว่า 180 วันต่อ 1 ปี ดังนั้นกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่โรงเรียนจัดขึ้นจึงมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยตรงของนักเรียน โดยมี จุดมุ่งหมายให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อันจะนำมาซึ่งการมีสุขภาพที่ดี เพราะสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเรียนนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งและสมควรได้รับการส่งเสริมพัฒนา เพื่อให้เด็กวัยเรียนเติบโตเป็นประชากรของประเทศที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง มีพัฒนาการสมวัย การปลูกฝังพฤติกรรมที่พึงประสงค์และส่งเสริมให้นักเรียนปฏิบัติงานเป็นสุขนิสัยซึ่งนับได้ว่าเป็นการปลูกฝังและสร้างเสริมบรรทัดฐานของพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นในตัวนักเรียน ซึ่งจะติดตัวไปจนเติบโตใหญ่ ตลอดจนสามารถนำความรู้และทักษะทางสุขภาพเหล่านี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมโดยรวมในอนาคต (กองสุศึกษา ค.2541:41) จะเห็นว่าการจะบรรลุแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ได้นั้น การสุขศึกษานับว่าเป็นหัวใจสำคัญ (เขวลักษณ์ อนุรักษ์ และคณะ.2543:10) ครูสุศึกษามีบทบาทสำคัญอย่างมากในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน เพราะเป็นกลไกสำคัญที่จะผลักดันให้การจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนประสบผลสำเร็จ

ดังนั้นครูสุขศึกษาจึงมีความจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในแนวคิดของการดำเนินงานสุขศึกษาในสถานศึกษา ทฤษฎีการเรียนรู้ กระบวนการทางสุขศึกษาตลอดจนต้องมีการพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของนโยบายสาธารณสุขและปัญหาสุขภาพเพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานสุขศึกษา ซึ่งปัญหาในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนนั้นจะส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพของนักเรียนนั่นเอง ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งรับผิดชอบในการให้บริการทางวิชาการแก่สังคม จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนและความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดอบรมและสัมมนา เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาเบื้องต้นในการดำเนินงานสุขศึกษาของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ทำให้ทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร
2. ทำให้ทราบความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดอบรมและสัมมนาวิชาการทางสุขศึกษาแก่ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นครูสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานสอนในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกออกเป็น

โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 117 โรงเรียน แบ่งเป็น

- โรงเรียนที่เปิดสอน ม.1-3 จำนวน 5 โรงเรียน
- โรงเรียนที่เปิดสอน ม.1-6 จำนวน 109 โรงเรียน
- โรงเรียนที่เปิดสอน ม.4-6 จำนวน 3 โรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ ครูสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานสอนในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 168 คน โดยมีขั้นตอนการได้มาของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. จากโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 117 โรงเรียนนั้น ผู้วิจัยทำการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงเรียนดังกล่าวทั้ง 117 โรงเรียน โดยส่งแบบสอบถามไปโรงเรียนละ 2 ฉบับ รวมเป็นแบบสอบถามที่ส่งไปจำนวนทั้งสิ้น 234 ฉบับ
2. พบว่ามีแบบสอบถามที่ตอบกลับทางไปรษณีย์มาถึงผู้วิจัย จำนวนทั้งสิ้น 168 ฉบับ โดยมีแบบสอบถามที่ตอบกลับคิดเป็นร้อยละ 71.8 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

นิยามศัพท์เฉพาะ

ครูสุขศึกษา

หมายถึง ครูที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่สอนในรายวิชาสุขศึกษาให้แก่นักเรียนในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร

การดำเนินงานสุขศึกษา

หมายถึง การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนโดยมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ นักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียน และดำเนินงานอยู่ภายในขอบเขตสถานศึกษา โดยครอบคลุมกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประการคือ

1. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (Health instruction) เป็นการสอนที่เน้นทั้งการสอนโดยตรงและการสอนโดยสอดแทรกในวิชาอื่นและกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้มีผลต่อเจตคติ การปฏิบัติ และความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งทั้ง 3 ประการนี้จะมีผลในการพัฒนาสถานะหรือสถานะสุขภาพที่เหมาะสมของเอกตบุคคล ครอบครัว และชุมชน
2. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (Healthful school environment) โดยการจัดสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจให้เหมาะสม
3. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน (Health service) โดยจัดบริการด้านการประเมินสถานะสุขภาพ ด้านการตรวจและรักษาโรค การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษา

หมายถึง ความรู้สึกรู้สึกหรือความคิดเห็นของครูสุขศึกษาที่มีต่อปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน ซึ่งแบ่งออกเป็น ปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านการบริการสุขภาพ และปัญหาด้านการสอนสุขศึกษา

การแก้ปัญหาเบื้องต้นในการดำเนินงานสุขศึกษา

หมายถึง การกระทำที่ครูสุขศึกษาได้กระทำเมื่อพบปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน เพื่อเป็นการลดหรือขจัดปัญหาดังกล่าว

ความต้องการรับการอบรม

หมายถึง ความต้องการของครูสุขศึกษาในการที่จะเข้ารับการอบรมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ และศักยภาพการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน ในเนื้อหาเกี่ยวกับ เทคนิคการสอนสุขศึกษา การผลิตสื่อสำหรับการสอนสุขศึกษา การจัดทำแผนการสอนสุขศึกษา การประเมินผลการสอนสุขศึกษา การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การวิจัยทางด้านสุขภาพ และเนื้อหาทางด้านสุขภาพ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษา
2. แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน
3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษา

การดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนั้นจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพได้จำเป็นต้องอาศัยการบริหารจัดการ การประสานงาน การพัฒนาวิชาการ และการจัดระบบงานที่เอื้ออำนวยในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในแต่ละระดับที่เหมาะสมในเรื่องต่างๆ ได้แก่ ระบบของข้อมูล การวางแผน การควบคุมกำกับงาน และการติดตามประเมินผล การวิจัยและพัฒนา และการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูสุขศึกษาจำเป็นจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการนำทฤษฎีหรือหลักการเรียนรู้มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาสุขศึกษา เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ความหมายของสุขศึกษา

คำว่าสุขศึกษามีผู้ให้ความหมายไว้หลายประเด็นดังนี้

องค์การอนามัยโลกได้กล่าวว่า สุขศึกษา หมายถึง การศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความรู้ ความสามารถและพฤติกรรมของบุคคล แต่สุขศึกษาจะเน้นหนักที่การพัฒนา การปฏิบัติทางสุขภาพ จึงเชื่อว่าจะก่อให้เกิดสภาวะความเป็นอยู่ที่ดีที่สมบูรณ์ที่สุด (วาริ ระกิติ . 2540 : 660)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2523 : 5) กล่าวว่า สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการ (Process) ที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งมีผลทำให้บุคคล ครอบครัวหรือชุมชนได้รับความรู้ เกิดเจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การใช้วิธีการหรือกระบวนการทางการศึกษาเพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพที่ดี

วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2536 : 6 – 7) กล่าวว่า สุขศึกษาหมายถึง กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และศิลปะในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ในแนวทางที่พึงประสงค์ โดยใช้หลักการและวิธีการทางการศึกษาหรือพฤติกรรมศาสตร์ แต่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชน และชุมชนที่เขาอาศัยอยู่

พิสมัย เค้นดวงบริพันธ์ (2539 : 1) กล่าวว่า สุขศึกษา คือ กระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ซึ่งมีผลทำให้บุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ได้รับความรู้ เกิดเจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพที่ดี

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2539 : 2) กล่าวว่า การสุขศึกษา หรือ การให้สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ อันเป็นผลทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งด้าน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดี

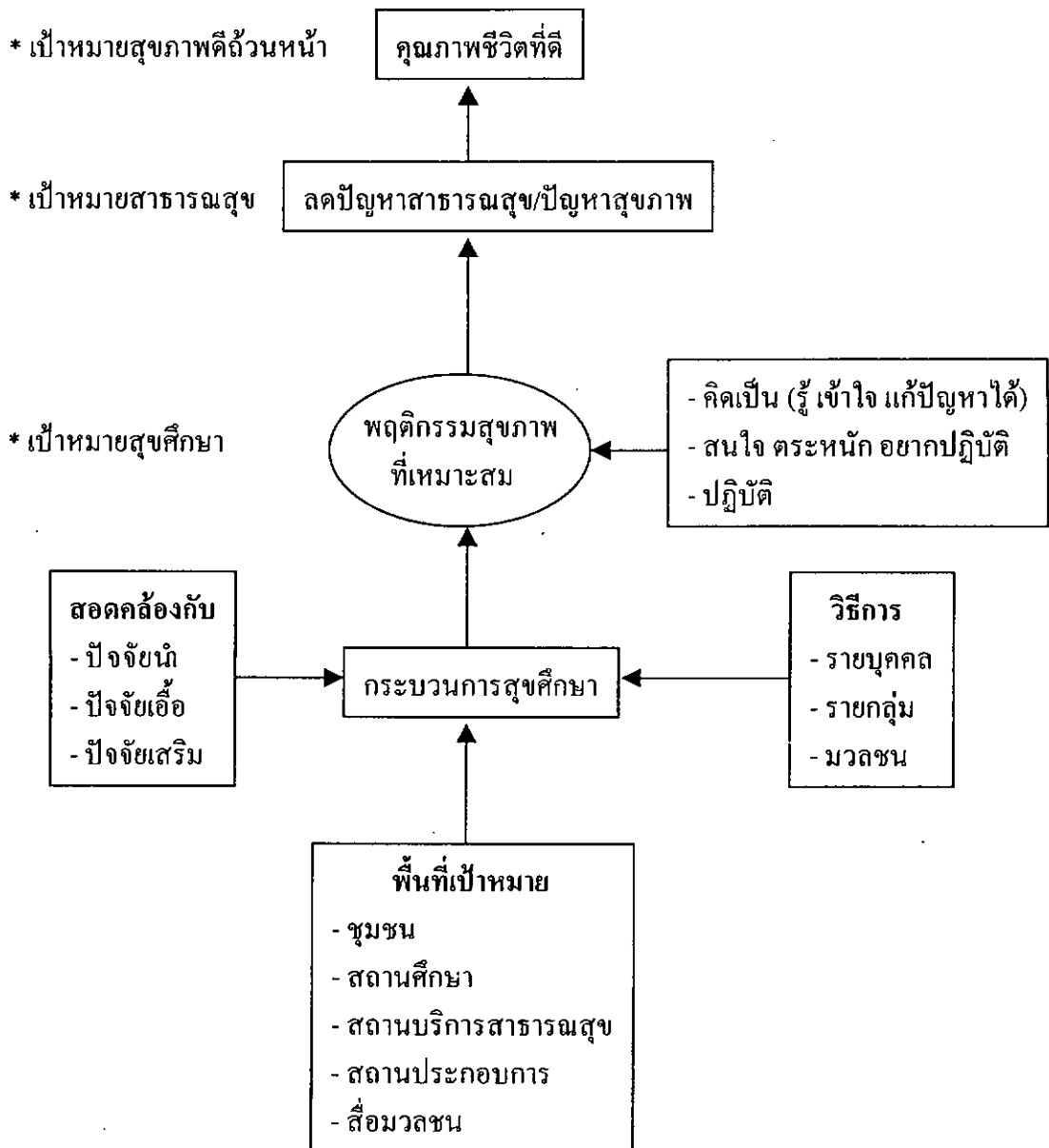
ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่า สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะในการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

แนวคิดหลักของสุขศึกษา

สุขศึกษาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินงานสาธารณสุข โดยการนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความไม่รู้ ไม่เข้าใจ และปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง ให้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไปในทางที่ถูกต้อง ให้การบริการในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ได้บรรลุผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ สุขศึกษาจึงได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกให้ใช้เป็นองค์ประกอบนำในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น ไม่ได้เกิดขึ้นเองในตัวบุคคล แต่จะเกิดจากการได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งอาจจะเป็นประสบการณ์เดียวหรือหลายประสบการณ์ก็ได้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง หรืออาจจะเกิดพร้อมๆ กันหลายด้านก็ได้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพตามแนวคิดหลักของสุขศึกษานี้จะให้ผลสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อบุคคลได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice) ทั้ง 3 ด้านเป็นการถาวร (วาริ ระกิติ. 2540 : 660 – 661)

เป้าหมายของการดำเนินงานสุขศึกษา

เป้าหมายสำคัญของการดำเนินงานสุขศึกษา คือการพัฒนาปรับเปลี่ยนหรือสร้างเสริมพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ให้มีพฤติกรรมในทางที่จะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดี มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ดังปรากฏตามภาพประกอบ 1 (สมทรง รักษ์เฒ่า และ สรวงศ์ภรณ์ ดวงคำสวัสดิ์. 2540 : 8)



ภาพประกอบ 1 แสดงเป้าหมายการดำเนินงานสุขศึกษา

ความจำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคล ในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

พฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญต่องานสาธารณสุขดังนี้คือ

1. พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวหรือชุมชน ปัญหาสาธารณสุขส่วนใหญ่เกิดจากการกระทำ หรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลเสียต่อสุขภาพ
2. การแก้ปัญาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของบุคคลส่วนใหญ่ ต้องแก้ที่พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต่างๆ เป็นสำคัญ ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการนี้อาจจะได้มาโดยการปลูกฝังตั้งแต่เด็กหรือการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงในผู้ใหญ่

ลักษณะงานสุขศึกษา

ตั้งแต่การดำเนินงานสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) เป็นต้นมา ได้มีแนวความคิดว่า การจัดบริการสาธารณสุขนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วม จากผลดังกล่าวทำให้แนวความคิดทางด้านสุขศึกษาเปลี่ยนแปลงไปทั้งกลวิธีและรูปแบบการดำเนินงานโดยมุ่งหวังให้การสุขศึกษา ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ซึ่งได้จัดลักษณะงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในลักษณะงานดังนี้คือ (วาริ ระกิติ. 2540 : 668 – 669)

1. สุขศึกษาในชุมชน (Community health education) เป็นการดำเนินงานสุขศึกษาโดยมุ่งเน้นไปยังกลุ่มประชาชนโดยส่วนรวม ลักษณะการดำเนินงานจึงเน้นไปในการจัดชุมชน การฝึกอบรมกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพโดยผ่านสื่อมวลชน เช่น วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ ผู้ดำเนินงานสุขศึกษาในชุมชนจึงเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ
2. สุขศึกษาในสถานบริการสาธารณสุขหรือสุขศึกษาในโรงพยาบาล (Hospital health education) ในปัจจุบันโรงพยาบาลได้ขยายขอบเขตการให้บริการหลายด้าน เช่น บริการตรวจรักษาโรค บริการวิชาการแก่สังคม การศึกษาวิจัย และการบริการสุขศึกษา ที่จัดให้แก่ผู้ป่วย ญาติ ประชาชนทั่วไป ตลอดจนเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคคลดังกล่าวมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยปกติแล้วเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนเป็นนักสุขศึกษาโดยวิชาชีพอยู่แล้ว แต่ผู้รับผิดชอบจัดโปรแกรม

สุขภาพควรจะเป็นนักสุขภาพที่ผ่านการศึกษาในระดับอุดมศึกษา และมีความสนใจที่จะดำเนินงานสุขภาพก็ย่อมจะมีความเหมาะสมมากกว่า

3. สุขศึกษาในโรงเรียน (School health education) การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ นักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียน และดำเนินงานอยู่ภายในขอบเขตสถานศึกษา โดยครอบคลุมกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประการคือ

- 1.1 การสอนสุขภาพในโรงเรียน (Health instruction) เป็นการสอนที่เน้นทั้งการสอนโดยตรงและการสอนโดยสอดแทรกในวิชาอื่นและกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้มีผลต่อเจตคติ การปฏิบัติ และความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งทั้ง 3 ประการนี้จะมีผลในการพัฒนาสถานะหรือสภาวะสุขภาพที่เหมาะสมของเอกัตบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 1.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (Healthful school environment) โดยการจัดสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจให้เหมาะสม
- 1.3 การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน (Health service) โดยจัดบริการด้านการประเมินสภาวะสุขภาพ ด้านการตรวจและรักษาโรค การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ

ในการศึกษานี้จะมุ่งเน้นในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับครูสุขภาพทั้งในด้านการสอนสุขภาพในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

บทบาทของโรงเรียนในการสอนสุขภาพ

การสอนสุขภาพในโรงเรียนมีความจำเป็นและมีเหตุผลดังนี้

1. โรงเรียนมีหน้าที่ในการให้การศึกษาแก่นักเรียน แต่ถ้าหากนักเรียนมีสุขภาพไม่ดี แม้โรงเรียนจะให้การศึกษาดีเลิศอย่างไรก็ตาม การศึกษาเล่าเรียนย่อมจะไม่ได้ผลอย่างเต็มที่หรืออาจไม่ได้ผลเลยก็ได้
2. การปลูกฝังความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติแก่นักเรียนซึ่งยังอยู่ในวัยเด็กและวัยรุ่นย่อมได้ผลกว่าในวัยผู้ใหญ่
3. โรงเรียนมีครูซึ่งได้ศึกษาเล่าเรียนมาโดยเฉพาะ ย่อมทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ที่ถูกต้อง พร้อมทั้งจะเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน
4. ครูมีโอกาสนใกล้ชิดนักเรียนจึงสามารถสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนและให้การช่วยเหลือแก้ไขได้ทันทั่วถึง
5. ครูเป็นบุคคลที่นักเรียนให้ความเคารพนับถือ จึงเป็นโอกาสดีที่จะชักจูง สร้างความเชื่อความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

จุดประสงค์ในการสอนสุขศึกษา

การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมีจุดประสงค์ที่สำคัญ 3 ประการคือ (พิสมัย เค้นดวงบริพันธ์.

2539 : 2)

1. ความรู้ด้านสุขภาพ (Health knowledge) คือ การที่นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น สามารถใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผลเกี่ยวกับสุขภาพ
2. เจตคติด้านสุขภาพ (Health attitude) คือ การที่นักเรียนมีเจตคติหรือปฏิกิริยาในด้านความรู้ที่นึกคิดต่อเรื่องสุขภาพดีมากขึ้น
3. การปฏิบัติด้านสุขภาพ (Health practice) คือ การให้นักเรียนได้กระทำหรือมีความสามารถในเชิงปฏิบัติในเรื่องสุขภาพอย่างถูกต้อง

การสอนสุขศึกษาเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ ให้นักเรียนเกิดความรู้ มีเจตคติที่ดี และมีการปฏิบัติที่ดี ควรจัดการสอนทั้ง 2 แบบคือ การสอนในชั่วโมงสุขศึกษาซึ่งมีอยู่สัปดาห์ละ 1 คาบ (50 นาที) และการสอนให้สัมพันธ์หรือสอดแทรกเข้าไปในวิชาหรือกิจกรรมอื่นๆ ทั้งในและนอกหลักสูตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่สำคัญควรให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาสุขภาพปฏิบัติและสุขนิสัยต่อไป

หลักเบื้องต้นของครูสุขศึกษา

เป็นสิ่งจำเป็นที่ครูสุขศึกษาควรปฏิบัติตามหลักเบื้องต้นของครูสุขศึกษา เพื่อช่วยให้เป็นครูสุขศึกษาที่ดีสามารถทำการสอนได้สำเร็จตามจุดประสงค์ที่วางไว้ หลักเบื้องต้นของครูสุขศึกษามีดังนี้

1. รู้จักเนื้อหาวิชา ครูสุขศึกษาต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อเป็นพื้นฐานที่เพียงพอในการสอนสุขศึกษาและต้องเอาใจใส่ศึกษาค้นคว้าความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่เสมอให้ทันต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
2. รู้จักวิธีสอน ครูสุขศึกษาควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องวิธีสอน สามารถใช้วิธีสอนถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจให้แก่นักเรียนได้เป็นอย่างดี สามารถเปลี่ยนแปลงวิธีสอนให้เหมาะสมกับสภาพแห่งการเรียนรู้ของนักเรียน
3. รู้จักนักเรียน ในการสอนสุขศึกษาเป็นเรื่องจำเป็นที่ครูจะต้องรู้จักภูมิหลังของนักเรียน ความสนใจ ความต้องการ ชีวิตความเป็นอยู่ สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนเจตคติที่มีต่อวิชาสุขศึกษา ซึ่งวิธีการที่ครูสุขศึกษาจะรู้จักนักเรียนนั้นได้แก่ การสังเกต

พฤติกรรม การสัมภาษณ์นักเรียนหรือผู้ปกครอง จากระเบียบสะสม หรือบันทึกต่างๆ การใช้แบบสอบถาม และการใช้แบบสำรวจเป็นต้น

4. เชื่อมั่นในคุณค่าของวิชาสุศึกษา ครูสุศึกษาจะต้องมีความเชื่อมั่นในคุณค่าของวิชาสุศึกษาอย่างแท้จริง ซึ่งจะทำให้พฤติกรรมสุภาพที่แสดงออกเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักเรียน และมีอิทธิพลอย่างมากต่อเจตคติของนักเรียนในการเรียนการสอน

ด้วยเหตุผลและความจำเป็นดังกล่าว การศึกษาครั้งนี้จึงมีความประสงค์ที่จะทราบถึงความต้องการของครูสุศึกษาเกี่ยวกับความต้องการได้รับการอบรมว่าในเรื่องใดบ้าง เพื่อให้ครูได้มีความมั่นใจในความรู้และเนื้อหาวิชารวมทั้งวิธีการสอนมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์แก่งานที่จะจัดการฝึกอบรมในหัวข้อเรื่องที่เป็นความต้องการของผู้จะเข้ารับการอบรม

แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียน ;

การดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียนเป็นการปฏิบัติงานที่สำคัญอย่างหนึ่งของการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านสุภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน ให้มีสุภาพดี รู้จักการดูแลรักษาสุภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัว จึงอาจกล่าวได้ว่าโรงเรียนเป็นแหล่งให้ความรู้ทางด้านสุภาพที่สำคัญแก่นักเรียน ทั้งนี้เพราะนักเรียนแต่ละคนจะใช้เวลาแต่ละวันอยู่ในโรงเรียนคนละประมาณ 7 ชั่วโมง และอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 6 ปีที่นักเรียนแต่ละคนจะต้องศึกษาอยู่ในโรงเรียน ดังนั้นการดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียนจึงมีวัตถุประสงค์ให้นักเรียนมีสุภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม สามารถใช้สติปัญญาของตนในการศึกษาเล่าเรียนได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไปในอนาคต ในการดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว โรงเรียนจะต้องมีการดำเนินงานที่เป็นระบบ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารของโรงเรียนนั้นๆ ซึ่งจะเป็นผู้สนับสนุนและส่งเสริมให้การดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้รับความร่วมมือจากนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน

ความหมายของงานสุศึกษาในโรงเรียน

งานสุศึกษาในโรงเรียน มีความหมาย 3 ประการดังนี้ (สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัณณา วัฒนบูรานนท์ . 2542 :6-7)

1. ในความหมายกว้าง ที่เกี่ยวกับสาขาวิชา หมายถึง สาขาหนึ่งของวิชาสุศึกษา ซึ่งแยกออกเป็น 3 สาขา ได้แก่ สุศึกษาในโรงเรียน สุศึกษาในชุมชน และสุศึกษาในสถานพยาบาล
2. ในความหมายแคบ ที่เกี่ยวกับวิชาครูที่สอนอยู่ในสถาบันผลิตครูหรือสถาบันอื่น หมายถึง วิชาที่ว่าด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุศึกษา สมัยก่อนวิชาสุศึกษาในโรงเรียนเคยมีชื่อว่าสุศาสตร์ในโรงเรียน หรืออนามัยโรงเรียน แต่ปัจจุบันมีชื่อใหม่ว่า โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน หรือโครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. ในความหมายทั่วไป ที่เกี่ยวกับการบริหารโรงเรียน หมายถึง การจัดและดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งในโรงเรียนซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรม 3 ด้าน ที่นำมาบูรณาการเข้าด้วยกัน คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุศึกษา โดยมีความมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพดีในที่สุด

สรุปได้ว่า สุศึกษาในโรงเรียน หมายถึง กระบวนการจัดประสบการณ์หรือกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาพให้แก่นักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน โดยจัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ต้อง มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข สามารถช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวและชุมชนได้

สำหรับคำว่าโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้นมีแนวคิดรวบยอดเป็นไปในแนวทางเดียวกับสุศึกษาในโรงเรียน โครงการสุขภาพในโรงเรียนมีความหมายดังนี้

โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ด้านสุขภาพซึ่งโรงเรียนวางแผนจัดให้มีขึ้นเพื่อให้นักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม กิจกรรมต่างๆ ที่โรงเรียนจัดให้มีขึ้น ได้แก่ การสอนสุศึกษา การบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง โรงเรียน บ้าน และชุมชน

ดังนั้นสุศึกษาในโรงเรียนจะเน้นเฉพาะแต่การสอนสุศึกษาเพียงด้านเดียวย่อมไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้องได้ ดังนั้นโรงเรียนจึงจำเป็นต้องดำเนินการด้านการบริการสุขภาพ และการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะควบคู่ไปด้วย

ความสำคัญของการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน

โรงเรียนเป็นสถาบันที่มีหน้าที่อบรม สั่งสอนให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถ ตลอดจนให้มีความประพฤติที่พึงประสงค์ เพื่อเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไปในอนาคต ดังนั้นโรงเรียนจึงต้องจัดประสบการณ์ทั้งด้านการเรียน ด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งการเรียนรู้ดังกล่าวจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจของนักเรียน การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนหรือการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้เรื่องสุขภาพให้นักเรียนอย่างเป็นระบบต่อเนื่องเชื่อมโยงกัน และสามารถแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ คำนึงกับเวลาและการลงทุน เพราะโรงเรียนเป็นศูนย์รวมของเด็กในชุมชน ดังนั้นการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนจะสามารถสร้างคนให้มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างถูกต้อง อันเป็นการลดปัญหาการเจ็บป่วย ลดงบประมาณการใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในขณะที่เป็นนักเรียนและเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จึงเห็นได้ว่าการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนสามารถช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพดี ซึ่งจะส่งผลถึงการเรียนของนักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม นอกจากนี้ยังเป็นการแก้ปัญหาของประชาชนในอนาคตได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ของงานสุขศึกษาในโรงเรียน

งานสุขศึกษาในโรงเรียนนั้นเป็นการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติและเพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพดีในที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานดังนี้ (เพ็ญจันทร์ เทพบุรณะ. 2542: 8)

1. เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้กับนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน
2. เพื่อให้ความรู้ เจตคติ และฝึกปฏิบัติทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน รวมทั้งบุคลากรในโรงเรียน
3. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นภายในโรงเรียน
4. เพื่อให้การปฐมพยาบาลการบาดเจ็บเล็กน้อย รวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุอันอาจเกิดขึ้นภายในโรงเรียน
5. เพื่อจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนและแผนงานต่างๆ ของโรงเรียน
6. เพื่อประเมินผลทางด้านสุขภาพและดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

7. เพื่อการจัดหา ควบคุม ดูแลรักษาและซ่อมแซมสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งถือเป็นสาธารณูปโภคในโรงเรียนให้เพียงพอตามความจำเป็นสามารถใช้ประโยชน์ได้ตลอดเวลาอย่างประหยัด
8. เพื่อการจัด การควบคุม และดูแลรักษาอาคารสถานที่ให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมต่อการเรียนการสอน การฝึกอบรม การกีฬา การพักผ่อน การจัดกิจกรรมอื่นๆ รวมทั้งการซ่อมแซมปรับปรุงให้เป็นระเบียบสวยงามอยู่เสมอ
9. เพื่อการอำนวยความสะดวกในการใช้สาธารณูปโภคและอาคารสถานที่แก่บุคลากรทุกคนในโรงเรียนตลอดถึงบุคคลอื่นทั่วไป ในลักษณะที่ไม่ขัดต่อระเบียบข้อบังคับของทางราชการ
10. เพื่อจัดให้มีสถานที่ให้การปฐมพยาบาลและพักผ่อนสำหรับบุคลากรในโรงเรียนตามสภาพและความจำเป็น
11. เพื่อจัดหาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นให้เพียงพอแก่ขนาดและสภาพของโรงเรียน พร้อมทั้งจัดให้มีระบบการควบคุม การเก็บรักษาที่เหมาะสมรัดกุม
12. เพื่อกำหนดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัยที่เหมาะสมทั้งการใช้บุคคลและเครื่องมืออุปกรณ์
13. เพื่อจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้เพื่อความปลอดภัยไว้ในโรงเรียนตามความจำเป็น และตรวจสอบให้สามารถใช้การได้ตลอดเวลา รวมทั้งการให้ความรู้แก่บุคลากรในโรงเรียนเกี่ยวกับการเครื่องมืออื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ
14. เพื่อจัดและควบคุมอาหาร น้ำดื่มที่ถูกต้องสุขลักษณะสำหรับบุคคลในโรงเรียนให้เป็นไปตามหลักโภชนาการ
15. เพื่อการให้ความรู้แก่บุคลากรในโรงเรียนเกี่ยวกับโภชนาการรวมทั้งการสร้างลักษณะนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร การเลือกอาหารและเครื่องดื่มเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

กิจกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน

การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมีกิจกรรมที่สำคัญดังนี้

1. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมุ่งให้นักเรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้ต่างๆ ที่ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดให้แก่นักเรียน โดยใช้กลวิธีในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทางสุขภาพให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความคิด

และมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ เห็นคุณค่าและประโยชน์ในการนำความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับสุขภาพไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสร้างสุขภาพสู่การปฏิบัติ หลักสูตรและเนื้อหาวิชาที่กำหนดให้นักเรียนในระดับต่างๆ ได้เรียนรู้เป็นส่วนประกอบสำคัญที่ช่วยให้การสอนสุขศึกษาบรรลุผล ให้นักเรียนมีความรู้ที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดี และสามารถนำไปปฏิบัติได้

ในการจัดหลักสูตรสุขศึกษาควรมีองค์ประกอบดังนี้

1. ปรัชญาและจุดมุ่งหมายทางการศึกษาของหลักสูตร
2. เนื้อหาและแนวทวิรบบยอด ซึ่งจะต้องพิจารณาจากปัญหาสุขภาพและความต้องการทางสุขภาพของนักเรียนและท้องถิ่นที่นักเรียนอาศัยอยู่ เพื่อให้เนื้อหาสาระการเรียนรู้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนและท้องถิ่นนั้นๆ
3. จัดเรียงลำดับความยากง่ายของเนื้อหาวิชาให้เหมาะสมกับระดับชั้น และพัฒนาการของนักเรียน
4. กำหนดระยะเวลาให้เหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อหากิจกรรม หรือประสบการณ์ที่จะจัดให้กับนักเรียนในแต่ละระดับชั้น
5. การประเมินผล จะต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของการประเมิน มีเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน มีการกำหนดสิ่งที่ต้องการประเมิน วิธีการประเมิน และผู้ประเมิน

ดังนั้นการสอนสุขศึกษาจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการที่จะทำให้นักเรียนเกิดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดี เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติต่อไป

ในการจัดหลักสูตรการศึกษาพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 (กระทรวงศึกษาธิการ : 2545) ได้จัดหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานให้สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการ เป็นการสร้างกลยุทธใหม่ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาให้สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลและสังคม ผู้เรียนมีศักยภาพในการแข่งขันและร่วมมืออย่างสร้างสรรค์ในสังคมโลก โดยกำหนดสาระและมาตรฐานการเรียนรู้เป็นเกณฑ์ไว้ 8 กลุ่ม ซึ่งสุขศึกษาและพลศึกษาเป็นกลุ่มหนึ่ง ประกอบด้วย 5 สาระ ดังนี้

สาระที่ 1 : การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ1.1 : เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 : ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ2.1 : เข้าใจและเห็นคุณค่าของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 : การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย กีฬาสากล

มาตรฐาน พ3.1 : เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว การเล่นเกม และกีฬา

มาตรฐาน พ3.2 : รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำ

อย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา

มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของกีฬา

สาระที่ 4 : การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 : เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ

การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 : ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 : ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ

การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

จากกลุ่มสาระดังกล่าวเห็นได้ว่ากลุ่มสาระที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาโดยตรงได้แก่ สาระที่ 1 2 4 และ 5 อย่างไรก็ตาม สาระที่ 3 ถึงแม้จะเน้นเนื้อหาทางด้านพลศึกษา แต่ก็เป็นส่วนสำคัญที่ส่งเสริมและเอื้อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดี

2. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ สวยงาม อาคารและห้องเรียนถูกสุขลักษณะ สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากรในโรงเรียน นักเรียนกับนักเรียน นักเรียนกับครู รวมถึงสุขภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้แก่ การควบคุมปรับปรุงหรือรักษาสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ปราศจากอันตรายต่อการดำรงชีวิต และกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตและสวัสดิศึกษาในโรงเรียน

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่งจะต้องจัดให้สัมพันธ์กับการสอนสุขศึกษาและบริการสุขภาพในโรงเรียน จึงจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน และเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน

3. การบริการสุขภาพในโรงเรียน

การบริการสุขภาพเป็นการประเมินภาวะสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน รวมถึงการให้การดูแลรักษาเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค กิจกรรมที่สำคัญของการบริการสุขภาพในโรงเรียนมีดังนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน
2. การแนะแนวเกี่ยวกับสุขภาพให้แก่ นักเรียน ผู้ปกครอง และบุคลากรอื่นๆ
3. จัดให้มีการดูแลและให้การรักษายาบาลเบื้องต้นแก่นักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยกระทันหัน
4. ให้ความช่วยเหลือในการค้นหาเด็กที่มีความผิดปกติทางร่างกาย หรือจิตใจ
5. ให้ความช่วยเหลือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
6. วางแผนจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
7. ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน
8. ปรับปรุงโครงการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ

4. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง โรงเรียน บ้าน และชุมชน

ครูสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาความร่วมมือระหว่าง โรงเรียน บ้าน และชุมชน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้เป็นอย่างดี และสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน เมื่อโรงเรียน บ้าน และชุมชนมีความสัมพันธ์อันดีต่อกันแล้วย่อมส่งผลต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลตามความมุ่งหมาย

การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน

ผู้บริหารควรเห็นความสำคัญของการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน และคำนึงถึงหลักการบริหารสุขศึกษาในโรงเรียน ดังนี้

1. กำหนดนโยบายและงานสุขศึกษาในโรงเรียน การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพจะต้องกำหนดนโยบายและแผนงานสุขศึกษาในโรงเรียนให้เป็นระบบที่ชัดเจน สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
2. การประสานงานกับองค์การที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาในโรงเรียน เพื่อให้การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนบรรลุผลสำเร็จ โรงเรียนจะต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของนักเรียน ทั้งหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน

การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนจะต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน อันจะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

จากแนวคิดการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน การวิจัยนี้จึงได้นำประเด็นที่เกี่ยวกับสุขศึกษาในโรงเรียนซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญได้แก่ การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน มาศึกษาในกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครูเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญยิ่งที่จะทำให้การจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนประสบผลสำเร็จ

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 มีแนวคิดที่ยึด “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” ในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวม และให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่สมดุลทั้งด้านตัวคน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยมีคนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งในแผนยุทธศาสตร์ของแผนงานพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 ก็มีการดำเนินการต่อเนื่องจากแผนงานพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ดังนั้น “คน” จึงเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญที่สุด การที่จะให้คนปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาคนหรือบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและมีคุณภาพตลอดเวลา

การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการทำงานดีขึ้น ตลอดจนมีเจตคติที่ดีต่อการทำงานให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น หรืออีกนัยหนึ่ง การพัฒนาบุคลากรเป็นกรรมวิธีต่างๆ ที่มุ่งจะเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ทักษะ และความเข้าใจของผู้ปฏิบัติในหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง เพื่อสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมุ่งพัฒนาเจตคติของผู้ปฏิบัติงานในทางที่ถูกต้อง (เกศินี หงษ์นันท์. 2531 : 78)

ในการพัฒนาบุคลากร จีระ หงษ์ลดารมภ์ (2531 : 33) ได้ให้แนวคิดที่สำคัญ 4 ประการคือ

1. การพัฒนาจะต้องสร้างความรู้ ความสามารถและทักษะให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม
2. การพัฒนาจะต้องทำให้บุคลากรมีความพอใจ มีความพอใจในการทำงานอย่างเต็มที่ โดยจะต้องพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้นด้วย มีระบบโครงสร้างที่มุ่งใจในการทำงาน เปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
3. การพัฒนานั้นจะต้องพัฒนาคุณลักษณะของบุคลากรด้วย คือจะต้องพัฒนาให้เป็นผู้ที่นำที่ดี ความคิดกว้างไกล และมีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี
4. การพัฒนาจะต้องพัฒนาเจตคติ (Attitude) และค่านิยม (Value) ประเพณีและวัฒนธรรมที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการทำงานและปรับตัวเข้ากับสังคมได้

ความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร

หน่วยงานจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านวิชาการ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีต่างๆ ความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรมีดังนี้

1. เพื่อช่วยให้บุคลากรทำงานและรับผิดชอบในหน้าที่ของตนให้มีประสิทธิภาพสูงสุดเท่าที่จะสามารถช่วยได้
2. เพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรเตรียมตัวให้พร้อมเสมอสำหรับงานและความรับผิดชอบที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่กันตามวาระ
3. เพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถเพื่อพัฒนาตนเอง เพื่อความก้าวหน้าในอาชีพการงาน และเพื่อเพิ่มความสามารถในการรับผิดชอบให้สูงขึ้น

ประโยชน์ของการพัฒนาบุคลากร

การพัฒนาบุคลากรมีประโยชน์ต่อองค์กรหรือหน่วยงานและบุคลากรดังนี้

1. ประโยชน์ที่องค์กรหรือหน่วยงานได้รับ ได้แก่ องค์กรได้รับบุคลากรที่มีฝีมือ สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายในปัจจุบันและในระยะยาว ผลผลิตจะเพิ่มสูงขึ้น ลดข้อผิดพลาดต่างๆ ประหยัดเวลาและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ รวมทั้งต้นทุนในการผลิตด้วยการพัฒนาระบบบริหารให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หากเป็นสถานศึกษาก็จะเพิ่มประสิทธิภาพของการประสานงานภายใน ทำให้เกิดความสนใจที่จะทำโครงการใหม่ๆ สามารถกำหนดมาตรฐานกระบวนการเรียนการสอนและยกระดับคุณภาพวิธีการสอนของครูให้สอดคล้องกับหลักสูตรใหม่ โรงเรียนสามารถบริหารงานให้เป็นไปตามนโยบายและแผนงานที่กำหนดไว้
2. ประโยชน์ที่บุคลากรได้รับได้แก่ มีความมั่นใจว่าจะมีโอกาสทำงานได้สำเร็จ มีโอกาสขยายศักยภาพในการทำงาน เป็นการสร้างเสริมขวัญและกำลังใจ บุคลากรมีโอกาสยกระดับความรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการเตรียมตัวสำหรับความก้าวหน้าในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง เกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งเข้าใจนโยบายและแผนงานของหน่วยงาน เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบของตน เป็นต้น

วิธีการพัฒนาบุคลากร

โดยทั่วไปวิธีการพัฒนาบุคลากรที่นิยมกันมี 3 วิธีดังนี้

1. การฝึกอบรมก่อนที่บุคคลจะทำงาน (Pre-service training)

2. การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงาน (In-service training)
3. การฝึกอบรมตนเองของบุคลากรที่กำลังทำงานอยู่ (On- the job training)

นอกจากนี้วิธีการพัฒนาบุคลากรกระทำได้หลายรูปแบบดังนี้

1. การลาศึกษาต่อ เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรที่ปฏิบัติงาน เช่นข้าราชการครูในสถานศึกษาไปศึกษาต่อทั้งเวลาปกติและนอกเวลา ในหลักสูตรต่างๆ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว การศึกษาต่อเป็นวิธีพัฒนาบุคลากรให้เพิ่มพูนวุฒิ ได้รับความรู้ใหม่ๆ ช่วยให้ความเชี่ยวชาญในการทำงาน ทำให้มีความมั่นใจในตนเอง เข้าใจจุดมุ่งหมายในการทำงาน และถือเป็นการเสริมสร้างกำลังใจแก่ข้าราชการ
2. การฝึกอบรมหรือการประชุมเชิงปฏิบัติการ การฝึกอบรมคือกิจกรรมการเรียนรู้ (Learning) เฉพาะอย่าง เพื่อปรับปรุงและเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ความเข้าใจ (Understanding) ทักษะหรือความชำนาญ (Skill) และเจตคติ (Attitude) อันเหมาะสมสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมและเจตคติเพื่อปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. สัมมนาทางวิชาการ การสัมมนาทางวิชาการเป็นการฝึกอบรมอย่างหนึ่งที่ใช้กับกลุ่มบุคคลที่ต้องการจะเรียนรู้ร่วมกัน หรือเพื่อการศึกษาค้นคว้าในเรื่องใดเรื่องหนึ่งภายใต้การนำของผู้เชี่ยวชาญในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ผู้เข้าร่วมสัมมนาจะต้องมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหา แลกเปลี่ยนความรู้ แก้ไขปัญหา กำหนดแนวปฏิบัติ สรุปผลการสัมมนา จัดทำรายงาน การสัมมนาจะเป็นประโยชน์ต่อข้าราชการครูมาก เพราะจะทำให้ทราบแนวคิดและทันต่อเหตุการณ์
4. การศึกษาด้วยตนเอง เป็นการเสาะแสวงหา ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ไม่มีคนบังคับ เป็นการเรียนที่เกิดจากการชอบ เพื่อความพึงพอใจที่เกิดจากการเรียน เหตุผลในการศึกษาด้วยตนเองมีดังนี้
 - 4.1 เป็นการตอบสนองความต้องการของผู้เรียน
 - 4.2 เป็นวิถีธรรมชาติทางจิตวิทยาในการพัฒนาไปสู่วุฒิภาวะ
 - 4.3 เป็นผลของการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรทางการศึกษา
5. การศึกษาดูงาน ได้แก่การส่งบุคลากรไปสังเกตและศึกษาวิธีการทำงานของหน่วยงานอื่นๆ ทำได้หลายวิธีเช่น การฝึกงาน การสับเปลี่ยนหน้าที่ การศึกษาและฝึกปฏิบัติภายใต้การแนะนำซึ่งจะทำให้บุคลากรได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ จะเป็นแนวทางในการดำเนินงาน รวมทั้งปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ดังนั้นผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นครูจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาตนเองด้วยวิธีการต่างๆ ตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้ารับการฝึกอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ และการเข้าร่วมสัมมนาทางวิชาการ ซึ่งถือเป็นการพัฒนาตนเองที่จำเป็น

การพัฒนาวิชาชีพครู

ครูคือผู้ที่มีหน้าที่พัฒนาคนในทุกๆ ด้าน ดังนั้นครูจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพครู สามารถจัดระบบการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงศึกษาธิการจึงประกาศใช้นโยบายการพัฒนาข้าราชการครู เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2539 ซึ่งถาวร จันทศิริ (2541 : 18 , 30) ได้รวบรวมการดำเนินโครงการและแนวคิดดังนี้

1. การกระจายอำนาจ (Decentralization)

การปฏิบัติงานขององค์กรปัจจุบันและอนาคตมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องกระจายอำนาจในการจัดการศึกษาลงไปให้หน่วยงานระดับล่าง ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูและชุมชนให้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระจายอำนาจในการบริหารงานบุคคลสำหรับข้าราชการครู นับตั้งแต่การคัดเลือกครู การบรรจุแต่งตั้งโยกย้าย การพิจารณาความดีความชอบและการลงโทษ รวมไปถึงการประเมินผลการทำงาน เพื่อให้ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้เรียนสามารถจัดการศึกษาให้ได้ผลดีที่สุด ตรงตามความต้องการของผู้เรียน ผู้สอน และชุมชน

2. การมีส่วนร่วมและการร่วมคิดร่วมทำ (Participation and collaboration)

การศึกษาเป็นของสาธารณะ การจัดการศึกษาจึงมิใช่ความรับผิดชอบของใครเพียงฝ่ายเดียวเท่านั้น สังคม ครอบครัวและชุมชนที่เกี่ยวข้องกับผู้เรียนและสถานศึกษาจึงต้องเข้ามาเสนอแนะผลักดันนโยบาย มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาและการกำกับตรวจสอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหารงานบุคคลสำหรับข้าราชการครู

3. กระบวนการจัดการเรียนการสอนและการบริหารโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Child centered)

เป้าหมายของการพัฒนาวิชาชีพครูคือ การศึกษาเป็นเลิศในปี 2550 ซึ่งหมายถึงการศึกษาที่ผู้เรียนมีคุณภาพมาตรฐานสูงเทียบเท่าระดับสากล สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและโลกในยุคโลกาภิวัตน์ เด็กยุคใหม่จะต้องมีคุณลักษณะใฝ่เรียน ใฝ่รู้ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ รู้จักเลือกรับข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมไทย ดังนั้นกระบวนการเรียนการสอนและการบริหาร ต้องปรับเปลี่ยนจากการยึดครูเป็นศูนย์กลางไปสู่การยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และจะต้องมีความเชื่อเป็นพื้นฐานว่า เด็กทุกคนสามารถเรียนรู้ได้

4. ความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ (Accountability)

การศึกษาในปัจจุบันและอนาคต ผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องมีความรับผิดชอบร่วมกัน และสนับสนุนเพื่อให้สามารถจัดการศึกษาตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายคือผู้รับบริการ หรือความต้องการของท้องถิ่นชุมชนได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นจึงต้องมีการกำหนดบทบาทหรือภารกิจของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหาร ครู บุคลากรทางการศึกษาและชุมชนให้ชัดเจน บทบาทหรือภารกิจดังกล่าว จะต้องมีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบความสำเร็จได้ เพื่อแสดงให้เห็นประจักษ์ต่อสังคมว่าได้ใช้อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบในการบริหารงานเป็นไปอย่างถูกต้อง เหมาะสมแก่ทรัพยากรที่ได้รับจากแหล่งต่างๆ และเป็นประโยชน์แก่สังคมตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย เพื่อเป็นหลักประกันคุณภาพการศึกษาให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาวิชาชีพครู

เพื่อประกันคุณภาพครู พัฒนาระบบบริหารงานบุคคลสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษา รวมทั้งระบบการผลิตครูให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์และมีคุณภาพสูง

เป้าหมายของการพัฒนาวิชาชีพครู

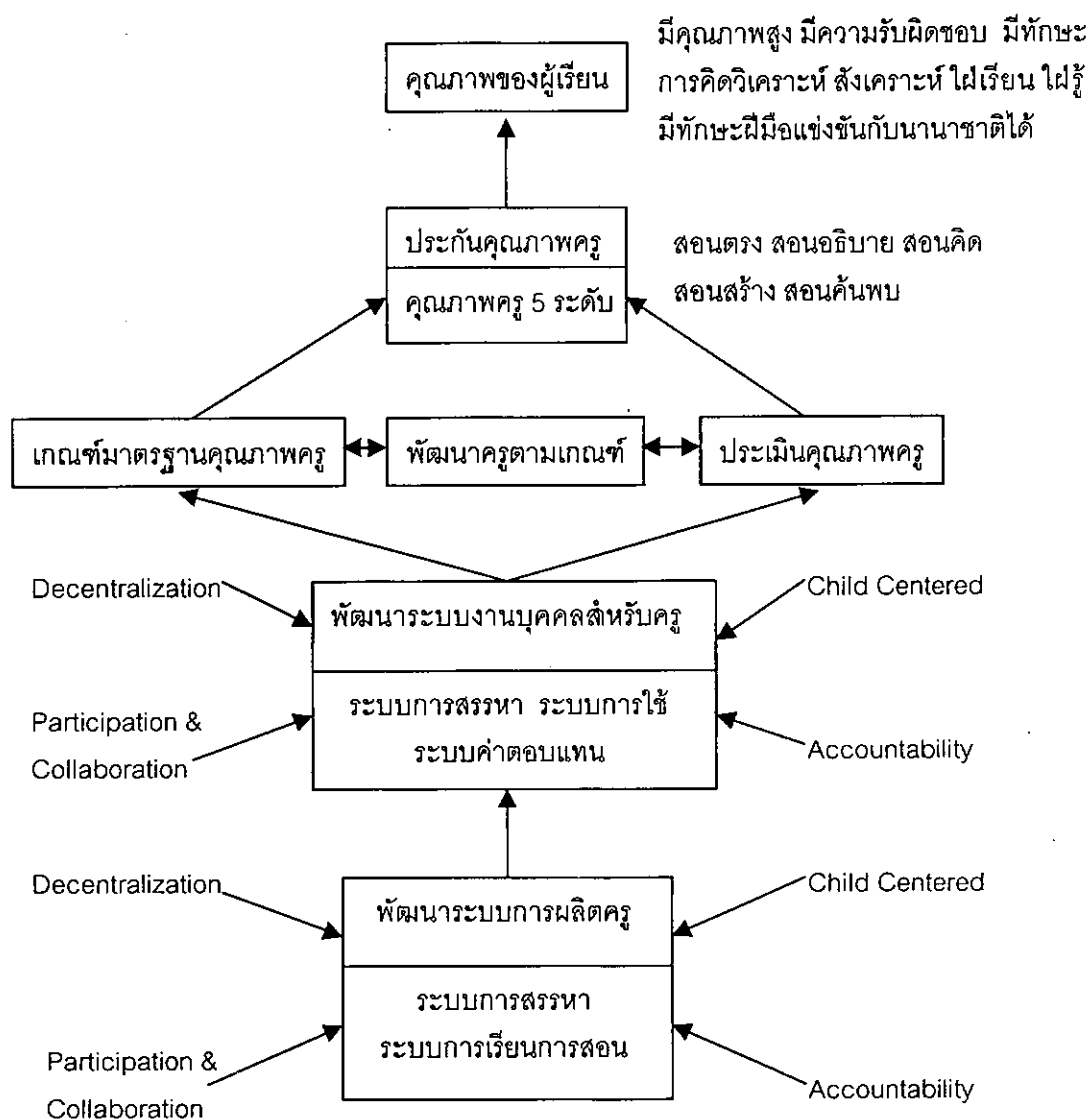
การดำเนินการพัฒนาวิชาชีพครูของกระทรวงศึกษาธิการ มีเป้าหมายดังต่อไปนี้

1. ประกันคุณภาพครู โดยพัฒนาครูและบุคลากรทางการศึกษาให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพของตน มีจิตสำนึก ความรับผิดชอบ และมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตน ปฏิบัติงานในหน้าที่ครู จัดกระบวนการเรียนการสอนและการบริหารโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง พร้อมทั้งมีความรู้ความสามารถก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยี
2. พัฒนาระบบบริหารงานบุคคลสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาให้มีความคล่องตัว จูงใจให้คนมีความรู้ความสามารถและมีคุณลักษณะที่เหมาะสมเข้าสู่วิชาชีพครู และปฏิบัติงานในหน้าที่ครูได้อย่างเต็มศักยภาพ เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน พร้อมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นที่ยอมรับของสังคม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพครู บุคลากรการศึกษาและผู้เรียน
3. พัฒนาระบบการผลิตครู ให้สามารถสร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพสูง มีคุณลักษณะใฝ่เรียนใฝ่รู้ คิดแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีเหตุผล มีคุณธรรมจริยธรรม มีวิสัยทัศน์กว้างไกล

มีความรู้ลุ่มลึกในวิชาที่สอน สามารถจัดกระบวนการเรียนการสอนและการบริหารโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

4. พัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพสูง มีคุณลักษณะใฝ่เรียน ใฝ่รู้ มีทักษะในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ มีความรับผิดชอบ สามารถพัฒนาตนเอง ครอบครั้ว และสังคม มีทักษะฝีมือในการปฏิบัติงานอาชีพ ในระดับที่แข่งขันกับนานาชาติได้

เพื่อให้การพัฒนาวิชาชีพครูบรรลุตามเป้าหมายดังกล่าว กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดกรอบแนวทางการพัฒนาวิชาชีพครูไว้ดังต่อไปนี้ (ถาวร จันทศิริ. 2541 : 21)



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดการพัฒนาวิชาชีพครู

จากภาพประกอบ 2 แสดงให้เห็นว่ากระทรวงศึกษาธิการมีกรอบแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพครู ประกอบด้วย การประกันคุณภาพครู การพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลสำหรับครู และการพัฒนาระบบการผลิตครู เพื่อให้ครูสามารถจัดกระบวนการเรียนการสอนและการบริหารโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

จากแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร การวิจัยนี้จึงเห็นความสำคัญในการส่งเสริมให้ครูมีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการสอนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การที่จะพัฒนาครูให้มีความรู้ ความชำนาญ มีทักษะและมีเจตคติที่ดีต่องานที่ปฏิบัติ นั้น จะต้องมามีข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และความต้องการความรู้หรือทักษะในด้านใด เพื่อจะได้นำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาครูให้ได้รับความรู้ ความชำนาญ ตรงตามความต้องการอย่างแท้จริง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

สุกิจ ไชยนิล (2528 :48) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ปี พ.ศ. 2528 จากโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษทั่วประเทศ จำนวน 230 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนรวมทุกด้านอยู่ในเกณฑ์สูง โดยเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์สูงสุด รองลงมา คือ การสอนสุขศึกษา การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ตามลำดับ

สุนทร จันทร์พรหม (2529 : 46-48) คุณลักษณะของครูสุขศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 7 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หัวหน้าหมวดพลานามัย จำนวน 32 คน ครูสุขศึกษา จำนวน 37 คน และนักเรียน จำนวน 360 คน โดยสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะของครูสุขศึกษาในด้านการสอน วิชาการ สุขภาพทางกายและจิต มนุษยสัมพันธ์ คุณธรรมและความประพฤติ บุคลิกลักษณะ การอบรมแนะแนวและปกครอง และด้านการเป็นพลเมืองดีในสังคมประชาธิปไตย ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหมวดพลานามัยและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของครูสุขศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 7 ด้านการสอนและวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับสูง ส่วนนักเรียนมีความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของครูสุขศึกษา ด้านการสอน วิชาการ ด้านคุณธรรมและความประพฤติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับสูง

อรุณี พุกประเสริฐ (2529: 88-105) ได้ทำการประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 กลุ่ม

ตัวอย่างได้แก่โรงเรียนในเขตการศึกษา 1 จำนวน 103 โรงเรียน ผลการศึกษาพบว่า ในโรงเรียนขนาดใหญ่ มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน การจัดการบริการสุขภาพ และการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับดี ในโรงเรียนขนาดกลางมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน และการจัดการบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับดี ในโรงเรียนขนาดเล็กมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน การจัดการบริการสุขภาพ และการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับปัญหาที่พบบนนั้นจำแนกได้เป็น ปัญหาด้านบุคลากร ได้แก่ บุคลากรมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบมาก บุคลากรขาดความกระตือรือร้น บุคลากรไม่ให้ความร่วมมือ และไม่มีบุคลากรที่จบสุขศึกษาโดยตรง ปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน ได้แก่ ขาดงบประมาณ ปัญหาน้ำท่วมขัง บริเวณโรงเรียนคับแคบ และชุมชนไม่ให้ความร่วมมือ ปัญหาการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ ผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพเด็ก ขาดงบประมาณและเวชภัณฑ์ ครูไม่สามารถรับผิดชอบได้เต็มที่เพราะต้องสอนด้วย ไม่มีการติดตามผลการตรวจสุขภาพ และ ขาดความร่วมมือจากบุคลากรภายในโรงเรียน สำหรับปัญหาด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา ได้แก่ ขาดสื่อการสอน ครูผู้สอนไม่ได้จบสุขศึกษาโดยตรง ผู้บริหารให้ความสนใจน้อย

อารีย์ ศรีสังวาลย์ (2529 : 109-115) ได้ทำการศึกษา บทบาทของครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่องานสุขศึกษาในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 12 จำนวน 147 คน ผลการศึกษาพบว่า ครูพลศึกษามีบทบาทต่องานสุขศึกษาในโรงเรียนโดยส่วนรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา มีบทบาทต่อการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับมาก ส่วนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับค่อนข้างมากและปานกลางตามลำดับ สำหรับปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาที่พบในแต่ละกิจกรรมคือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ปัญหาที่พบได้แก่ งบประมาณไม่เพียงพอ ขาดการสนับสนุนจากผู้บริหาร ขาดความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน และ สิ่งแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย ในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน ปัญหาที่พบได้แก่ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในห้องพยาบาลมีไม่เพียงพอ ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการพยาบาลโดยตรง และขาดการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุข สำหรับด้านการสอนสุขศึกษานั้น ปัญหาที่พบได้แก่ ขาดแคลนอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ครูผู้สอนไม่ได้จบสาขาวิชาสุขศึกษาโดยตรง รวมทั้งผู้บริหารและครูในโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา

ปราณี วันธงชัย (2530 : 55-57) ได้ทำการศึกษาความต้องการการนิเทศของครูสุขศึกษา โรงเรียนรัฐบาล ระดับมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ครูสุขศึกษาโรงเรียนรัฐบาล ระดับมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 267 คน ผลการศึกษาพบว่า ครูสุขศึกษามี

ความต้องการการนิเทศมากที่สุดทุกด้าน ด้านที่มีความต้องการมากที่สุด ได้แก่ ความต้องการทางวิชาการด้านหลักสูตร ด้านการส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการของครู ส่วนความต้องการทางวิชาการด้านการสอนของครูสุศึกษาที่มีความต้องการด้านการเข้าสังเกตการสอนของครูสุศึกษา การจัดประชุมปรึกษาหารือ หรืออภิปรายหลังสังเกตการสอนในระดับมาก

สมพงษ์ เรืองศรี (2530 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษาในภาพรวมและรายด้านส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ครูสุศึกษาขาดคู่มือในการวัดและประเมินผล นอกจากนั้นเนื่องจากคาบเรียนวิชาสุศึกษามีน้อยทำให้ไม่สามารถประเมินผลการปฏิบัติได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งการติดตามสังเกตการปฏิบัติของนักเรียนทำได้ยาก

สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีความเห็นว่ากิจกรรมส่วนใหญ่ของการบริการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่กิจกรรมด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การปฐมพยาบาลและการรักษาเบื้องต้น และการจัดสวัสดิภาพในโรงเรียนนั้นครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีปัญหาในระดับน้อย

วราภรณ์ เทพสุนทร (2531: 81-82) ได้ทำการศึกษาความต้องการในการนิเทศสุศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนและหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยมีความต้องการในการนิเทศสุศึกษาอยู่ในระดับมากในแต่ละด้านและรวมทุกด้าน

อรชร อินทกุล (2531: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ตามการรับรู้ของครูสุศึกษา เขตการศึกษา 8 ผลการศึกษาพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษาอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ด้านจุดประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างหลักสูตร เนื้อหา หนังสือเรียนและหนังสืออ่านประกอบ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และกิจกรรมเสริมหลักสูตร แต่ก็พบว่ามีบางด้านที่ครูสุศึกษาที่มีความเห็นว่าปัญหามาก ได้แก่ การขาดอุปกรณ์การสอน ขาดงบประมาณ และเนื้อหาวิชามีมากเมื่อเทียบกับจำนวนคาบเรียน

มนัสดา บุญรักษา (2532 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาสภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาค ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาลมีการจัดตั้งคณะกรรมการโครงการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีสภาพและปัญหาการจัดด้านสิ่งแวดล้อมและบริการสุขภาพแตกต่างกัน ในขณะที่ด้านการสอนสุศึกษานั้นไม่พบความแตกต่าง

วีระศักดิ์ หลอดเงิน (2532: 166-170) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานภาพ ปัญหา และความต้องการของครูสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 10 ที่มีต่อสื่อการสอนวิชา สุขศึกษา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ครูสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 10 จำนวน 221 คน ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาวิชาพลศึกษา สถานภาพของสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาส่วนใหญ่มีใช้ร่วมกันทั้งโรงเรียนมากกว่ามีใช้เฉพาะในหมวดวิชา สื่อส่วนใหญ่มีสภาพใช้งานได้ดี ครูสุขศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง และมีความต้องการสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัญหาเกี่ยวกับสื่อการสอนวิชา สุขศึกษาพบว่า ปัญหาด้านการผลิตสื่อการสอนนั้นเป็นปัญหามากที่สุด

กุลภัสสร ชินตระกูลรัตน์ (2533 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาสภาพที่เป็นจริงกับสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 12 ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในระดับดี ในด้านห้องเรียนและเครื่องใช้ในห้องเรียน อาคารเรียน ท่าเลที่ตั้งโรงเรียน การจัดบรรยากาศเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และสวัสดิภาพในโรงเรียน มีการรับรู้ระดับพอใช้ในด้านน้ำดื่ม น้ำใช้ การระบายน้ำสนามและบริเวณโรงเรียน อาคารประกอบ ห้องพยาบาล ห้องน้ำ ห้องส้วม

นภา ตรีสุโกศล (2534 : ก-ข) ได้สำรวจบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสห การศึกษา ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดห้องพยาบาลเพื่อให้บริการนักเรียน คิดเป็น ร้อยละ 70.95 โดยที่ร้อยละ 64.86 มีการจัดครูหรือพยาบาลประจำห้องพยาบาล โดยปัญหาที่พบได้แก่ การขาดแคลนเวชภัณฑ์ประจำห้องพยาบาล สำหรับการตรวจสุขภาพนั้น โรงเรียนส่วนใหญ่จัดให้มีการตรวจสุขภาพแก่นักเรียนโดยแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 41.22 และมีการตรวจสุขภาพโดยครูเป็นประจำในตอนเช้า เพียงร้อยละ 27.70 โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้มีการตรวจวัดสายตาแก่นักเรียนโดยครู โรงเรียนส่วนใหญ่มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนภาค การศึกษาละครั้ง พบร้อยละ 72.97 โรงเรียนมีการจัดทำบัตรสุขภาพของนักเรียนแต่พบว่ามีเพียงร้อยละ 66.89 ที่มีการบันทึกเป็นประจำ และมีโรงเรียนที่จัดให้บริการแนะนำสุขภาพแก่นักเรียนเป็นประจำ พบร้อยละ 35.14 สำหรับการจัดบริการอาหารกลางวันนั้นพบว่าอยู่ในระดับต้องแก้ไข โดยที่โรงเรียนส่วนใหญ่ให้บุคลากรภายนอกนำอาหารเข้ามาขาย

ศิริพร อัมพันธ์จันทร์ (2535: 40-44) ได้ศึกษาสถานภาพสื่อโรคเอดส์ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 112 คน ผลการศึกษาพบว่า ในโรงเรียนมัศึกษามีการใช้สื่อโรคเอดส์มาก เพราะสื่อโรคเอดส์ทำให้ผู้เรียนเข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อนจนเกินไป และนักเรียนมีความสนใจต่อสื่อโรคเอดส์ที่ใช้ ความต้องการสื่อโรคเอดส์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาอยู่ในระดับมาก สื่อโรคเอดส์

ที่ต้องการใช้มากได้แก่ โปสเตอร์และวีดีโอเทป สำหรับปัญหาในการใช้สื่อโรคเอดส์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาอยู่ในระดับน้อย

วรารณ เทพสุนทร (2536: 63-65) ได้ทำการติดตามผลการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) โดยทำการเก็บข้อมูลจากครูผู้สอนสุขศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 สังกัดกรมสามัญศึกษาและสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 180 คน ผลการศึกษาพบว่า ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาเอกสุขศึกษา โดยที่ส่วนใหญ่นอกจากจะต้องสอนในรายวิชาสุขศึกษาแล้วยังจะต้องรับผิดชอบในงานอื่นๆ อีกด้วย เช่น เป็นหัวหน้าหมวดพลานามัย ครูประจำห้องพยาบาล รวมทั้งสอนในรายวิชาอื่นๆ ครูสุขศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาและสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความเข้าใจ มีการปฏิบัติ มีความพร้อม และความสามารถในด้านหลักสูตร การจัดกระบวนการเรียนการสอน การใช้สื่อประกอบการสอน การวัดและประเมินผลอยู่ในระดับมาก

กิตติศักดิ์ กลีบดี และคณะ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนในโรงเรียนที่มีบริการอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 42.6 รองลงมาได้แก่ น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 17.1 เป็นเหา ร้อยละ 17.0 เป็นเกลื้อน ร้อยละ 11.7 และเป็นกลาก ร้อยละ 3.1 เมื่อทำการเปรียบเทียบภาวะสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนในโรงเรียนที่มีบริการอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน พบว่านักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่มีการบริการระดับ 1 มีภาวะสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยดีกว่านักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่มีการบริการระดับ 2 และระดับ 3

ประยูร วีระพงษ์ (2437: 118-120) ได้ทำการศึกษาความต้องการการนิเทศสุขศึกษาของผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษามีความต้องการการนิเทศสุขศึกษาในแต่ละด้านและรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษามีความต้องการการนิเทศสุขศึกษาแตกต่างกันในด้านเทคนิคการนิเทศการสอนสุขศึกษาและด้านส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการของอาจารย์สุขศึกษา

ยานี ทิพย์ประภา (2537:ก-ข) ได้ทำการศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดบริการสุขภาพโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดบริการสุขภาพต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำที่คณะกรรมการสุขภาพศึกษาสาธารณสุขกำหนดไว้ โดยที่มีเฉพาะโรงเรียนขนาดใหญ่เท่านั้นที่ความพร้อมของห้องพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ เช่นเดียวกับการบันทึกบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนพบว่าโรงเรียนขนาดใหญ่มีการจัดให้มีบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน

สำหรับการตรวจสอบสภาพนักเรียนนั้นพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มีการตรวจสอบสภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกปีการศึกษา

นงรัตน์ สุขสม (2540 : 105-108) ได้ทำการประเมินผลหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) กลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา) และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดนครราชสีมา แบ่งเป็นครู จำนวน 224 คน และนักเรียน จำนวน 526 คน ผลการศึกษาพบว่า ในด้านจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ครูบอกจุดประสงค์การเรียนก่อนมีการเรียนการสอน และนักเรียนเข้าใจจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ครูบอก สำหรับด้านเนื้อหา นั้นครูมีความเห็นว่าเหมาะสมกับวัยของผู้เรียนและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เวลาและเนื้อหาที่มีความเหมาะสม ในขณะที่นักเรียนมีความเห็นว่าเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องโภชนาการ การปฐมพยาบาลและมนุษยสัมพันธ์นั้นไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ เพราะการสอนเน้นแต่การท่องจำ ในด้านสื่อและอุปกรณ์การสอนนั้นทั้งครูและนักเรียนมีความเห็นว่ามีความเหมาะสม ในด้านกิจกรรมการเรียนการสอนนั้นครูได้มีการเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน

มรกต อิศรานวัฒน์ (2541 : 73-75) ได้ศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการสอนของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ครูที่ปฏิบัติการสอนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ ปีการศึกษา 2540 จำนวน 364 คน ผลการศึกษาพบว่า ครูมีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการสอน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านหลักสูตร ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ด้านการวัดและประเมินผล และด้านสื่อการเรียนการสอน โดยที่ครูมีความต้องการพัฒนาความรู้เพื่อเพิ่มคุณภาพการสอนด้านการจัดศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศมากที่สุด รองลงมาคือเชิญวิทยากรมาบรรยาย และจัดอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อผลิตเอกสารการสอน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คณะผู้วิจัยจึงได้แนวคิดในการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาและความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในครั้งนี้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาและความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นครูสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานสอนในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกออกเป็น

โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 117 โรงเรียน แบ่งเป็น

- | | |
|----------------------------|--------------------|
| - โรงเรียนที่เปิดสอน ม.1-3 | จำนวน 5 โรงเรียน |
| - โรงเรียนที่เปิดสอน ม.1-6 | จำนวน 109 โรงเรียน |
| - โรงเรียนที่เปิดสอน ม.4-6 | จำนวน 3 โรงเรียน |

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ได้แก่ ครูสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานสอนในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 168 คน โดยมีขั้นตอนการได้มาของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. จากโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 117 โรงเรียนนั้น ผู้วิจัยทำการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงเรียนดังกล่าวทั้ง 117 โรงเรียน โดยส่งแบบสอบถามไปโรงเรียนละ 2 ฉบับ รวมเป็นแบบสอบถามที่ส่งไปจำนวนทั้งสิ้น 234 ฉบับ
2. พบว่ามีแบบสอบถามที่ตอบกลับทางไปรษณีย์มายังผู้วิจัย จำนวนทั้งสิ้น 168 ฉบับ โดยมีแบบสอบถามที่ตอบกลับคิดเป็นร้อยละ 71.8 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ที่มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการและแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูสุศึกษา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษา

และการแก้ปัญหาเบื้องต้น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูก

สุลักษณะ การบริการสุภาพในโรงเรียน และการสอนสุศึกษาในโรงเรียน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษา ประกอบด้วยหัวข้ออบรม

ต่างๆ ได้แก่ เทคนิคการสอนสุศึกษา การผลิตสื่อสำหรับการสอนสุศึกษา การจัด

ทำแผนการสอนสุศึกษา การประเมินผลการสอนสุศึกษา การส่งเสริมสุภาพใน

โรงเรียน การทำวิจัยทางด้านสุศึกษา เนื้อหาวิชาทางสุภาพ และด้านอื่นๆ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยศึกษาทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับดำเนินงานสุศึกษา
2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามทั้ง 3 ตอน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของครูสุศึกษา แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษาและการแก้ปัญหาเบื้องต้น และแบบสอบถามความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษา
3. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปทดลองใช้กับครูสุศึกษา จำนวน 10 คน พร้อมทั้งสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบสอบถาม
4. ทีมวิจัยประชุมเพื่อทำการปรับปรุงแบบสอบถามก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 117 โรงเรียน โดยส่งแบบสอบถามไปโรงเรียนละ 2 ฉบับ รวมเป็นแบบสอบถามที่ส่งไปจำนวนทั้งหมด 234 ฉบับ ซึ่งผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามพร้อมทั้งหนังสือขอความอนุเคราะห์ไปยังผู้อำนวยการของโรงเรียนในการเก็บข้อมูลและแจกแบบสอบถามให้กับครูสุศึกษาในโรงเรียน โดยให้ครูสุศึกษาคอบแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามกลับคืนให้แก่ผู้วิจัยทาง

ไปรษณีย์ ในการนี้ผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าติดแสตมป์พร้อมทั้งจำหน่ายซองถึงผู้วิจัยไปพร้อมกับแบบสอบถามที่ส่งไปยังแต่ละโรงเรียน พบว่ามีแบบสอบถามที่ตอบกลับทางไปรษณีย์มายังผู้วิจัย จำนวน 168 ฉบับ

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

1. ประชุมทีมงานวิจัยเพื่อวางแผนดำเนินโครงการ
2. ติดต่อประสานงานไปยังกองการมัธยม กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อขอรายชื่อและที่ตั้งของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ประชุมทีมงานวิจัยเพื่อสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
4. ทดลองใช้เครื่องมือพร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไข
5. ส่งแบบสอบถามไปยังโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร
6. รวบรวมและตรวจสอบข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับ
7. ลงรหัสในแบบสอบถามและบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
8. วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลการวิเคราะห์
9. เขียนรายงานผลการศึกษา
10. เสนอผลการวิจัยต่อคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมและตรวจสอบข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับ
2. ทำการลงรหัสในแบบสอบถามและบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
3. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
4. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหา ความถี่ ร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
5. สำหรับข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดนั้น ได้ทำการสรุปเป็นคำบรรยายตามหมวดหมู่ของข้อมูล

บทที่ 4

ผลการศึกษา

จากผลการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนและความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ตอนด้วยกัน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของครูสุขศึกษา

จากการสำรวจลักษณะทั่วไปของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 168 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่าครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร มีลักษณะทั่วไปดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	54	32.1
หญิง	114	67.9
รวม	168	100
อายุ		
ต่ำกว่า 31 ปี	4	2.4
31 – 40 ปี	32	19.0
41 – 50 ปี	116	69.0
51 – 60 ปี	16	9.5
รวม	168	100
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	1	0.6
ปริญญาตรี	140	83.3
ปริญญาโท	27	16.1
รวม	168	100

ตาราง 1 (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
วุฒิการศึกษา		
กศ.บ.	128	76.2
ค.บ.	25	14.9
วท.บ.	11	6.5
พย.บ.	2	1.2
บธ.บ.	1	0.6
ปกศ.สูง	1	0.6
รวม	168	100
สาขาวิชาที่จบการศึกษา		
สุขศึกษา	36	21.4
เอกพลศึกษา โทสุขศึกษา	84	50.0
พลศึกษา	29	17.3
คหกรรม	6	3.6
พยาบาล	4	2.4
บริหาร,ธุรกิจศึกษา	2	1.2
ชีววิทยา	1	0.6
จิตวิทยา	1	0.6
ภาษาไทย	2	1.2
สังคม	1	0.6
เทคโนโลยีการศึกษา	1	0.6
นาฏศิลป์	1	0.6
รวม	168	100

ตาราง 1 (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการสอนวิชาสุศึกษา		
1 – 5 ปี	21	12.6
6 – 10 ปี	31	18.6
11 – 15 ปี	26	15.6
16 – 20 ปี	42	25.1
21 – 25 ปี	42	25.1
มากกว่า 25 ปี	5	3.0
รวม	167	100
จำนวนนักเรียนในโรงเรียน		
น้อยกว่า 1000 คน	5	3.0
1000 – 1999 คน	44	26.3
2000 – 2999 คน	77	46.1
3000 – 3999 คน	26	15.6
มากกว่าหรือเท่ากับ 4000 คน	15	9.0
รวม	167	100
จำนวนห้องเรียนภายในโรงเรียน		
1 – 30 ห้อง	6	3.6
31 – 60 ห้อง	97	58.8
61 – 90 ห้อง	56	33.9
มากกว่า 90 ห้อง	6	3.6
รวม	165	100
จำนวนครูสุศึกษา		
1 – 3 คน	21	12.7
4 – 6 คน	106	63.8
7 – 9 คน	26	15.7
มากกว่า 9 คน	13	7.8
รวม	166	100

ตาราง 1 (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนวิชาที่สอน		
1 วิชา	77	45.8
2 วิชา	75	44.7
3 วิชา	16	9.5
รวม	168	100
รายวิชาที่สอน		
สุขศึกษา	77	45.8
สุขศึกษาและพลศึกษา	57	33.9
สุขศึกษาและกิจกรรม	18	10.7
สุขศึกษา, พลศึกษา และกิจกรรม	15	8.9
สุขศึกษา, แขนง และกิจกรรม	1	0.6
รวม	168	100
จำนวนคาบที่สอน		
1 – 5 คาบ	26	15.5
6 – 10 คาบ	8	4.8
11 – 15 คาบ	39	23.2
16 – 20 คาบ	75	44.6
มากกว่า 20 คาบ	20	11.9
รวม	168	100
การได้รับการอบรมทางสุขศึกษา		
ไม่เคย	71	42.3
เคย	97	57.7
รวม	168	100

จากตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป ดังนี้

เพศ พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยพบถึงร้อยละ 67.9 และพบครูสุศึกษาเพศชายเพียงร้อยละ 32.1

อายุ พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 41 – 50 ปี โดยพบถึงร้อยละ 69.0 รองลงมาได้แก่กลุ่มอายุ 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.0 และมีครูสุศึกษาที่มีอายุต่ำกว่า 31 ปี เพียงร้อยละ 2.4 เท่านั้น

ระดับการศึกษา พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 83.3 และมีครูสุศึกษาที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 16.1

วุฒิการศึกษา พบว่า วุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ มีวุฒิการศึกษา การศึกษามัธยมศึกษา หรือศึกษาศาสตรบัณฑิต โดยพบร้อยละ 76.2 รองลงมาได้แก่วุฒิ ครุศาสตรบัณฑิต พบร้อยละ 14.9 และ วิทยาศาสตร์บัณฑิต คิดเป็นร้อยละ 6.5

สาขาวิชาที่จบการศึกษา เมื่อพิจารณาจากสาขาที่จบในระดับปริญญาตรีพบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เรียนจบสาขาพลศึกษา และมีครูสุศึกษาที่จบสาขาสุศึกษาโดยตรงเพียงร้อยละ 21.4 เท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่จะจบวิชาเอกพลศึกษา แต่ก็ได้เรียนวิชาโทสุศึกษา โดยครูสุศึกษาส่วนใหญ่จะจบเอกพลศึกษาโทสุศึกษา ถึงร้อยละ 50.0 รองลงมาได้แก่จบสาขาพลศึกษา คิดเป็นร้อยละ 17.3 ถึงกระนั้นก็ยังพบว่าครูสุศึกษาส่วนหนึ่งที่ไม่ได้จบในสาขาสุศึกษาหรือสาขาวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ สาขาบริหารธุรกิจ สาขาชีววิทยา สาขาจิตวิทยา สาขาภาษาไทย สาขาสังคมศึกษา สาขาเทคโนโลยีการศึกษาและสาขานาฏศิลป์ เป็นต้น

ประสบการณ์ในการสอนวิชาสุศึกษา พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการสอนวิชาสุศึกษา เป็นเวลามากกว่า 15 ปี โดยพบถึงร้อยละ 53.2 รองลงมาได้แก่มีประสบการณ์สอนอยู่ระหว่าง 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.6 และ 11 – 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.6

จำนวนนักเรียนในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครที่ครูสุศึกษาปฏิบัติงานนั้นส่วนใหญ่มีนักเรียนอยู่ระหว่าง 2000 – 2999 คน คิดเป็นร้อยละ 46.1 รองลงมาได้แก่ 1000 – 1999 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3 และ 3000 – 3999 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6

จำนวนห้องเรียน พบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครที่ครูสุศึกษาปฏิบัติงานนั้นส่วนใหญ่มีจำนวนห้องอยู่ระหว่าง 31 – 60 ห้องคิดเป็นร้อยละ 58.8 รองลงมาได้แก่ ระหว่าง 61 – 90 ห้อง คิดเป็นร้อยละ 33.9 น้อยกว่า 31 ห้อง และมากกว่า 90 ห้อง คิดเป็นร้อยละ 7.2

จำนวนครูสุศึกษา เมื่อพิจารณาจำนวนครูสุศึกษาในแต่ละโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีครูสุศึกษา ประมาณ 4 – 6 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 รองลงมาได้แก่ 7 – 9 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7 และ 1 – 3 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7

จำนวนวิชาที่สอน พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีรายวิชาสอนเพียง 1 วิชาเท่านั้น โดยพบร้อยละ 45.8 รองลงมาได้แก่ สอน 2 วิชา คิดเป็นร้อยละ 44.7 และสอน 3 วิชา คิดเป็นร้อยละ 9.5

รายวิชาที่สอน เมื่อพิจารณาในรายวิชาที่ครูสุศึกษาสอน พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่สอนรายวิชาสุศึกษาเพียงวิชาเดียว โดยพบร้อยละ 45.8 แต่ก็พบว่ามีครูสุศึกษาที่สอนทั้งในรายวิชาสุศึกษาและวิชาพลศึกษา ถึงร้อยละ 33.9 รองลงมาได้แก่สอนในรายวิชาสุศึกษาและกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 10.7 และรายวิชาสุศึกษา พลศึกษา และกิจกรรม พบร้อยละ 8.9

จำนวนคาบที่สอน พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีจำนวนคาบสอนอยู่ระหว่าง 16 – 20 คาบ โดยพบร้อยละ 44.6 รองลงมาสอน 11 – 15 คาบ คิดเป็นร้อยละ 23.2 และ 1 – 5 คาบ คิดเป็นร้อยละ 15.5 และพบว่ามีครูสุศึกษาที่สอนมากกว่า 20 คาบ ถึงร้อยละ 11.9

การได้รับการอบรมทางสุศึกษา พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมทางสุศึกษา โดยพบร้อยละ 57.7 แต่ก็พบว่ามีครูสุศึกษาที่ไม่เคยได้รับการอบรมทางสุศึกษา ถึงร้อยละ 42.3

เมื่อพิจารณาในหัวข้อที่ได้รับการอบรมนั้นพบว่าหัวข้อที่ได้รับการอบรมส่วนใหญ่เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับทางสุขภาพซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการสอนวิชาสุศึกษาได้ อันได้แก่ การสอนสุศึกษา การปฐมพยาบาล เพศศึกษา มะเร็ง ยาเสพติด เอดส์ การวางแผนครอบครัว อาชีวอนามัย อุบัติเหตุ โครงการสุขภาพในโรงเรียน สุขภาพจิต สุขภาพวัยรุ่น

แต่ก็พบว่ามีครูสุศึกษาที่ได้รับการอบรมในหัวข้อเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การสอนสุศึกษา การสอนแบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง การเขียนแผนการสอน และเทคนิคการสอน เป็นต้น

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาและการแก้ปัญหาเบื้องต้น

จากการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาและการแก้ปัญหาเบื้องต้นของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามนั้น ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษานี้ตามกิจกรรมในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนทั้ง 3 ด้านคือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการสอนสุขศึกษา ดังนี้

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม

สภาพปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียน ปัญหาเกี่ยวกับสภาพของโรงอาหารในโรงเรียน และปัญหาเกี่ยวกับสภาพห้องน้ำและห้องส้วม มีรายละเอียดดังนี้

ปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะ

จากการสำรวจปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครจากครูสุขศึกษา โดยใช้แบบสอบถามพบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ไม่มีการแยกประเภทขยะ โดยพบร้อยละ 54.2 แต่พบว่ามีโรงเรียนร้อยละ 45.8 ที่มีการแยกประเภทขยะ และจัดตั้งถังขยะแยกประเภท ดังปรากฏตามตาราง 2

สำหรับวิธีที่โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการกำจัดขยะนั้นพบว่าทุกโรงเรียนมีการกำจัดขยะโดยมีรถเก็บขยะของกรุงเทพมหานครเป็นผู้จัดเก็บขยะไป โดยพบว่าร้อยละ 91.1 ของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครมีการกำจัดขยะโดย รถเก็บขยะของกรุงเทพมหานครเป็นผู้จัดเก็บเพียงอย่างเดียว แต่ก็พบว่า มีโรงเรียนร้อยละ 4.8 ที่มีการกำจัดขยะโดยวิธีเผาควว่ไปด้วย และมีโรงเรียนร้อยละ 4.2 ที่มีการนำขยะบางประเภทกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่

ความคิดเห็นของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมามีความเห็นว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 29.2 แต่ก็พบว่ามีครูสุขศึกษาถึงร้อยละ 17.3 ที่มีความเห็นว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียนนั้นอยู่ในระดับมาก ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับการ
กำจัดขยะ

การกำจัดขยะในโรงเรียน	จำนวน	ร้อยละ
การแยกประเภทของขยะ		
แยก	77	45.8
ไม่แยก	91	54.2
รวม	168	100
วิธีการกำจัดขยะ		
การเผา	8	4.8
การนำกลับมาใช้ประโยชน์	7	4.2
รถเก็บขยะของ กทม.	153	91.1
รวม	168	100
สภาพปัญหาที่พบ		
ไม่มี	22	13.1
น้อย	49	29.2
ปานกลาง	68	40.5
มาก	29	17.3
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียนที่ครูผู้ศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- มีขยะมาก และรถขยะมาเก็บไม่เป็นเวลาทำให้มีขยะตกค้างมากและส่งกลิ่นเหม็น
- มีขยะที่เป็นถุงพลาสติกและขวดพลาสติกจำนวนมาก
- นักเรียนมีการทิ้งขยะไม่เป็นที่
- ถังขยะมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอ นอกจากนั้นถังขยะไม่มีฝาปิดทำให้มีแมลงวันตอมและ
ส่งกลิ่นเหม็น
- ถึงแม้ว่าโรงเรียนจะได้มีการจัดตั้งถังขยะแยกประเภทเอาไว้ แต่นักเรียนทิ้งขยะโดยไม่
แยกประเภท
- ที่ทิ้งขยะรวมนั้นอยู่ใกล้อาคารเรียนทำให้ส่งกลิ่นรบกวนเวลาเรียน

- ในโรงเรียนที่มีการกำจัดขยะโดยวิธีเผาไหม้ บางครั้งขยะมากทำให้เผาไม่ทัน และมีควันไฟที่เกิดจากการเผาขยะลอยเข้ามาในห้องเรียน
- ที่ทิ้งขยะอยู่ใกล้โรงอาหารและมีการกองขยะไว้บนพื้น

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- สำหรับปัญหาขยะหรือความสะอาดในห้องเรียนนั้นแก้ปัญหาโดยมีการจัดประกวดความสะอาดของห้องเรียน
- ในกรณีที่ถังขยะไม่เพียงพอ มีการจัดตั้งถังขยะตามจุดต่างๆ ในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น
- ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาดของโรงเรียน โดยจัดเวรให้นักเรียนช่วยกันในการรักษาความสะอาดในโรงเรียน
- มีการจัดทำโครงการ การรณรงค์ หรือการประชาสัมพันธ์เพื่อปลูกจิตสำนึกแก่นักเรียน
- ติดต่อให้รถขยะของ กทม. มาเก็บขยะวันละ 2 รอบ

ปัญหาเกี่ยวกับสภาพของโรงอาหารในโรงเรียน

จากการสำรวจความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับสภาพปัญหาของโรงอาหารในโรงเรียนพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.6 มีความเห็นว่าความสะอาดของโรงอาหารในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับพอใช้ โดยพบว่าร้อยละ 36.9 มีความเห็นว่าความสะอาดของโรงอาหารในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดี แต่ก็พบว่ามีครูสุศึกษาที่มีความเห็นว่า ความสะอาดของโรงอาหารในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 12.5 ดังปรากฏตามตาราง 3

สำหรับสภาพปัญหาที่พบเกี่ยวกับโรงอาหารในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครนั้น ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสภาพปัญหาเกี่ยวกับโรงอาหารที่พบนี้อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมามีความเห็นว่าปัญหาในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 33.3 และไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 19.0 โดยพบว่าครูสุศึกษาร้อยละ 7.1 มีความเห็นว่าสภาพปัญหาของโรงอาหารในโรงเรียนนั้นอยู่ในระดับมาก ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับสภาพของโรงอาหารในโรงเรียน

สภาพของโรงอาหารในโรงเรียน	จำนวน	ร้อยละ
ความสะอาดของโรงอาหาร		
ต้องปรับปรุง	21	12.5
พอใช้	85	50.6
ดี	62	36.9
รวม	168	100
สภาพปัญหาที่พบ		
ไม่มี	32	19.0
น้อย	68	40.5
ปานกลาง	56	33.3
มาก	12	7.1
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับสภาพของโรงอาหารในโรงเรียนที่ครูสุศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- โรงอาหารมีการระบายอากาศที่ไม่ดี ทำให้มีกลิ่นอับ
- โรงอาหารมีสภาพคับแคบ ไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน
- นักเรียนไม่รักษาความสะอาดบนโต๊ะอาหาร รับประทานอาหารหกบนโต๊ะจำนวนมาก และทิ้งเศษอาหารบนโต๊ะ
- นักเรียนไม่เก็บจานหลังรับประทานอาหารเสร็จแล้ว
- โรงอาหารมีฝุ่นมากและแสงสว่างไม่เพียงพอ
- แม่ค้าไม่อยู่ในระเบียบและมักใช้มือหยิบจับอาหาร
- มีสุนัขเข้ามาเดินในโรงอาหาร
- ระบบน้ำทิ้งในโรงอาหารไม่ดี ทำให้ท่อตัน มีน้ำท่วมขัง
- นักเรียนไม่ระมัดระวังในการใช้ถ้วยชาม ทำให้ถ้วยชามแตกชำรุดจำนวนมาก

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับสภาพของโรงอาหารในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- จัดนักเรียนพักเป็นรอบเพื่อให้จำนวนเพียงพอในการใช้โรงอาหาร
- จ้างบริษัทหรือคนภายนอกเข้ามาทำความสะอาดโรงอาหาร
- จัดเวรนักเรียนช่วยในการรักษาความสะอาดโรงอาหาร
- จัดครูเวรช่วยตรวจสอบความเรียบร้อยระหว่างที่นักเรียนรับประทานอาหาร
- ให้แม่ค้าช่วยในการทำความสะอาดหลังเด็กนักเรียนรับประทานอาหารเสร็จ
- จัดอบรมและประชาสัมพันธ์แก่นักเรียนเกี่ยวกับระเบียบการใช้โรงอาหาร
- เปิดพัดลมในโรงอาหารเพื่อลดกลิ่นอับ

ปัญหาเกี่ยวกับสภาพห้องน้ำและห้องส้วม

จากการสำรวจความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับสภาพปัญหาของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียนพบว่า พบว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.7 มีความเห็นว่าความสะอาดของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับพอใช้ โดยพบว่ามีครูสุศึกษาถึงร้อยละ 23.2 มีความเห็นว่าความสะอาดของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต้องปรับปรุง และมีเพียงร้อยละ 19.0 เท่านั้นที่มีความเห็นว่าความสะอาดของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดีดังปรากฏตามตาราง 4

สำหรับสภาพปัญหาที่พบเกี่ยวกับห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครนั้นพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสภาพปัญหาเกี่ยวกับห้องน้ำและห้องส้วมที่พบนั้นอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 32.7 ในร้อยละที่เท่ากัน โดยพบว่ามีครูสุศึกษาถึงร้อยละ 17.3 มีความเห็นว่าสภาพปัญหาของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียนนั้นอยู่ในระดับมาก ดังปรากฏตามตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับสภาพของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียน

สภาพของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียน	จำนวน	ร้อยละ
ความสะอาดของห้องน้ำและห้องส้วม		
ต้องปรับปรุง	39	23.2
พอใช้	97	57.7
ดี	32	19.0
รวม	168	100
สภาพปัญหาที่พบ		
ไม่มี	29	17.3
น้อย	55	32.7
ปานกลาง	55	32.7
มาก	29	17.3
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับสภาพของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียนที่ครูสุศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- สกปรกและมีกลิ่นเหม็นเนื่องจากนักเรียนไม่รักษาความสะอาดของห้องน้ำและห้องส้วมและการระบายอากาศไม่ดี
- มีจำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน
- นักเรียนขีดเขียนฝาผนังและทำลายกระຈก ก๊อกน้ำและกลอนประตูห้องน้ำ
- นักเรียนแอบไปมั่วสุมและสูบบุหรี่ในห้องน้ำ
- นักเรียนทิ้งผ้าอนามัยในห้องน้ำโดยไม่ได้ห่อกระดาษ
- นักการภารโรงไม่ทำความสะอาดห้องน้ำ

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับสภาพของห้องน้ำและห้องส้วมในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- จ้างบริษัทเอกชนในการทำมาความสะอาดห้องน้ำและห้องส้วม
- ให้นักเรียนช่วยกันในการรักษาความสะอาดห้องน้ำและห้องส้วม

- อบรมนักเรียนเกี่ยวกับการใช้ห้องน้ำและห้องส้วม
- ให้นักการภารโรงทำความสะอาดห้องน้ำและห้องส้วมวันละ 2 ครั้ง
- ใส่ถุงหมิ่นในโถปัสสาวะ
- เตรียมกระดาษเพื่อให้นักเรียนหญิงใช้ในการห่อผ้าอนามัยก่อนทิ้ง
- ปลุกพืชดูดกลิ่นรอบๆ ห้องน้ำและห้องส้วม เช่น เตย

ด้านการบริการสุขภาพ

สภาพปัญหาด้านการบริการสุขภาพสำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในประเด็น ปัญหาเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียน ปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวัน ปัญหาเกี่ยวกับห้องพยาบาล ปัญหาเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพ และปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียน ได้แก่

ปัญหาเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียน

จากการสำรวจในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครจากครูสุศึกษาโดยใช้แบบสอบถามพบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการจัดบัตรบันทึกสุขภาพเพื่อบันทึกสุขภาพของนักเรียน โดยพบร้อยละ 98.2 และมีเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้นที่ไม่ได้มีการจัดบัตรบันทึกสุขภาพเพื่อบันทึกสุขภาพของนักเรียน ดังปรากฏตามตาราง 5

สำหรับการบันทึกข้อมูลสุขภาพของนักเรียนลงในบัตรบันทึกสุขภาพนั้น พบว่าโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการบันทึกเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 50.3 และมีการบันทึกเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 49.7

ความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่เป็นปัญหา คิดเป็นร้อยละ 49.1 รองลงมา มีความเห็นว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 37.6 และ เป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 13.3 ดังปรากฏตามตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับบัตร
บันทึกสุขภาพของนักเรียน

บัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียน	จำนวน	ร้อยละ
บัตรบันทึกสุขภาพ		
ไม่มี	3	1.8
มี	165	98.2
รวม	168	100
การบันทึกบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียน		
บันทึกเป็นประจำ	83	50.3
บันทึกบางครั้ง	82	49.7
ไม่บันทึก	0	0
รวม	165	100
สภาพปัญหาที่พบ		
ไม่มี	81	49.1
น้อย	62	37.6
ปานกลาง	22	13.3
มาก	0	0
รวม	165	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนที่ครูสุศึกษาพบนั้น
สามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- การบันทึกข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน
- บุคลากรน้อยและขาดบุคลากรรับผิดชอบโดยตรงจึงไม่มีใครบันทึก
- นักเรียนมีจำนวนมากทำให้ไม่สามารถบันทึกได้ละเอียดและครบถ้วน
- นักเรียนไม่นำบัตรเดิมมาเมื่อย้ายโรงเรียน
- ไม่ได้บันทึกการมาใช้บริการของนักเรียน
- บางครั้งนักเรียนมาหิยขารับประทานเองจึงไม่ได้มีการบันทึก
- นักเรียนไม่สนใจสุขภาพของตนเอง
- นักเรียนไม่บอกอาการป่วยหรือบอกไม่ละเอียด

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาลูกป่วยเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการบันทึกข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพ
- มีการจัดครูมาช่วยงานเพิ่ม
- ในรายที่ไม่ได้นำบัตรบันทึกสุขภาพจากโรงเรียนเดิมมา จะมีการติดตาม

ปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวัน

จากการสำรวจในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครจากครูสุศึกษาโดยใช้แบบสอบถามพบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครทุกโรงเรียนมีการจัดบริการอาหารกลางวันให้กับนักเรียน แต่ก็มีรูปแบบในการจัดที่แตกต่างกันไป ดังปรากฏตามตาราง 6

สำหรับรูปแบบในการจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครนั้น พบว่าส่วนใหญ่เป็นแบบเอกชนดำเนินการทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 77.4 รองลงมาได้แก่ โรงเรียนจัดทำบางส่วนร่วมกับเอกชน คิดเป็นร้อยละ 13.1 และ โรงเรียนจัดทำเอง คิดเป็นร้อยละ 9.5

ความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 58.3 รองลงมาเห็นว่าปัญหาอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 22.6 และ เป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 17.3 โดยมีเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้นที่มีความเห็นว่าปัญหาในระดับมาก ดังปรากฏตามตาราง 6

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับ
การจัดบริการอาหารกลางวัน

การจัดบริการอาหารกลางวัน	จำนวน	ร้อยละ
การจัดบริการอาหารกลางวัน		
- ไม่มี	0	0
- มี	168	100
รวม	168	100
รูปแบบการจัดบริการอาหารกลางวัน		
- โรงเรียนจัดทำเอง	16	9.5
- โรงเรียนจัดทำบางส่วนร่วมกับเอกชน	22	13.1
- เอกชนดำเนินการทั้งหมด	130	77.4
รวม	168	100
สภาพปัญหาที่พบ		
- ไม่มี	98	58.3
- น้อย	38	22.6
- ปานกลาง	29	17.3
- มาก	3	1.8
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนที่ครูผู้ศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- อาหารไม่มีคุณภาพ ไม่ครบตามหลักโภชนาการ ไม่ค่อยมีผัก
- ภาชนะไม่สะอาด
- มีงบประมาณน้อย
- อาหารราคาแพง
- นักเรียนไม่มีเงินซื้ออาหาร
- ไม่มีผลไม้จำหน่าย
- นักเรียนไม่สนใจประโยชน์ของสารอาหาร
- อาหารไม่สด ไม่อร่อย และรายการอาหารซ้ำ

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาลำบากเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- อบรมนักเรียนให้เห็นถึงประโยชน์ของสารอาหาร
- ในรายการอาหารไม่สดและภาชนะไม่สะอาดจะมีการดักเตือนแม่ค้า รวมทั้งมีการตั้งคณะกรรมการทำการตรวจสอบ
- จัดครูเพื่อตรวจสอบร้านค้า
- ดักเตือนแม่ค้าและจัดอบรมแม่ค้า

ปัญหาเกี่ยวกับห้องพยาบาล

จากการสำรวจในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครจากครูสุศึกษาโดยใช้แบบสอบถามพบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครทุกโรงเรียนมีการจัดห้องพยาบาลเพื่อให้บริการกับนักเรียนเมื่อเจ็บป่วย ดังปรากฏตามตาราง 7

สำหรับสภาพปัญหาด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลนั้น พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลนั้นอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมา มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 27.4 แต่ก็พบว่า มีครูสุศึกษาร้อยละ 25.0 มีความเห็นว่าสภาพปัญหาด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

ความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์ในห้องพยาบาลของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครนั้น พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 63.1 รองลงมา มีความเห็นว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 26.2 และ เป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 10.7 ดังปรากฏตามตาราง 7

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับ
ห้องพยาบาล

ห้องพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
การจัดบริการห้องพยาบาล		
ไม่มี	0	0
มี	168	100
รวม	168	100
สภาพปัญหาด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบ		
ไม่มี	46	27.4
น้อย	72	42.9
ปานกลาง	42	25.0
มาก	8	4.8
รวม	168	100
สภาพปัญหาด้านยาและเวชภัณฑ์		
ไม่มี	106	63.1
น้อย	44	26.2
ปานกลาง	18	10.7
มาก	0	0
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลในโรงเรียนที่ครูผู้ศึกษาพบนั้น
สามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- ไม่มีพยาบาลรับผิดชอบห้องพยาบาล เพราะครูที่รับผิดชอบอยู่ไม่ใช่พยาบาล
- ไม่มีการมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบประจำห้องพยาบาล แต่ให้ครูผู้ศึกษาช่วยกันดูแล
- พยาบาลประจำห้องพยาบาลมีน้อยและในบางครั้งต้องสอนด้วยจึงไม่มีใครประจำอยู่
ห้องพยาบาล เวล่านักเรียนไปใช้บริการจึงไม่พบใคร
- มีการจัดครูผู้ศึกษาซึ่งมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอ รับผิดชอบประจำห้องพยาบาลและ ต้อง
รับผิดชอบในการสอนหลายวิชา
- ขาดพาหนะในการนำส่งนักเรียนที่ป่วยไปโรงพยาบาล

- มีนักเรียนเจ็บป่วยและบาดเจ็บจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุบัติเหตุ
- นักเรียนชอบแอบไปนอนพักในห้องพยาบาล
- จำนวนเตียงไม่เพียงพอให้นักเรียนใช้บริการ

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- มีการจัดให้ครูสุศึกษาและหมวดอื่นมาช่วยเหลือพยาบาลประจำห้องพยาบาล
- มีการจัดครูเวรประจำห้องพยาบาล
- ในกรณีที่มิเหตุฉุกเฉินและจำเป็นต้องใช้บริการด่วนจะประกาศเรียกพยาบาลที่สอนอยู่
- ให้นักเรียนมาเป็นอาสาสมัครช่วยงานห้องพยาบาล
- ในกรณีที่เตียงไม่เพียงพอจะพิจารณาให้นักเรียนที่มีอาการมากเท่านั้นนอนพัก
- เนื่องจากมีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุมากจึงให้นักเรียนทำประกันอุบัติเหตุ

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในห้องพยาบาลในโรงเรียนที่ครูสุศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- ขาดงบประมาณในการจัดซื้อยา
- ขาดยาและมีไม่เพียงพอ
- คุณภาพของยาไม่ดี บางครั้งหมดอายุ
- พยาบาลมักไม่ยอมให้นักเรียนเบิกยา และจะบ่นเมื่อนักเรียนมาขอยา ทำให้นักเรียนไม่ยอมมาใช้บริการ

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในห้องพยาบาลในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- มีการจัดซื้อยาเพิ่มเติมเฉพาะที่จำเป็น
- มีการขอบริจาคและของงบประมาณจากสมาคมต่างๆ

ปัญหาเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต

จากการสำรวจในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครจากครูสุศึกษาเกี่ยวกับการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต พบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการจัดบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต คิดเป็นร้อยละ 87.5 โดยพบว่ามีโรงเรียนเพียงร้อยละ 12.5 เท่านั้นที่ไม่ได้มีการจัดบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต ดังปรากฏตามตาราง 8

สำหรับสภาพปัญหาด้านการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตนั้น พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาด้านการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตนั้นอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 43.5 รองลงมา มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 38.8 แต่ก็พบว่ามีครูสุศึกษาร้อยละ 15.6 มีความเห็นว่าสภาพปัญหาด้านการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ดังปรากฏตามตาราง 8

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต

การบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต	จำนวน	ร้อยละ
การจัดบริการ		
ไม่มี	21	12.5
มี	147	87.5
รวม	168	100
สภาพปัญหาที่พบ		
ไม่มี	57	38.8
น้อย	64	43.5
ปานกลาง	23	15.6
มาก	3	2.1
รวม	147	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตในโรงเรียนที่ครูสุศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- ขาดบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรง
- ไม่มีครูที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการแนะแนวโดยเฉพาะ
- นักเรียนไม่เห็นความสำคัญ และไม่ให้ความร่วมมือในการจัดบริการแนะแนว
- ไม่มีนักเรียนมารับบริการ
- นักเรียนมีปัญหาแต่ผู้ปกครองไม่ยอมรับว่านักเรียนมีปัญหา
- ไม่มีห้องที่ใช้ในการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตโดยเฉพาะ
- นักเรียนมีปัญหามากทั้งด้านความเครียด และ ปัญหาครอบครัว

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- มีการประชาสัมพันธ์ถึงบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต
- มีการจัดหาครูมาช่วยในการจัดการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต
- มีการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีปัญหา และมีการจัดให้ทุนการศึกษา

ปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียน

จากการสำรวจในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครจากครูสุศึกษาโดยใช้แบบสอบถามพบว่าโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครทุกโรงเรียนมีการจัดบริการตรวจสุขภาพให้กับนักเรียน แต่ก็มีรูปแบบในการจัดบริการที่แตกต่างกันไป ดังปรากฏตามตาราง 9

สำหรับรูปแบบในการตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครนั้น พบว่าทุกโรงเรียนมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปให้บริการตรวจสุขภาพให้กับนักเรียน แต่พบว่ามีโรงเรียนที่มีการจัดบริการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 48.8 และ โรงเรียนที่มีเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียนเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 43.5

ความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 57.1 รองลงมา มีความเห็นว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 31.5 และ เป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 10.7 ดังปรากฏตามตาราง 9

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสอบสภาพนักเรียน

การตรวจสอบสภาพนักเรียน	จำนวน	ร้อยละ
การตรวจสอบสภาพนักเรียน		
ไม่มี	0	0
มี	168	100
รวม	168	100
รูปแบบบริการตรวจสอบสภาพนักเรียน		
แพทย์	82	48.8
พยาบาลประจำโรงเรียน	13	7.7
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	73	43.5
รวม	168	100
สภาพปัญหาที่พบ		
ไม่มี	96	57.1
น้อย	53	31.5
ปานกลาง	18	10.7
มาก	1	0.6
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสอบสภาพนักเรียนในโรงเรียนที่ครูผู้ศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- แพทย์ที่มาตรวจจะตรวจไม่ละเอียดและจะตรวจเฉพาะนักเรียนที่เข้าใหม่เท่านั้น
- นักเรียนมีจำนวนมากทำให้ตรวจได้ไม่ทั่วถึง
- นักเรียนขาดเรียนในวันที่แพทย์มาตรวจทำให้ไม่ได้รับการตรวจ
- นอกจากนั้นนักเรียนจะติดเรียนทำให้ไม่สามารถมาตรวจได้ เพราะอาจารย์ไม่ปล่อยให้ นักเรียนมาตรวจ
- นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือ ไม่สนใจ และไม่รับการตรวจสอบสภาพ
- ครูพยาบาลและอาจารย์ฝ่ายอนามัยไม่มีการประสานงานกันและไม่มีการประสานงานกับฝ่ายอื่นในการจัดบริการตรวจสอบสภาพนักเรียน

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการตรวจสอบสภาพนักเรียนในโรงเรียนนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- มีการจัดทำตารางการตรวจสอบสภาพนักเรียน และมีการจัดแบ่งเป็นระดับชั้น
- ขอความร่วมมือจากครูประจำชั้นและครูผู้สอนในการให้นักเรียนมาตรวจสอบสภาพ
- ในรายที่ไม่ได้มีการตรวจสอบจากแพทย์ จะแนะนำให้ไปรับการตรวจจากสถานบริการใกล้บ้าน
- มีการติดตามนักเรียนที่ไม่ได้รับการตรวจสอบสภาพมารับการตรวจจากพยาบาลประจำโรงเรียน
- นัดตรวจสอบสภาพใหม่
- ให้ผู้ปกครองนักเรียนที่มีความรู้มาช่วยตรวจสอบสภาพให้นักเรียน

ด้านการสอนสุศึกษา

สภาพปัญหาด้านการสอนสุศึกษาสำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในประเด็นปัญหาเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุศึกษา ปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัว ปัญหาเกี่ยวกับวิธีการสอนสุศึกษา ปัญหาเกี่ยวกับสื่อประกอบการสอน และปัญหาเกี่ยวกับประเมินผล ได้แก่

ปัญหาเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุศึกษา

จากการสำรวจความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุศึกษาที่ใช้ในปัจจุบันว่ามีความเหมาะสมหรือไม่พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าหลักสูตรวิชาสุศึกษาที่ใช้ในปัจจุบันว่ามีความเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 66.7 และก็มีครูสุศึกษาถึงร้อยละ 33.3 ที่มีความเห็นว่าหลักสูตรวิชาสุศึกษาที่ใช้ในปัจจุบันไม่เหมาะสม ดังปรากฏตาม ตาราง 10

สำหรับความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษา พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 39.9 รองลงมามีความเห็นว่าปัญหาปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 26.8 และไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 26.2 แต่ก็มีครูสุศึกษา ร้อยละ 7.1 มีความเห็นว่าปัญหาการใช้หลักสูตรสุศึกษานั้นมีปัญหามาก ดังปรากฏตามตาราง

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับ
หลักสูตรวิชาสุศึกษา

หลักสูตรวิชาสุศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ความเหมาะสมของหลักสูตร		
ไม่เหมาะสม	56	33.3
เหมาะสม	112	66.7
รวม	168	100
สภาพปัญหาในการใช้หลักสูตรสุศึกษา		
ไม่มี	44	26.2
น้อย	67	39.9
ปานกลาง	45	26.8
มาก	12	7.1
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษาที่ครูสุศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- เนื้อหาวิชามีความซ้ำซ้อนในแต่ละระดับชั้น
- เนื้อหามากแต่หน่วยกิตและคาบเรียนน้อย
- เนื้อหาบางส่วนมีความล้าสมัย ข้อมูลไม่ทันสมัย
- เนื้อหานำไปใช้จริงได้น้อย
- เนื้อหาไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและท้องถิ่นที่โรงเรียนตั้งอยู่
- การตรวจสอบการปฏิบัติงานของนักเรียนตามเนื้อหาในหลักสูตรทำได้ยาก

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหามุ่งเน้นเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษานั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- ครูผู้สอนทำการปรับเนื้อหาเองให้ทันสมัยและสอดคล้องกับสภาพของเด็กนักเรียนและสภาพแวดล้อมของโรงเรียน
- สอนเน้นเฉพาะเนื้อหาที่นำมาใช้
- สอนโดยเน้นการปฏิบัติ
- เน้นวิธีการสอนที่หลากหลาย
- เปิดโอกาสให้นักเรียนกำหนดเนื้อหาในการเรียนการสอน

- มอบหมายงานให้นักเรียนอ่านและค้นคว้าเพิ่มเติม
- มอบหมายให้นักเรียนทำรายงานและค้นคว้า
- สอนโดยชี้ให้นักเรียนเห็นถึงปัญหาใกล้ตัว

ปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษา

จากการสำรวจครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษา พบว่า ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษาเป็นประจำทุกครั้ง โดยพบร้อยละ 78.6 และมีครูสุขศึกษาเพียงร้อยละ 21.4 ที่มีการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษาเป็นบางครั้งเท่านั้น ดังปรากฏตามตาราง 11

สำหรับความคิดเห็นของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษา พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 45.2 รองลงมามีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 29.2 และมีปัญหาปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 23.2 แต่ก็มีครูสุขศึกษา ร้อยละ 2.4 มีความเห็นว่าปัญหาการวางแผนและการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษา นั้นมีปัญหามาก ดังปรากฏตามตาราง 11

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษา

การวางแผนและการเตรียมตัว	จำนวน	ร้อยละ
การวางแผนและเตรียมตัวก่อนสอน		
ไม่เคยปฏิบัติ	0	0
ปฏิบัติบางครั้ง	36	21.4
ปฏิบัติเป็นประจำ	132	78.6
รวม	168	100
สภาพปัญหาในการวางแผนและการเตรียมตัว		
ไม่มี	49	29.2
น้อย	76	45.2
ปานกลาง	39	23.2
มาก	4	2.4
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัวที่ครูสุศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- มีงานสอนมากและสอนหลายกลุ่มทำให้ไม่ค่อยมีเวลาในการเตรียมตัวสอน
- เด็กมีความสามารถที่แตกต่างกันทำให้มีปัญหาในการเตรียมสอน
- เนื้อหามากแต่มีเวลาในการสอนน้อย
- นักเรียนไม่ให้ความสนใจกับกิจกรรมที่จัดเตรียมให้

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหabeื้องต้นเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัวนั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- พยายามเตรียมการสอนนอกเวลา
- เนื่องจากเนื้อหามากแต่มีเวลาในการสอนน้อย จึงมีการจัดสอนเพิ่มเติม
- จัดการสอนแบบบูรณาการ

ปัญหาเกี่ยวกับวิธีการสอนสุศึกษา

จากการสำรวจเกี่ยวกับวิธีการสอนสุศึกษาที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ พบว่าครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่สอนสุศึกษาโดยวิธีบรรยาย คิดเป็นร้อยละ 90.5 รองลงมาได้แก่วิธีการมอบหมายให้ค้นคว้าเพิ่มเติม คิดเป็นร้อยละ 78.6 มอบหมายให้ทำรายงาน คิดเป็นร้อยละ 77.4 การอภิปราย คิดเป็นร้อยละ 72.6 ใช้วีดิทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 67.3 การสาธิต คิดเป็นร้อยละ 61.9 แบบการแสดงบทบาทสมมติ คิดเป็นร้อยละ 51.2 การฉายสไลด์ คิดเป็นร้อยละ 24.4 การเชิญวิทยากร คิดเป็นร้อยละ 23.8 การจัดทำโครงการ คิดเป็นร้อยละ 19.0 การโต้วาที คิดเป็นร้อยละ 14.9 และการศึกษาดูงาน คิดเป็นร้อยละ 9.5 ดังปรากฏตามตาราง 12

สำหรับความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาการสอนวิชาสุศึกษา พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมามีความเห็นว่ามีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 32.7 และมีปัญหาปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 23.8 แต่ก็มีครูสุศึกษา ร้อยละ 4.8 มีความเห็นว่าการสอนวิชาสุศึกษานั้นมีปัญหามาก ดังปรากฏตามตาราง 12

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับ
วิธีการสอนผู้ศึกษา

วิธีการสอนผู้ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
บรรยาย		
ไม่ใช้	16	9.5
ใช้	152	90.5
รวม	168	100
อภิปราย		
ไม่ใช้	46	27.4
ใช้	122	72.6
รวม	168	100
สาธิต		
ไม่ใช้	64	38.1
ใช้	104	61.9
รวม	168	100
บทบาทสมมติ		
ไม่ใช้	82	48.8
ใช้	86	51.2
รวม	168	100
โครงการ		
ไม่ใช้	136	81.0
ใช้	32	19.0
รวม	168	100
ทำรายงาน		
ไม่ใช้	38	22.6
ใช้	130	77.4
รวม	168	100

ตาราง 12 (ต่อ)

วิธีการสอนสุขศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ได้ว่าที่		
ไม่ใช่	143	85.1
ใช่	25	14.9
รวม	168	100
สไลด์		
ไม่ใช่	127	75.6
ใช่	41	24.4
รวม	168	100
เชิญวิทยากร		
ไม่ใช่	128	76.2
ใช่	40	23.8
รวม	168	100
วีดิทัศน์		
ไม่ใช่	55	32.7
ใช่	113	67.3
รวม	168	100
ค้นคว้า		
ไม่ใช่	36	21.4
ใช่	132	78.6
รวม	168	100
ศึกษาคูงาน		
ไม่ใช่	152	90.5
ใช่	16	9.5
รวม	168	100

ตาราง 12 (ต่อ)

วิธีการสอนสุขศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
สภาพปัญหาในการสอนสุขศึกษา		
ไม่มี	55	32.7
น้อย	65	38.7
ปานกลาง	40	23.8
มาก	8	4.8
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษาที่ครูสุขศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- นักเรียนขาดเจตคติที่ดีต่อวิชาสุขศึกษา และนักเรียนไม่สนใจ ไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนชั้นมัธยมปลายไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา เพราะไม่ต้องใช้ในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย
- ไม่สามารถจัดกิจกรรมกับนักเรียนจำนวนมากได้
- เนื้อหามากแต่คาบเรียนน้อย
- ขาดอุปกรณ์การสอน
- ครูผู้สอนไม่จบสาขาสุขศึกษาโดยตรง
- ความพร้อมของนักเรียนแต่ละห้องไม่เท่ากัน
- นักเรียนไม่เข้าใจการเรียนในรูปแบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง

สำหรับวิธีที่ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเบื้องต้นเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษานั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- ผู้สอนพยายามจัดกิจกรรมการสอนที่หลากหลาย มีการปรับปรุงวิธีการเรียนการสอน
- ปรับเนื้อหาวิชาและกระบวนการสอนตามนักเรียนแต่ละกลุ่มและสภาพแวดล้อม
- ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดเนื้อหาและการเรียนการสอน จัดกิจกรรมตามความสนใจของนักเรียน
- สอนเน้นการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้
- สร้างความตระหนักให้นักเรียนเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา
- สอนโดยเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ปัจจุบัน
- เน้นให้นักเรียนมีการค้นคว้าเพิ่มเติม และมีกิจกรรมนอกหลักสูตร

- จัดมุมวิชาการทางสุขภาพ
- จัดทำโครงการรณรงค์และจัดกิจกรรมทางสุขภาพ
- หาสื่อการเรียนการสอนที่น่าสนใจชักจูงให้นักเรียนเกิดความสนใจในเนื้อหาวิชา

ปัญหาเกี่ยวกับสื่อประกอบการสอน

จากการสำรวจครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการใช้สื่อประกอบการสอนวิชาสุศึกษาที่นอกเหนือไปจากหนังสือแบบเรียน พบว่า ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการใช้สื่อประกอบในการสอนวิชาสุศึกษา โดยพบร้อยละ 97.0 และมีเพียงร้อยละ 3.0 เท่านั้นที่ไม่มีการใช้สื่อประกอบการสอนวิชาสุศึกษา ดังปรากฏตามตาราง 13

สำหรับความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาของสื่อการสอนวิชาสุศึกษานั้น พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมามีความเห็นว่ามีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 35.7 และมีปัญหาปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.5 แต่ก็มีครูสุศึกษา ร้อยละ 5.4 มีความเห็นว่าปัญหาของสื่อการสอนวิชาสุศึกษานั้นมีปัญหามาก ดังปรากฏตามตาราง 13

ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับสื่อประกอบการสอนวิชาสุศึกษา

สื่อประกอบการสอนวิชาสุศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
การใช้สื่อประกอบการสอน		
ไม่มี	5	3.0
มี	163	97.0
รวม	168	100
สภาพปัญหาในการใช้สื่อประกอบการสอน		
ไม่มี	60	35.7
น้อย	68	40.5
ปานกลาง	31	18.5
มาก	9	5.4
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการใช้สื่อประกอบการสอนวิชาสุศึกษาที่ครูสุศึกษาพบนั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- ขาดสื่อที่ใช้ประกอบการสอน และสื่อที่มีอยู่ไม่เพียงพอ
- สื่อที่มีอยู่เก่า และเนื้อหาไม่ทันสมัย
- ไม่มีห้องจัดเก็บสื่อที่เหมาะสม

สำหรับวิธีที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้สื่อประกอบการสอนวิชาสุศึกษานั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- ครูผู้สอนจัดทำสื่อขึ้นเอง หรือจัดซื้อเองโดยใช้งบประมาณ
- จัดหาสื่อเพิ่มโดยการขอสนับสนุนจากหน่วยงานทางวิชาการต่างๆ หรือขอยืมจากหน่วยงานต่างๆ
- ให้นักเรียนทำรายงานโดยการผลิตสื่อประกอบการสอน
- ใช้สื่อเท่าที่มีอยู่

ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผล

สำหรับความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาการประเมินผลการสอนสุศึกษานั้น พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 42.3 รองลงมา มีความเห็นว่ามีปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 35.7 และมีปัญหาปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.5 แต่ก็มีครูสุศึกษา ร้อยละ 3.6 มีความเห็นว่าปัญหาการประเมินผลการสอนสุศึกษานั้นมีปัญหามาก ดังปรากฏตามตาราง 14

ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับ การประเมินผลการสอนสุศึกษา

การประเมินผลการสอนสุศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
สภาพปัญหาในการประเมินผลการสอน		
ไม่มี	71	42.3
น้อย	60	35.7
ปานกลาง	31	18.5
มาก	6	3.6
รวม	168	100

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผลการสอนวิชาสุขศึกษาที่ครูสุขศึกษานั้นสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- นักเรียนไม่สนใจในการสอบและไม่มีการเตรียมตัวหรืออ่านหนังสือมาก่อนสอบ ทำให้มีนักเรียนสอบตกจำนวนมาก
- นักเรียนไม่สนใจส่งงานตามกำหนด
- นักเรียนมีจำนวนมากทำให้ไม่สามารถประเมินผลรายบุคคลได้ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินผลการปฏิบัติ
- การประเมินไม่สามารถประเมินได้ครบทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติ โดยเฉพาะบางเนื้อหาไม่สามารถติดตามประเมินผลได้นักเรียนมีการนำไปปฏิบัติจริง
- นักเรียนชอบข้อสอบแบบจำมากกว่าความเข้าใจหรือการประยุกต์ใช้
- นักเรียนไม่ชอบข้อสอบแบบอัตนัย

สำหรับวิธีที่ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการประเมินผลการสอนวิชาสุขศึกษานั้นสามารถจำแนกได้ดังนี้

- มีการประเมินผลบ่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินการปฏิบัติ
- การสอบนอกเวลาเพิ่มเติม
- การประเมินเน้นที่การปฏิบัติได้ถูกต้อง
- ให้นักเรียนทำแบบฝึกหัดเพิ่มเติม
- จัดทำโครงการคลินิกพลานามัย

ตอนที่ 3 ความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครในหัวข้อต่างๆ นรรายละเอียดและปรากฏตามตาราง 15 ดังนี้

เทคนิคการสอนสุศึกษา

ผลการสำรวจพบว่าครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครมีความต้องการรับการอบรมในเนื้อหาเกี่ยวกับเทคนิคการสอนสุศึกษา คิดเป็นร้อยละ 62.5 โดยมีเนื้อหาที่ครูสุศึกษาแนะนำมาได้แก่ กระบวนการจัดการสอนวิชาสุศึกษา การสอนแบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง เทคนิคการสอนแบบใหม่ๆ และเทคนิคการสอนที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น และพบว่ามีครูสุศึกษาร้อยละ 37.5 ไม่ต้องการรับการอบรม

การผลิตสื่อสำหรับการสอนสุศึกษา

ผลการสำรวจพบว่าครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครมีความต้องการรับการอบรมในเนื้อหาเกี่ยวกับการผลิตสื่อสำหรับการสอนสุศึกษา คิดเป็นร้อยละ 70.2 โดยมีเนื้อหาที่ครูสุศึกษาแนะนำมาได้แก่ การทำป้ายนิเทศ สื่อสุขภาพจิต สื่อทางเพศศึกษา เป็นต้น และพบว่ามีครูสุศึกษาร้อยละ 29.8 ไม่ต้องการรับการอบรม

การจัดทำแผนการสอนสุศึกษา

ผลการสำรวจพบว่าครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความต้องการรับการอบรมในเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดทำแผนการสอนสุศึกษา ร้อยละ 45.2 โดยพบว่ามีครูสุศึกษาร้อยละ 54.8 ไม่ต้องการรับการอบรม

การประเมินผลการสอนสุศึกษา

ผลการสำรวจพบว่าครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครมีความต้องการรับการอบรมในเนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลการสอนสุศึกษา ร้อยละ 36.9 โดยมีเนื้อหาที่ครูสุศึกษาแนะนำมาได้แก่ การสร้างข้อสอบและ การสร้างแบบประเมินผล เป็นต้น และโดยมีครูสุศึกษา ร้อยละ 63.1 ไม่ต้องการรับการอบรม

การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ผลการสำรวจพบว่าครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครมีความต้องการรับการอบรมในเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ร้อยละ 29.8 โดยมีเนื้อหาที่ครูสุศึกษาแนะนำได้แก่ โภชนาการ เป็นต้น และพบว่ามีครูสุศึกษา ร้อยละ 70.2 ไม่ต้องการรับการอบรม

การทำวิจัยทางด้านสุศึกษา

ผลการสำรวจพบว่าครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครมีความต้องการรับการอบรมในเนื้อหาเกี่ยวกับการทำวิจัยทางด้านสุศึกษา ร้อยละ 31.5 โดยมีเนื้อหาที่ครูสุศึกษาแนะนำได้แก่ การทำผลงานทางวิชาการสุศึกษา การวิจัยในชั้นเรียน เป็นต้น และพบว่ามีครูสุศึกษา ร้อยละ 68.5 ไม่ต้องการรับการอบรม

เนื้อหาวิชาทางสุขภาพ

ผลการสำรวจพบว่าครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครมีความต้องการรับการอบรมในเนื้อหาวิชาทางสุขภาพ ร้อยละ 33.3 โดยมีเนื้อหาที่ครูสุศึกษาแนะนำได้แก่ การปฐมพยาบาล จิตวิทยาวัยรุ่น การสร้างและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพจิต เพศศึกษา และ ความปลอดภัย เป็นต้น และพบว่ามีครูสุศึกษาร้อยละ 66.7 ไม่ต้องการรับการอบรม

ตาราง 15 ความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

หัวข้อที่อบรม	จำนวน	ร้อยละ
เทคนิคการสอนสุศึกษา		
ไม่ต้องการ	63	37.5
ต้องการ	105	62.5
รวม	168	100
การผลิตสื่อสำหรับการสอนสุศึกษา		
ไม่ต้องการ	50	29.8
ต้องการ	118	70.2
รวม	168	100

ตารางที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อที่อบรม	จำนวน	ร้อยละ
การจัดทำแผนการสอนสู่ศึกษา		
ไม่ต้องการ	92	54.8
ต้องการ	76	45.2
รวม	168	100
การประเมินผลการสอนสู่ศึกษา		
ไม่ต้องการ	106	63.1
ต้องการ	62	36.9
รวม	168	100
การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน		
ไม่ต้องการ	118	70.2
ต้องการ	50	29.8
รวม	168	100
การทำวิจัยทางด้านสู่ศึกษา		
ไม่ต้องการ	115	68.5
ต้องการ	53	31.5
รวม	168	100
เนื้อหาวิชาทางสุขภาพ		
ไม่ต้องการ	112	66.7
ต้องการ	56	33.3
รวม	168	100

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาเบื้องต้นในการดำเนินงานสุขศึกษาของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาและความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ได้แก่ ครูสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานสอนในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 168 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ที่มีทั้งแบบสอบถามปลายปิดและแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูสุขศึกษา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาและการแก้ปัญหาเบื้องต้น

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษา

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 117 โรงเรียน โดยส่งแบบสอบถามไปโรงเรียนละ 2 ฉบับ รวมเป็นแบบสอบถามที่ส่งไปจำนวนทั้งหมด 234 ฉบับ ซึ่งผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามพร้อมทั้งหนังสือขอความอนุเคราะห์ไปยังผู้อำนวยการของโรงเรียนในการเก็บข้อมูลและแจกแบบสอบถามให้กับครูผู้ศึกษาในโรงเรียน โดยให้ครูผู้ศึกษาตอบแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามกลับคืนให้แก่ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ในการนี้ผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าติดสแตมป์พร้อมทั้งเจ้าหน้าที่ส่งผู้วิจัยไปพร้อมกับแบบสอบถามที่ส่งไปยังแต่ละโรงเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
2. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหา ความถี่ ร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
3. สำหรับข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดนั้น ได้ทำการสรุปเป็นคำบรรยายตามหมวดหมู่ของข้อมูล

สรุปผลการศึกษา

ลักษณะทั่วไปของครูผู้ศึกษา

จากการสำรวจลักษณะทั่วไปของครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 168 คน โดยการใช้แบบสอบถาม พบว่าครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง พบร้อยละ 67.3 โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 41 – 50 ปี พบร้อยละ 69.0

ครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 83.3 โดยครูผู้ศึกษาส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษา การศึกษามัธยมศึกษา หรือศึกษาศาสตรบัณฑิต พบร้อยละ 76.2 เมื่อพิจารณาจากสาขาวิชาที่จบในระดับปริญญาตรีพบว่า ครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เรียนจบสาขาวิชาพลศึกษาแต่ก็ได้เรียนวิชาโทผู้ศึกษา โดยครูผู้ศึกษาส่วนใหญ่จะจบวิชาเอกพลศึกษาโทผู้ศึกษา ถึงร้อยละ 50.0 ครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการสอนวิชาผู้ศึกษา เป็นเวลามากกว่า 15 ปี โดยพบถึงร้อยละ 50.2 โรงเรียนที่ครูผู้ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครปฏิบัติงานนั้นส่วนใหญ่มีนักเรียนอยู่ระหว่าง 2000 – 2999 คน คิดเป็นร้อยละ

46.1 จำนวนห้องเรียน พบว่า โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครที่ครูสุक्षศึกษาปฏิบัติงานนั้นส่วนใหญ่มีจำนวนห้องอยู่ระหว่าง 31 – 60 ห้องคิดเป็นร้อยละ 58.8

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีครูสุक्षศึกษา ประมาณ 4 – 6 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 ครูสุक्षศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีรายวิชาสอนเพียง 1 วิชาเท่านั้น โดยพบร้อยละ 45.8 รายวิชาที่สอนส่วนใหญ่สอนรายวิชาสุक्षศึกษาเพียงวิชาเดียว โดยพบร้อยละ 45.8 และส่วนใหญ่มีจำนวนคาบสอนอยู่ระหว่าง 16 – 20 คาบ โดยพบร้อยละ 44.6 ครูสุक्षศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมทางสุक्षศึกษา โดยพบร้อยละ 57.7

ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุक्षศึกษา

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม

ปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะ

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ไม่มีการแยกประเภทขยะ โดยพบร้อยละ 54.2 สำหรับวิธีที่โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการกำจัดขยะนั้นพบว่าทุกโรงเรียนมีการกำจัดขยะโดยมีรถเก็บขยะของกรุงเทพมหานครเป็นผู้จัดเก็บขยะไป โดยพบร้อยละ 91.1 ความคิดเห็นของครูสุक्षศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูสุक्षศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.5 แต่ก็มีครูสุक्षศึกษาถึงร้อยละ 17.3 ที่มีความเห็นว่าปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียนนั้นอยู่ในระดับมาก

ปัญหาเกี่ยวกับสภาพของโรงอาหารในโรงเรียน

ครูสุक्षศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.6 มีความเห็นว่าความสะอาดของโรงอาหารในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับพอใช้ สำหรับสภาพปัญหาที่พบเกี่ยวกับโรงอาหารในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครนั้น พบว่า ครูสุक्षศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสภาพปัญหาเกี่ยวกับโรงอาหารที่พบนี้อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 40.5

ปัญหาเกี่ยวกับสภาพห้องน้ำและห้องส้วม

ครูสุक्षศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.7 มีความเห็นว่าความสะอาดของห้องส้วมในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับพอใช้ พบว่ามีครูสุक्षศึกษาถึงร้อยละ 23.2 มีความเห็นว่าความสะอาด

ของห้องส้วมในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต้องปรับปรุง โดยพบว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสภาพปัญหาเกี่ยวกับห้องส้วมที่พบนี้นั้นอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 32.7 ในร้อยละที่เท่ากัน แต่พบว่ามีครูสุศึกษาถึงร้อยละ 17.3 มีความเห็นว่าสภาพปัญหาของห้องส้วมในโรงเรียนนั้นอยู่ในระดับมาก

ด้านการบริการสุขภาพ

ปัญหาเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียน

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพเพื่อบันทึกสุขภาพของ นักเรียน โดยพบร้อยละ 98.2 และ พบว่าโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการบันทึกสุขภาพเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 50.3 และมีการบันทึกเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 49.7 ครูสุศึกษาส่วนใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานครมีความเห็นว่าปัญหาเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนนั้นไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 49.1

ปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวัน

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครทุกโรงเรียนมีการจัดบริการอาหารกลางวันให้กับนักเรียน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นแบบเอกชนดำเนินการทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 77.4 ความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 58.3 รองลงมา มีความเห็นว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 22.6

ปัญหาเกี่ยวกับห้องพยาบาล

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครทุกโรงเรียนมีการจัดห้องพยาบาลเพื่อให้บริการกับนักเรียนเมื่อเจ็บป่วย ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลนั้นอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 42.9 ความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์ในห้องพยาบาลของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครนั้น พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 63.1

ปัญหาเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการจัดบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต คิดเป็นร้อยละ 87.5 ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาด้านการบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตนั้นอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 43.5

ปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียน

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครทุกโรงเรียนมีการจัดบริการตรวจสุขภาพให้กับนักเรียน พบว่าทุกโรงเรียนมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปให้บริการตรวจสุขภาพให้กับนักเรียน ความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 57.1

ด้านการสอนสุศึกษา

ปัญหาเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุศึกษา

ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าหลักสูตรวิชาสุศึกษาที่ใช้ในปัจจุบันว่ามีความเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 66.7 ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษาอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 39.9 รองลงมาที่มีความเห็นว่ามีปัญหาปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 26.8

ปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัว

ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุศึกษาเป็นประจำทุกครั้ง โดยพบร้อยละ 78.6 ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนสอนน้อย คิดเป็นร้อยละ 45.2 รองลงมาที่มีความเห็นว่ามีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 29.2

ปัญหาเกี่ยวกับวิธีการสอนสุศึกษา

ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่สอนสุศึกษาโดยวิธีบรรยาย คิดเป็นร้อยละ 90.5 สำหรับความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาการสอนวิชาสุศึกษา พบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมาที่มีความเห็นว่ามีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 32.7

ปัญหาเกี่ยวกับสื่อประกอบการสอน

ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการใช้สื่อประกอบในการสอนวิชาสุขศึกษา โดยพบร้อยละ 97.0 โดยพบว่าครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมา มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 35.7

ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผล

สำหรับความคิดเห็นของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาการประเมินผลการสอนสุขศึกษานั้น พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 42.3 รองลงมา มีความเห็นว่าไม่มีปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 35.7

ความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครในหัวข้อต่างๆ พบว่า หัวข้อที่ครูสุขศึกษาต้องการรับการอบรมมากที่สุดได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับการผลิตสื่อสำหรับการสอนสุขศึกษา โดยพบร้อยละ 70.2 รองลงมาได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับเทคนิคการสอนสุขศึกษา พบร้อยละ 62.5 เนื้อหาเกี่ยวกับการจัดทำแผนการสอนสุขศึกษา พบร้อยละ 45.2 และ เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลการสอนสุขศึกษา โดยพบเพียงร้อยละ 36.9 สำหรับหัวข้อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การทำวิจัยทางสุขศึกษา และเนื้อหาวิชาทางสุขภาพ พบว่ามีครูสุขศึกษาสนใจในจำนวนน้อย

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

จากผลการศึกษาที่พบ สามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 41-50 ปี และมีประสบการณ์ในการสอนมาเป็นเวลานาน โดยที่ส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการสอนวิชาสุขศึกษามากกว่า 15 ปี เนื่องจากโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่นั้นเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ แต่มีครูสุขศึกษาอยู่ประมาณ 4-6 คนเท่านั้น จึงทำให้ต้องมีชั่วโมงสอนประมาณ 16-20 คาบต่อสัปดาห์ และมีบางโรงเรียนที่ครูสุขศึกษาต้องสอนมากกว่า 20 คาบต่อสัปดาห์ นอกจากนั้นยังพบว่าครูสุขศึกษายังต้องรับผิดชอบสอนในรายวิชาอื่นอีกด้วย เช่น พลศึกษา ลูกเสือ เนisse และกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ ศรีสังวาลย์ (2529: 116) ที่พบว่าครูพลศึกษาที่รับผิดชอบในการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาต้องรับภาระหน้าที่ค่อนข้างหนัก เพราะนอกจากจะรับผิดชอบในงานสุขศึกษาในโรงเรียนแล้วยังต้องรับผิดชอบงานทางด้านพลศึกษาอีกด้วย ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ เย็นฤดี

วงศ์พุ่ม (2529: 12) ที่พบว่าครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาต้องสอนวิชาพลศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติมากกว่า 20 คาบต่อสัปดาห์

ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 99.4 จะจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า โดยที่ส่วนใหญ่จะมีคุณวุฒิทางการศึกษา ได้แก่ การศึกษามัธยมศึกษา (กศ.บ.) หรือ ครุศาสตรบัณฑิต (ค.บ.) โดยพบถึงร้อยละ 91.1 แต่เมื่อพิจารณาจากสาขาที่จบแล้วพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 78.6 นั้น ไม่ได้จบสาขาวิชาสุศึกษาโดยตรง มีเพียงร้อยละ 21.4 เท่านั้น ที่จบสาขาวิชาสุศึกษา โดยพบว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่จะจบสาขาวิชาพลศึกษา คิดเป็นร้อยละ 67.3 ทำให้พบว่านอกเหนือจากการสอนรายวิชาสุศึกษาแล้ว ครูสุศึกษายังต้องรับผิดชอบสอนรายวิชาพลศึกษาด้วย ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของวีระศักดิ์ หลอดเงิน (2532: 166) ที่พบว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาวิชาเอกพลศึกษา อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่จะจบสาขาวิชาพลศึกษา แต่ก็ได้เรียนวิชาสุศึกษาเป็นวิชาโท และครูสุศึกษาส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ได้เข้ารับการอบรมในเนื้อหาวิชาสุศึกษาและสุขภาพซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการสอนวิชาสุศึกษาได้ อันได้แก่ การสอนสุศึกษา การปฐมพยาบาล เพศศึกษา มะเร็ง ยาเสพติด เอดส์ การวางแผนครอบครัว อาชีวอนามัย อุบัติเหตุ โครงการสุขภาพในโรงเรียน สุขภาพจิต สุขภาพวัยรุ่น นอกจากนี้พบว่าครูสุศึกษาได้รับการอบรมในหัวข้อเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การสอนสุศึกษา การจัดการสอนแบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง การเขียนแผนการสอน และเทคนิคการสอนเป็นต้น ทำให้ไม่มีปัญหาในการสอนวิชาสุศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อารีย์ ศรีสังวาลย์ (2529: 109) ที่พบว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์ในการสอน 6-10 ปี นอกจากนี้ครูสุศึกษาส่วนใหญ่เคยเข้ารับการอบรมทางด้านสุศึกษามาแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าครูสุศึกษาจำนวนหนึ่งที่จบการศึกษาในสาขาวิชาอื่นๆ ได้แก่ พยาบาล บริหารธุรกิจ ชีววิทยา จิตวิทยา ภาษาไทย สังคมศึกษา เทคโนโลยีการศึกษา และนาฏศิลป์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ นั้นเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีครูสุศึกษาไม่เพียงพอ โดยพบว่าโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ร้อยละ 63.8 มีครูสุศึกษาอยู่โรงเรียนละประมาณ 4-6 คนเท่านั้น จึงทำให้ครูที่จบในสาขาวิชาอื่นต้องมาช่วยรับผิดชอบในการสอนวิชาสุศึกษา

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนสามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

จากการสำรวจปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดขยะในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีการแยกประเภทขยะ แต่ก็พบว่ามีบางโรงเรียนที่มีการจัดตั้งถังขยะแยกประเภทตามจุดต่างๆ ในโรงเรียน แต่ปัญหาที่พบก็คือนักเรียนไม่ได้มีการทิ้งขยะแยกประเภท สำหรับความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาการกำจัดขยะในโรงเรียนนั้นพบ

ว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็มีบางโรงเรียนที่พบปัญหาในระดับมาก ซึ่งปัญหาที่พบส่วนใหญ่ได้แก่ ขยะในแต่ละวันมีจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถุงและขวดพลาสติก ถึงแม้ว่าในเขตกรุงเทพมหานครจะมีการจัดบริการรถเก็บขยะ แต่ก็ไม่ได้มาจัดเก็บทุกวัน ทำให้มีขยะตกค้างจำนวนมากและส่งกลิ่นเหม็น แต่เนื่องจากข้อจำกัดเกี่ยวกับพื้นที่ที่จำกัดของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครทำให้ไม่สามารถสร้างเตาเผาขยะได้ จึงทำให้มีขยะตกค้างจำนวนมาก ซึ่งการแก้ปัญหาเบื้องต้นพบว่าบางโรงเรียนมีการติดต่อรถเก็บขยะของกรุงเทพมหานครให้มาเก็บขยะวันละ 2 รอบ นอกจากนั้นยังพบว่านักเรียนมีการทิ้งขยะไม่เป็นที่ ซึ่งการแก้ปัญหาที่ทางโรงเรียนจัดทำได้แก่ การจัดเวรให้นักเรียนร่วมกันรักษาความสะอาดในโรงเรียน การจัดทำโครงการรณรงค์หรือประชาสัมพันธ์เพื่อปลูกจิตสำนึกแก่นักเรียน รวมทั้งการจัดประกวดความสะอาดในห้องเรียน เป็นต้น

จากการสำรวจปัญหาเกี่ยวกับสภาพของโรงอาหารในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าความสะอาดของโรงอาหารอยู่ในระดับพอใช้และสภาพปัญหาของโรงอาหารอยู่ในระดับน้อย สำหรับปัญหาที่พบมากได้แก่ โรงอาหารคับแคบไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากข้อจำกัดเกี่ยวกับพื้นที่ของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบกับนักเรียนมีจำนวนมาก ซึ่งจากการศึกษานี้พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 2000 คน และมีบางโรงเรียนที่มีนักเรียนมากกว่า 4000 คน จึงทำให้สถานที่โรงอาหารไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ซึ่งการแก้ปัญหาเบื้องต้นพบว่า โรงเรียนได้มีการจัดแบ่งให้นักเรียนพักเป็นรอบเพื่อให้เพียงพอในการใช้โรงอาหาร สำหรับปัญหาอื่นๆ ที่พบได้แก่ การที่นักเรียนไม่รักษาความสะอาดบนโต๊ะอาหาร และนักเรียนไม่เก็บจานหลังจากรับประทานอาหารเสร็จแล้ว สำหรับการแก้ปัญหาที่โรงเรียนจัดทำได้แก่ การจัดเวรนักเรียนช่วยในการรักษาความสะอาดของโรงอาหาร การจัดครูเวรช่วยตรวจสอบความเรียบร้อย และมีบางโรงเรียนจ้างบริษัทเอกชนเข้ามาทำความสะอาด รวมทั้งมีการจัดอบรมและประชาสัมพันธ์แก่นักเรียนเกี่ยวกับระเบียบการใช้โรงอาหาร ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับ บุญบา จันทรผ่อง (2542: 168) ที่กล่าวว่าปัญหาการจัดบริการอาหารกลางวันปัญหาหนึ่งได้แก่ การขาดแคลนสถานที่รับประทานอาหาร เนื่องจากอาคารมีจำนวนจำกัด

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับสภาพห้องส้วมในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าความสะอาดของห้องส้วมอยู่ในระดับพอใช้และมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัญหาที่พบได้แก่ ปัญหาเรื่องกลิ่นเหม็นเนื่องจากนักเรียนไม่รักษาความสะอาดของห้องส้วมเพราะมีความคิดว่าหน้าที่การรักษาความสะอาดเป็นหน้าที่ของนักการภารโรง สุชาติ โสมประยูร และ เอมอัษมา วัฒนบุรณนัท (2542:40) กล่าวว่า สภาพโรงเรียนทั่วไปยังไม่สะอาดเท่าที่ควรและมักเข้าใจว่าเป็นหน้าที่ของคนงานและ ภารโรงเท่านั้น สำหรับปัญหาอื่นๆ ที่พบได้แก่นักเรียนทำลายกระຈกและกลอนประตูห้องส้วม จิตเขียนฝาผนัง รวมทั้งห้องส้วมมีจำนวนไม่เพียงพอ

พอกับจำนวนนักเรียนทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนมีจำนวนมากประกอบกับข้อจำกัดในเรื่องพื้นที่ของโรงเรียน ทำให้โรงเรียนไม่สามารถสร้างห้องส้วมให้มีจำนวนเพียงพอกับจำนวนนักเรียนได้ สำหรับการแก้ปัญหาที่ทางโรงเรียนจัดทำนั้นได้แก่ การจัดเวรนักเรียนช่วยกันรักษาความสะอาด แต่ก็ยังมีบางโรงเรียนจ้างคนทำความสะอาดหรือบริษัทเอกชนเข้ามาทำความสะอาด และมีบางโรงเรียนปลูกพืชคลุมดิน เช่น เศษ ครอบๆ ห้องส้วม

ผลการศึกษาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมจากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณี พุกประเสริฐ (2529: 103-104) ที่พบว่าการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัญหาที่พบได้แก่ การขาดงบประมาณ ส้วมมีไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ไม่มีอ่างล้างมือให้กับนักเรียน ซึ่งส่วนใหญ่มาจากสาเหตุเพราะขาดงบประมาณนั่นเอง ประกอบกับบริเวณโรงเรียนมีพื้นที่คับแคบ

ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนสามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

จากการสำรวจปัญหาเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียน แต่ก็พบว่าโรงเรียนจำนวนมากถึงร้อยละ 49.7 ที่มีการบันทึกสุขภาพนักเรียนเป็นบางครั้ง ทั้งนี้เนื่องมาจากการมีบุคลากรที่รับผิดชอบจำนวนน้อย ซึ่งจากการศึกษานี้เห็นได้ว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มีครูสุขภาพเพียง 4-6 คนเท่านั้น แต่ต้องรับผิดชอบนักเรียนจำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องจากโรงเรียนส่วนใหญ่มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 2000 คน ประกอบกับครูอนามัยโรงเรียนต้องรับผิดชอบในการสอนด้วย จึงทำให้ไม่มีเวลาในการบันทึกสุขภาพของนักเรียนอย่างละเอียด ครบถ้วน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณี พุกประเสริฐ (2529: 104-105) ที่พบปัญหาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ ครูที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนทำงานได้ไม่เต็มที่เพราะต้องทำหน้าที่สอนหนังสือด้วย การแก้ปัญหาที่โรงเรียนจัดทำได้แก่ การให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการบันทึกข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพ นอกจากนี้ปัญหาอื่นที่พบได้แก่ นักเรียนที่ย้ายโรงเรียนไม่ได้นำบัตรบันทึกสุขภาพเดิมมาด้วย นักเรียนไม่บอกหรืออธิบายอาการป่วย บางครั้งนักเรียนหิบบารับประทานเองจึงไม่ได้มีการบันทึก

จากการสำรวจปัญหาการจัดบริการอาหารกลางวันของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า โรงเรียนทุกโรงเรียนมีการจัดบริการอาหารกลางวันให้กับนักเรียน แต่มีรูปแบบในการจัดที่แตกต่างกันไป โดยพบว่าส่วนใหญ่เป็นแบบเอกชนดำเนินการทั้งหมด สอดคล้องกับการศึกษาของ นภา ศิริสุโกศล (2534: ก-ข) ที่พบว่าการจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนส่วนใหญ่ให้บุคคลภายนอกนำอาหารมาขาย ครูสุขภาพส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวัน แต่ก็พบว่ายังมีบางโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการอาหารกลางวันได้แก่ อาหารไม่มีคุณภาพ ไม่สด ภาชนะไม่สะอาด อาหารมีราคาแพงแต่นักเรียนไม่มีเงินซื้ออาหาร ไม่มีผลไม้จำหน่าย นักเรียน

ไม่สนใจประโยชน์ของสารอาหาร เป็นต้น ซึ่งการแก้ปัญหาเบื้องต้นของโรงเรียนได้แก่ การจัดอบรมให้นักเรียนเห็นถึงประโยชน์ของสารอาหาร การจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อตรวจสอบคุณภาพของอาหารและความสะอาดของภาชนะ การจัดครูเวรเพื่อตรวจสอบร้านค้าและจัดอบรมแม่ค้า

จากการสำรวจปัญหาเกี่ยวกับการจัดห้องพยาบาลของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ทุกโรงเรียนมีการจัดบริการห้องพยาบาลแก่นักเรียน ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ปัญหาด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลนั้นอยู่ในระดับน้อย และไม่มีปัญหาเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์ในห้องพยาบาล แต่ก็มีบางโรงเรียนที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์และบุคลากรผู้รับผิดชอบรวมทั้งอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับปัญหาที่พบในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีพยาบาลรับผิดชอบห้องพยาบาล ดังนั้นจึงมอบหมายให้ครูสุศึกษารับผิดชอบในการดูแลห้องพยาบาล แต่เนื่องจากครูสุศึกษาต้องรับผิดชอบในการสอน ซึ่งจากการศึกษานี้พบว่าครูสุศึกษาต้องรับผิดชอบในการสอนหลายคาบต่อสัปดาห์ จึงไม่สามารถอยู่ประจำห้องพยาบาลเพื่อให้บริการแก่นักเรียนที่เจ็บป่วยได้ การแก้ไขปัญหาดังกล่าวของโรงเรียนได้แก่ การจัดครูหมวดวิชาอื่นมาช่วยเหลือพยาบาลประจำห้องพยาบาล มีการจัดครูเวรประจำห้องพยาบาล รวมทั้งจัดอาสาสมัครนักเรียนมาช่วยงานห้องพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่าจำนวนเตียงในห้องพยาบาลไม่เพียงพอ จึงต้องคัดเลือกให้นักเรียนที่มีอาการป่วยมากเท่านั้นนอนพัก สำหรับปัญหาเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์ที่พบได้แก่ การขาดงบประมาณในการจัดซื้อยา ทำให้มียาไม่เพียงพอ บางครั้งยาหมดอายุ สำหรับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่โรงเรียนดำเนินการได้แก่ การจัดซื้อยาเพิ่มเติมเฉพาะยาที่จำเป็น รวมทั้งมีการขอบริจาคและของบประมาณสนับสนุนจากสมาคมต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ นภา ตรีสุโกศล (2534: ก-ข) ที่พบว่าห้องพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดเวชภัณฑ์ที่จำเป็น สอดคล้องกับ อารีย์ ศรีสังวาลย์ (2529: 105) ที่พบว่าอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการพยาบาลโดยตรง

จากการสำรวจปัญหาเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครนั้นพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิต ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตมีปัญหาเล็กน้อย แต่มีบางโรงเรียนที่พบว่ามีความปานกลาง ซึ่งปัญหาที่พบได้แก่ โรงเรียนไม่มีบุคลากรรับผิดชอบงานนี้โดยตรงจึงมอบหมายให้ครูสุศึกษารับผิดชอบดำเนินงาน แต่ครูสุศึกษาไม่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการแนะแนวโดยเฉพาะ บางโรงเรียนไม่มีการจัดห้องสำหรับการแนะแนวโดยเฉพาะ ประกอบกับนักเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญของการแนะแนวสุขภาพจึงไม่มาใช้บริการ ซึ่งการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ทางโรงเรียนจัดทำได้แก่ การประชาสัมพันธ์ถึงกิจกรรมการแนะแนวสุขภาพที่โรงเรียนจัด และมีการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีปัญหา จากผลการศึกษาของ นภา ตรีสุโกศล (2534: ก-ข) พบว่ามีโรงเรียนที่ให้บริการแนะแนวสุขภาพเป็นประจำเพียงร้อยละ 35.14

จากการสำรวจปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสอบสภาพนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ทุกโรงเรียนมีการตรวจสอบสภาพนักเรียน แต่มีรูปแบบในการจัดที่แตกต่างกัน ครูส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการตรวจสอบสภาพนักเรียนนั้นเป็นหน้าที่ของแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นจึงไม่มีการรายงานถึงการตรวจสอบสภาพนักเรียนโดยครู ประกอบกับในเขตกรุงเทพมหานครนั้นแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเข้ามาตรวจสอบสภาพนักเรียนเป็นประจำทุกปีอยู่แล้ว ดังนั้นจึงพบว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการตรวจสอบสภาพนักเรียนนั้นไม่มีปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ บุญบง จันทร์ผ่อง (2542: 204) ที่ว่า ครูผู้สอนสุศึกษาบางคน คิดว่าปัญหาสุขภาพเป็นหน้าที่ของแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสอดคล้องกับ นภา ศรีสุโกศล (2534: ก-ข) ที่พบว่า โรงเรียนส่วนมากมีการตรวจสอบสภาพนักเรียนภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง โดยแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสอดคล้องกับขานี ทิพย์ประภา (2537: ก-ข) แต่จากการศึกษาครั้งนี้ก็พบว่าบางโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสอบสภาพนักเรียนได้แก่ นักเรียนมีจำนวนมากทำให้การตรวจสอบสภาพโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่สามารถตรวจได้อย่างละเอียด นอกจากนั้นยังพบปัญหาเกี่ยวกับการประสานงาน เนื่องจากครูอนามัยโรงเรียนไม่มีการประสานงานกับฝ่ายอื่นๆ ในโรงเรียนเกี่ยวกับการตรวจสอบสภาพนักเรียน

ซึ่งผลการศึกษาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของอรุณี พุกประเสริฐ (2529: 104-105) ที่พบปัญหาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ ครูที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนทำงานได้ไม่เต็มที่เพราะต้องทำหน้าที่สอนหนังสือด้วย ครูที่ประจำห้องพยาบาลไม่ได้อยู่ที่ห้องพยาบาลตลอดเวลา แต่จะต้องสอนหนังสือด้วย เมื่อนักเรียนเกิดการเจ็บป่วยก็ต้องไปตามครูประจำห้องพยาบาลมา ผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพเด็กเพราะยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและครูที่รับผิดชอบไม่ได้ติดตามผลการตรวจสอบสภาพของนักเรียน ขาดเวชภัณฑ์ต่างๆ ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ซึ่งจำเป็นมากในการจัดบริการสุขภาพ

ด้านการสอนสุศึกษาสามารถอธิบายผลการศึกษาได้ดังนี้

จากการสำรวจความคิดเห็นของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุศึกษาพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าหลักสูตรสุศึกษาที่ใช้อยู่มีความเหมาะสม โดยพบว่าส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรน้อย แต่ก็พบว่ามีครูสุศึกษาร้อยละ 33.3 มีความเห็นว่ามันไม่เหมาะสม ซึ่งปัญหาที่พบมากได้แก่ ความซ้ำซ้อนของเนื้อหาในแต่ละระดับชั้น เนื้อหาบางส่วนไม่ทันสมัย เนื้อหามากแต่คาบเรียนน้อย และบางเนื้อหาสามารถนำไปใช้จริงได้น้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ ศรีสังวาลย์ (2529: 122) พบว่าเนื้อหาวิชาสุศึกษามีมาก แต่จำนวนคาบเรียนที่สอนมีน้อย จึงไม่มีเวลาพอที่จะจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรได้ ซึ่งการแก้ปัญหาเบื้องต้นที่ครู

สุศึกษาใช้ได้แก่ ครูปรับเนื้อหาเองให้ทันสมัยและสอดคล้องกับสภาพปัญหาของนักเรียนโดยเปิดโอกาสให้นักเรียนกำหนดเนื้อหา เน้นเนื้อหาที่นำมาใช้ได้จริง รวมทั้งเน้นให้นักเรียนมีการปฏิบัติจริง ดังที่สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัฉมา วัฒนบุรณนที (2542:162) กล่าวว่า แบบเรียนนั้นเป็นเพียงส่วนประกอบในการจัดการเรียนการสอน ครูจำเป็นต้องสร้างบทเรียนขึ้นมาสำหรับใช้สอนเด็กเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ โดยจัดเนื้อหาบทเรียนให้ยืดหยุ่น และเป็นประโยชน์แก่ชีวิตประจำวันของนักเรียนให้มากที่สุด

จากการสำรวจครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุศึกษาพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีการวางแผนและมีการเตรียมการสอน โดยครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามิมีปัญหาและไม่มีปัญหาทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ร้อยละ 81.1 จบการศึกษาทางสายการศึกษาได้แก่ กศ.บ. และ ค.บ. ประกอบกับมีประสบการณ์ในการสอนมาเป็นเวลานาน จึงมีความสามารถในการเตรียมตัวสอนและจัดทำแผนการสอนได้เป็นอย่างดี แต่พบว่ามีครูสุศึกษาบางคนที่มิมีปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนและการเตรียมตัวสอนในระดับปานกลาง ได้แก่ ครูสุศึกษาต้องสอนในรายวิชาอื่นด้วย และต้องสอนนักเรียนหลายกลุ่มทำให้ไม่มีเวลาในการเตรียมการสอน สอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ ศรีสังวาลย์ (2529: 121) ที่พบว่าถึงแม้ว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่จะจบสาขาวิชาพลศึกษาแต่ก็ได้เรียนวิชาสุศึกษาเป็นวิชาโทประกอบกับเนื้อหาวิชาสุศึกษาและพลศึกษามีส่วนที่สัมพันธ์กันเพราะต่างก็มุ่งให้นักเรียนมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ นอกจากนั้นครูที่สอนวิชาสุศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันที่ผลิตบุคลากรครู จึงได้รับความรู้ทางด้านจิตวิทยาการศึกษาและจิตวิทยาการ เรียนรู้ ตลอดจนหลักการเรียนการสอนเป็นอย่างดี จึงทำให้ครูสุศึกษา ไม่มีปัญหาการวางแผนและการเตรียมตัวก่อนสอน

จากการสำรวจเกี่ยวกับวิธีการสอนสุศึกษาที่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครใช้ พบว่าครูสุศึกษาส่วนใหญ่สอนสุศึกษาโดยวิธีบรรยาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครูส่วนใหญ่มีความเคยชินกับการสอนโดยวิธีบรรยาย วิธีการสอนแบบบรรยายจึงเป็นวิธีสอนที่ครูส่วนใหญ่ใช้เป็นประจำ (บุญบา จันทรผ่อง. 2542: 207) นอกจากนั้นวิธีสอนโดยการบรรยายนั้นง่ายต่อการวางแผนและจัดดำเนินการ (สุจิตรา สุคนธทรัพย์. 2545: 80) แต่ก็พบว่าครูสุศึกษามีการใช้วิธีการสอนอื่นควบคู่ไปด้วยได้แก่ การมอบหมายงานให้ค้นคว้าเพิ่มเติมและการทำรายงาน ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการสอนสุศึกษานั้นมิปัญหาน้อย แต่ก็มีส่วนที่เห็นว่ามีปัญหาปานกลางและมาก สำหรับปัญหาที่พบได้แก่ นักเรียนขาดเจตคติที่ดีต่อวิชาสุศึกษา ไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากวิชาสุศึกษาไม่ต้องการสอบเข้าศึกษาต่อในระดับมหาวิทยาลัยจึงทำให้นักเรียนขาดความสนใจในวิชาสุศึกษา สำหรับปัญหาอื่นที่พบได้แก่ เนื้อหาวิชาสุศึกษามีมากแต่คาบเรียนน้อย และครูผู้สอนไม่ได้จบสาขาวิชาสุศึกษาโดยตรง ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของอรุณี พุกประเสริฐ (2529: 105) พบว่าปัญหาการจัดการเรียนการสอน สุขศึกษาได้แก่ ครูผู้สอนไม่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรง และสอดคล้องกับการศึกษาของ นงรัตน์ สุขสม (2540: 108) ที่พบว่าครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้จบสาขาวิชาสุขศึกษา แต่ทั้งนี้ก็ต้อง ขึ้นอยู่กับความสามารถของครู ดังนั้นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาย่อมขึ้นอยู่กับความพร้อม และความถนัดของครูผู้สอน แม้ว่ามีได้จบวิชาเอกสุขศึกษาโดยตรง

จากการสำรวจครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการใช้สื่อประกอบการสอนวิชา สุขศึกษาที่พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีการใช้สื่ออื่นนอกเหนือจากแบบเรียนประกอบในการสอน วิชาสุขศึกษา ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาของสื่อการสอนวิชาสุขศึกษานั้นมีปัญหา น้อย ปัญหาที่พบได้แก่ ขาดสื่อที่ใช้ประกอบการสอน และสื่อที่มีอยู่ไม่เพียงพอ ขาดงบประมาณใน การจัดซื้อ สื่อที่มีอยู่เก่าและเนื้อหาไม่ทันสมัย รวมทั้งไม่มีห้องจัดเก็บสื่อที่เหมาะสม สำหรับวิธีการ แก้ปัญหาที่ครูสุขศึกษาใช้ได้แก่ ครูผู้สอนจัดทำสื่อขึ้นเอง หรือจัดซื้อโดยใช้งบส่วนตัว จัดหาสื่อเพิ่ม โดยการขอสนับสนุนจากหน่วยงานทางวิชาการต่างๆ หรือขอยืมจากหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งให้ นักเรียนทำรายงานโดยการผลิตสื่อประกอบการสอนวิชาสุขศึกษา ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการ ศึกษาของศิริพร อัมพันธ์จันทร์ (2535: 40-41) ที่พบว่าปัญหาในการใช้สื่อโรดเอดส์ในโรงเรียนมัธยม ศึกษา กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับน้อย ซึ่งปัญหาที่สำคัญได้แก่ สื่อมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอ และ การศึกษาของวีระศักดิ์ หลอดเงิน (2532: 85-88) ที่พบว่า ครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษามีปัญหา ด้านการใช้สื่อการสอนวิชาสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย ซึ่งปัญหาที่พบได้แก่ การขาด งบประมาณในการซื้อวัสดุที่จะใช้ทำสื่อ ขาดความรู้ในการผลิต รวมทั้งไม่มีเวลาในการผลิตสื่อ

สำหรับความคิดเห็นของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาการประเมินผล การสอนสุขศึกษานั้น พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีปัญหาทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครู สุขศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาโดยมีคุณวุฒิทางการศึกษา ได้แก่ กศ.บ. และ ค.บ. ประกอบกับมีประสบการณ์ในการสอนมาเป็นเวลานานทำให้มีความสามารถในการสอนและ ประเมินผลได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ เทพสุนทร (2536: 67) ที่พบว่า ครู ผู้สอนวิชาสุขศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาและสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ไม่มี ปัญหาในเรื่องการวัดประเมินผลหรือมีก็เพียงส่วนน้อย สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ปัญหาการประเมิน ผลการสอนวิชาสุขศึกษาที่ครูสุขศึกษาพบมากได้แก่ นักเรียนไม่สนใจในการสอบและไม่มีการเตรียม ตัวหรืออ่านหนังสือมาก่อนสอบ ทำให้พบว่านักเรียนสอบตกจำนวนมาก นักเรียนไม่สนใจส่งงาน ไม่สามารถประเมินการปฏิบัติ โดยเฉพาะบางเนื้อหาไม่สามารถติดตามประเมินผลได้ว่านักเรียนมี การนำไปปฏิบัติจริง สอดคล้องกับการศึกษาของกรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2538: 76-78) ที่ พบว่า ครูยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผล ครูไม่สามารถสร้างแบบประเมินเพื่อวัดผล ในบางจุดประสงค์ได้ รวมทั้งครูยังสับสนเกี่ยวกับการออกข้อสอบภาคปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษา

ของ จิตรา ทองเกิด (2533: 55) ที่พบว่า ครูผู้สอนมักจะวัดผลและประเมินผลเพียงด้านความรู้เท่านั้น ส่วนด้านเจตคติและการปฏิบัติมักถูกละเลย

ความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษาสามารถอธิบายผลการศึกษาได้ดังนี้

สำหรับความต้องการรับการอบรมของครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครนั้นพบว่า หัวข้อที่ครูสุศึกษาสนใจที่จะรับการอบรมเป็นจำนวนมาก ได้แก่ เทคนิคการสอนสุศึกษา การผลิตสื่อสำหรับการสอนสุศึกษา การจัดทำแผนการสอนสุศึกษา และการประเมินผลการสอนสุศึกษา จะเห็นได้ว่าถึงแม้ว่าหัวข้อที่ครูสุศึกษาสนใจจะรับการอบรมจะไม่ใช่นโยบายทางสุขภาพก็ตาม แต่หัวข้อที่กล่าวข้างต้นจะเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอน ซึ่งครูสุศึกษาสามารถนำมาประยุกต์ใช้พัฒนาการจัดการเรียนการสอนสุศึกษา เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาสุศึกษา ซึ่งจะส่งผลถึงการปฏิบัติที่ถูกต้อง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อันเป็นจุดมุ่งหมายของวิชาสุศึกษา แต่เนื้อหาทางด้านสุขภาพนั้นครูสุศึกษาสามารถหาอ่านเพิ่มเติมได้จากแหล่งต่างๆ ดังนั้นภาควิชาสุศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการให้บริการทางวิชาการแก่สังคม จึงควรจัดอบรมในหัวข้อดังกล่าวข้างต้นให้แก่ครูสุศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้การดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียนมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของวีระศักดิ์ หลอดเงิน (2532: 85-88) ที่พบว่าครูสุศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับสื่อการสอนวิชาสุศึกษาได้แก่ การขาดความรู้ในการผลิตสื่อ สอดคล้องกับการศึกษาของกรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2538: 76-78) ที่พบว่า ครูยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผล ครูไม่สามารถสร้างแบบประเมินเพื่อวัดผลในบางจุดประสงค์ได้ รวมทั้งครูยังสับสนเกี่ยวกับการออกข้อสอบภาคปฏิบัติ และสอดคล้องกับ มรกต อิศรานูวัฒน์ (2541: 76-77) ที่พบว่าครูมีความต้องการพัฒนาคุณภาพการสอนอยู่ในระดับมากในด้านหลักสูตร ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ด้านการวัดและการประเมินผล และด้านสื่อการเรียนการสอน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาและความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครนั้นมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จากการศึกษาจนถึงแม้จะพบว่าครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่จะมีความเห็นว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดการจัดขยะอยู่ในระดับปานกลางก็ตาม แต่ก็พบว่าโรงเรียนถึงร้อยละ 54.2 ที่ไม่ได้มีการจัดถังขยะแยกประเภท ดังนั้นโรงเรียนควรมีการจัดถังขยะแยกประเภทตั้งตามจุดต่างๆ ในโรงเรียน รวมทั้งควรจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมทิ้งขยะและแยกประเภทขยะที่ถูกต้อง
2. จากผลการศึกษาพบว่าโรงเรียนเพียงร้อยละ 50.3 เท่านั้นที่มีการบันทึกบันทึกสุขภาพของนักเรียนเป็นประจำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีครูที่รับผิดชอบจำนวนน้อย ประกอบกับมีนักเรียนจำนวนมาก ดังนั้นจึงควรมีการฝึกให้อาสาสมัครนักเรียนมีส่วนร่วมในการช่วยบันทึกข้อมูลในบันทึกสุขภาพ
3. จากการศึกษาจนถึงแม้จะพบว่าทุกโรงเรียนมีการจัดห้องพยาบาลแก่นักเรียน แต่ก็พบว่ามีปัญหาต่างๆ ได้แก่ การไม่มีพยาบาลประจำห้องพยาบาล ถึงแม้ว่าจะมีการมอบหมายให้ครูสุขศึกษาประจำห้องพยาบาลก็ตาม แต่ก็พบว่ามีการมอบหมายให้ครูในหมวดวิชาอื่นรับผิดชอบประจำห้องพยาบาลเพราะข้อจำกัดในเรื่องการขาดบุคลากร ดังนั้นจึงควรจัดให้ครูที่ประจำห้องพยาบาลเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล การพยาบาลเบื้องต้นและการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง
4. ถึงแม้จะพบว่าโรงเรียนร้อยละ 87.5 มีการจัดบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตแก่นักเรียนก็ตาม แต่ก็ได้จัดรวมไปกับการแนะแนวทางการศึกษา ดังนั้นโรงเรียนควรมีการจัดบริการแนะแนวสุขภาพและสุขภาพจิตแก่นักเรียนแยกออกมาโดยเฉพาะ โดยให้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถให้บริการและมีการจัดให้มีห้องบริการที่เหมาะสม
5. ด้านการตรวจสุขภาพของนักเรียนพบว่าครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มองว่าการตรวจสุขภาพนักเรียนนั้นเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางสุขภาพเช่น แพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงไม่มีการรายงานการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู ดังนั้นครูประจำชั้นควรมีการจัดการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่นักเรียนเป็นประจำ
6. สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษาที่พบได้แก่ ปัญหาการซ้ำซ้อนของเนื้อหาวิชาในแต่ละระดับชั้น การมีเนื้อหาวิชามากเกินไปแต่เวลาเรียนมีน้อย รวมทั้งการที่นักเรียนไม่สนใจเรียนวิชาสุขศึกษาดังนั้นครูสุขศึกษาควรมีการปรับปรุงเนื้อหาวิชาสุขศึกษาเองให้สอดคล้องกับสภาพของนักเรียน โดยมีการนำเหตุการณ์หรือสถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับสุขภาพประกอบการสอนเพื่อให้นักเรียนเกิดความสนใจ

7. จากการศึกษาพบว่าปัญหาที่สำคัญของสื่อประกอบการสอนสุขศึกษาได้แก่ การขาดสื่อประกอบการสอนหรือมีสื่อไม่เพียงพอ ดังนั้นโรงเรียนควรมีการจัดทำแผนในการซื้อสื่อประกอบการสอนสุขศึกษาในแต่ละเนื้อหา หรือขอสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การสอนสุขศึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
8. จากการศึกษาพบว่าความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาใน 3 ลำดับแรกได้แก่ เทคนิคการสอนสุขศึกษา การผลิตสื่อสำหรับการสอนสุขศึกษา และ การจัดทำแผนการสอนสุขศึกษา ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดอบรมความรู้ทางสุขศึกษา ควรมีการจัดอบรมในหัวข้อดังกล่าวแก่ครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. การศึกษานี้ไม่ได้ศึกษาครอบคลุมทุกกิจกรรมของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานในทุกกิจกรรมของโครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. การศึกษานี้ทำการสำรวจเฉพาะความคิดเห็นของครูสุขศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงความคิดเห็นของครูในหมวดวิชาอื่น นักเรียนและผู้บริหารของโรงเรียนที่มีต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน
3. ควรมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนรวมทั้งปัญหาที่พบอย่างต่อเนื่อง
4. ควรมีการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษา รวมทั้งความต้องการรับการอบรมของครูสุขศึกษาในพื้นที่อื่นๆ

บรรณานุกรม

- กันยา กาญจนบุรานนท์. (2540). “การดำเนินงานสุขศึกษา” ใน เอกสารการสอนชุดวิชา
การสาธารณสุข 2. หน่วยที่ 8-15 . นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช .
- กิตติศักดิ์ กลัब्ดี และคณะ. (2537). การศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยของนักเรียน
ในโรงเรียนที่มีบริการอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึก .
- กระทรวงศึกษาธิการ . (2545). หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 . กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและวัสดุภัณฑ์ .
- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ . (ม.ป.ป.) . ทิศทางของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน . กรุงเทพฯ :
วัฒนาพานิช .
- กุลภัสสร ชินตระกูลรัตน์ . (2533). การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงกับสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัด
สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา
เขตการศึกษา 12 . วิทยานิพนธ์ ค.ม. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- เกตุณี หงสนันท์. (2531, กันยายน-ตุลาคม). วารสารกรมบัญชีกลาง :78.
- จิตรา ทองเกิด. (2533) . “หลักสูตรสุขศึกษา ฉบับปรับปรุงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น”. วารสารสุขศึกษา
พลศึกษา และนันทนาการ. 16 (6) : 55.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์ . (2539). การสอนสุขศึกษา . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิระ หงษ์ลดารมภ์. (2531) . หนังสือที่ระลึกประจำปี 2531 เล่มที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนา
ข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.
- ถาวร จันทศิริ. (2541, กุมภาพันธ์-มีนาคม). “พัฒนาวิชาชีพครู.” วารสารข้าราชการครู . 18 (3) :
18-30.
- นงรัตน์ สุขสม . (2540). การประเมินผลหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533)
กลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดนครศรีธรรมราช .
ปริญญาณิพนธ์ คศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นภา ตรีสุโกศล. (2534). การสำรวจบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสหการศึกษา.
วิทยานิพนธ์ ค.ม. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบา จันทร่มอง. (2542). โครงการสุขภาพในโรงเรียน . ภูเก็ต : สถาบันราชภัฏภูเก็ต.
- ประยูร วีระพงษ์ . (2437). ได้ทำการศึกษาความต้องการการนิเทศสุขศึกษาของผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอน
วิชาสุขศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา. ปริญญาณิพนธ์ คศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.

- ปราณี วันธงชัย . (2530). ได้ทำการศึกษาความต้องการการนิเทศของครูสุศึกษา โรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เพ็ญจันทร์ เทพบุรณะ. (2542). คู่มือนิเทศงานสุศึกษาในโรงเรียน . กรุงเทพฯ : กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ .
- พิศมัย เต็นดวงบริพันธ์. (2539). การสอนสุศึกษา . กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มนัสดา บุญรักษา . (2532). ได้ทำการศึกษาสภาพและปัญหาการจัดโครงการสุสภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาค . วิทยานิพนธ์ ค.ม. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มรกต อิศรานุวัฒน์ (2541). การศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการสอนของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ . ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ยานี ทิพย์ประภา. (2537). สภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดบริการสุภาพโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก.
- เยาวลักษณ์ อนุรักษ์ และคณะ. (2543). กระบวนการสุศึกษากับการพัฒนาพฤติกรรมสุภาพก้าวสู่ยุค 2000. กรุงเทพฯ: ชิกมาดีไซน์ กราฟิก จำกัด.
- เย็นฤดี วงศ์พุม. (2529). “ความสัมพันธ์ผลทางพลศึกษาและสุภาพ ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร”. วารสารวิจัยสนเทศ. 6: 66.
- วราภรณ์ เทพสุนทร . (2531). ความต้องการในการนิเทศสุศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนและหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร . ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วราภรณ์ เทพสุนทร . (2536). การติดตามผลการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) . หน่วยงานนิเทศก์ กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ.
- วารี ระกิติ . (2540). “ หลักสูตรสุศึกษา ” ใน เอกสารการสอนชุดวิชา การสาธารณสุข 2. หน่วยที่ 8-15 . นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช .
- วิชาการ,กรม . (2538). เอกสารการประชุมสัมมนาเรื่อง หลักสูตรสู่อานาคต . กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.
- วีระศักดิ์ หลอดเงิน. (2532). ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานภาพ ปัญหา และความต้องการของครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 10 ที่มีต่อสื่อการสอนวิชาสุศึกษา. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศิริพร อัมพันธ์จันทร์. (2535). สถานภาพสื่อโรคเอดส์ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- สุกิจ ไชยวาล . (2528). ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน.
ปริญญาโท กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุขศึกษา, กอง ก. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2541). นโยบายการสุขศึกษาแห่งชาติ. นนทบุรี:
กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- สุขศึกษา, กอง ข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2541). แผนงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและแผน
พัฒนาปัจจัยสิ่งแวดล้อมเพื่อพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- สุขศึกษา, กอง ค. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2541). แนวปฏิบัติเพื่อสนองนโยบายสาธารณสุข
ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข .
นนทบุรี: กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- สุจิตรา สุนทรทรัพย์. (2545). เอกสารประกอบการสอนวิชา โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน . กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชมา วัฒนบุรณนท์. (2542). การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน .
กรุงเทพฯ: หจก. เอมี เทรตดิ้ง.
- สุนทร จันทร์พรหม . (2529). คุณลักษณะของครูสุขศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 7 .
ปริญญาโท กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมทรง วัชรเฝ้า และ สรศักดิ์ วัฒนคำสวัสดิ์ . (2540). กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ . กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สมพงศ์ เรืองศรี. (2530). ได้ทำการศึกษาปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา
เขตการศึกษา 3 . วิทยานิพนธ์ ค.ม. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมศักดิ์ เจริญรัมย์. (2530). ได้ศึกษาปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการ
สุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎามนตรี . (2544).
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่เก้า พ.ศ. 2545-2549 . กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว .
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎามนตรี . (2539).
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่แปด พ.ศ. 2540-2544 . กรุงเทพฯ :
เม็ดทรายพรินต์ .
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ . (2543) . การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ . กรุงเทพฯ ;
อุษาการพิมพ์ .
- อารีย์ ศรีสังวาลย์. (2529). บทบาทของครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่องานสุขศึกษา
ในโรงเรียน. ปริญญาโท กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อรชร อินทกุล. (2531). ปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521
ตามการรับรู้ของครูสุศึกษา เขตการศึกษา 8 . วิทยานิพนธ์ ค.ม. บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรุณี พุกประเสริฐ. (2529). การประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา
ศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1.
ปริญญาโท ค.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

Creswell, WH. Newman IM. and Anderson CL. (1985). **School health practice.**
St. Louis : Times Mirror/Mosby College Publishing .

Read, Donald A. (1997). **Health education : A cognitive – behavioral approach .** Boston :
Jones and Bartlett Publishers.

Redican, KJ. Olsen LR. And Baffi CR. (1986). **Organization of school health programs.**
New York : MacMillan Publishing Company.

ภาคผนวก

แบบสอบถามเรื่อง
ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษาและความต้องการรับการอบรม
ของครูสุศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้คือ
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของท่าน
 - ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษาและการแก้ปัญหาเบื้องต้น
 - ตอนที่ 3 ความต้องการรับการอบรมของท่านและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานสุศึกษา
2. แบบสอบถามนี้ไม่มีคำตอบถูกหรือผิด ขอให้ท่านเลือกตอบโดยเสรี
3. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียนและการวางแผนจัดการอบรมแก่ครูสุศึกษา

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านกรุณาให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์
 ภาควิชาสุศึกษา คณะพลศึกษา
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความ หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริงของท่านในปัจจุบัน

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของท่าน

☐ อนุปริญญา, ปวส.

☐ ปริญญาตรี

☐ ปริญญาโท

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. คุณวุฒิของท่าน

☐ กศ.บ. วิชาเอก.....วิชาโท.....

☐ วท.บ. วิชาเอก.....วิชาโท.....

☐ อื่นๆ.....วิชาเอก.....วิชาโท.....

5. ประสบการณ์ในการเป็นครูสอนวิชาสุศึกษา.....ปี

6. จำนวนนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียนของท่าน.....คน

7. จำนวนห้องเรียนทั้งหมดในโรงเรียนของท่าน.....ห้อง

8. จำนวนครูที่สอนวิชาสุศึกษาในโรงเรียนของท่านมีทั้งหมด.....คน

9. จำนวนรายวิชาที่ท่านสอนทั้งหมดมี.....รายวิชา ได้แก่

9.1 วิชา.....จำนวน.....คาบ/สัปดาห์

9.2 วิชา.....จำนวน.....คาบ/สัปดาห์

9.3 วิชา.....จำนวน.....คาบ/สัปดาห์

9.4 วิชา.....จำนวน.....คาบ/สัปดาห์

9.5 วิชา.....จำนวน.....คาบ/สัปดาห์

10. ประสบการณ์ในการได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุศึกษาในโรงเรียน

☐ ไม่เคยเข้ารับการอบรม

☐ เคยรับการอบรม จำนวน.....ครั้ง

ได้แก่ (โปรดระบุ).....

.....

.....

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษาและการแก้ปัญหาเบื้องต้น
 คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความ พร้อมทั้งแสดงความคิดเห็นและ
 การแก้ปัญหาของท่าน

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

1. การกำจัดขยะในโรงเรียนของท่าน

1.1 มีการแยกขยะแต่ละประเภทหรือไม่ ☐ แยก ☐ ไม่แยก

1.2 กำจัดขยะโดยวิธีใด

- ☐ การเผา
☐ การนำกลับมาใช้ประโยชน์
☐ การหมักขยะทำปุ๋ย
☐ รถเก็บขยะของ กทม.
☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

2. สภาพของโรงอาหารในโรงเรียนของท่าน

ความสะอาดของโรงอาหาร

☐ ต้องปรับปรุง ☐ พอใช้ ☐ ดี

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

3. สภาพของห้องน้ำ-ห้องส้วม

ความสะอาด

☐ ต้องปรับปรุง ☐ พอใช้ ☐ ดี

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน

1. บริการบันทึกสุขภาพของนักเรียน

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี โดยท่านบันทึกอย่างไร
 - ☐ บันทึกเป็นประจำ
 - ☐ บันทึกบางครั้ง
 - ☐ ไม่ได้บันทึก

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

2. การจัดบริการอาหารกลางวัน

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี โดยจัดทำดังนี้
 - ☐ โรงเรียนจัดทำเอง
 - ☐ โรงเรียนจัดทำบางส่วนร่วมกับเอกชน
 - ☐ เอกชนดำเนินการทั้งหมด

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

3. ห้องพยาบาล

☐ ไม่มี ☐ มี

3.1 ด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบ

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

3.2 ด้านยาและเวชภัณฑ์

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

4. การแนะนำเวชภัณฑ์ และสุขภาพจิต

☐ ไม่มีการจัด ☐ มีการจัด

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

5. การตรวจสุขภาพนักเรียน

☐ ไม่มี

☐ มี ตรวจโดย

☐ แพทย์

☐ พยาบาลประจำโรงเรียน

☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

☐ ครูสุขศึกษา

☐ อื่นๆ ระบุ.....

สภาพปัญหาที่พบ

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

ด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

1. หลักสูตรวิชาสุขศึกษา

ท่านคิดว่าหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในปัจจุบันมีความเหมาะสมหรือไม่

☐ ไม่เหมาะสม ☐ เหมาะสม

สภาพปัญหาในการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษา

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

2. การวางแผนและการเตรียมตัว

ท่านมีการวางแผนและเตรียมตัวก่อนสอนวิชาสุขศึกษาหรือไม่

☐ ไม่เคยปฏิบัติ ☐ ปฏิบัติบางครั้ง ☐ ปฏิบัติเป็นประจำ

สภาพปัญหาในการวางแผนและการเตรียมตัว

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

3. วิธีการสอนสุขศึกษา

ท่านสอนวิชาสุขศึกษาโดยใช้วิธีสอนแบบใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ บรรยาย ☐ อภิปราย ☐ สาธิต ☐ บทบาทสมมติ ☐ โครงการ

☐ ทำรายงาน ☐ ด้ว่าที่ ☐ สไลด์ ☐ เชิญวิทยากร ☐ วีดีโอ

☐ ค้นคว้า ☐ ศึกษาดูงาน ☐ อื่นๆ(โปรดระบุ).....

สภาพปัญหาในการสอนสุขศึกษา

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

4. สื่อประกอบการสอน

ท่านมีการใช้สื่อประกอบการสอนวิชาสุขศึกษาที่นอกเหนือไปจากหนังสือแบบเรียนหรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี

สภาพปัญหาในการใช้สื่อประกอบการสอนสุขศึกษา

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

5. การประเมินผล

สภาพปัญหาในการประเมินผลการสอนสุขศึกษา

☐ ไม่มี ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ มาก

ปัญหาที่พบได้แก่.....

.....

การแก้ปัญหาเบื้องต้น.....

.....

ตอนที่ 3 ความต้องการรับการอบรมของท่านและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานสุขศึกษา

1. ท่านต้องการได้รับการอบรมเพิ่มเติมในประเด็นต่อไปนี้ในด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ เทคนิคการสอนสุขศึกษา (โปรดระบุ).....

.....

.....

☐ การผลิตสื่อสำหรับการสอนสุขศึกษา (โปรดระบุ).....

.....

.....

☐ การจัดทำแผนการสอนสุขศึกษา (โปรดระบุ).....

.....

.....

☐ การประเมินผลการสอนสุขศึกษา (โปรดระบุ).....

.....

.....

☐ การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (โปรดระบุ).....

.....

.....

☐ การทำวิจัยทางด้านสุขศึกษา (โปรดระบุ).....

.....

.....

☐ เนื้อหาวิชาทางสุขภาพ (โปรดระบุ).....

.....

.....

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

.....

.....

2. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน

.....

.....

.....

.....