บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาสภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น ซึ่งผู้วิจัยจะกล่าวถึงหัวข้อต่างๆ ตามลำดับดังต่อไปนี้

5.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

5.2 ขอบเขตของการวิจัย

5.3 วิธีดำเนินการวิจัย

5.4 สรุปผลการวิจัย

5.5 อภิปรายผลการวิจัย

5.6 ข้อเสนอแนะ

5.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น

2) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น

3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น

5.2 ขอบเขตของการวิจัย

1) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษาสภาพการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนและครูผู้สอนในโรงเรียน ในปีการศึกษา 2541 จำนวน 27 โรง

2) การศึกษาสภาพการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการ

ปรับปรุงการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาในครั้งนี้ มุ่งศึกษาใน 3 ด้าน ดังนี้ คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนและการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

5.3 วิธีดำเนินการวิจัย

1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น จำนวน 27 โรง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่นจำนวน 26 โรง สำหรับวิธีการเลือกสุ่มตัวอย่างผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยสุ่มโรงเรียนออก 1 โรง

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยผ่านความเห็นชอบและตรวจสอบแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญตามขั้นสอนอย่างสมบูรณ์ นำเครื่องมือไปทดลองใช้ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ .9545 ลักษณะเครื่องมือแบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 เครื่องมือเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถาม ชุดที่ 2 เครื่องมือเชิงคุณภาพเป็นแบบสัมภาษณ์กลุ่ม

3) การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือเชิงปริมาณไปส่งและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 208 ฉบับ ปรากฏว่าได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 206 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.04 ส่วนเครื่องมือเชิงคุณภาพผู้วิจัยได้ออกไปสัมภาษณ์ด้วยตนเองจำนวน 5 โรง นอกจากนั้นผู้วิจัยใช้วิธีสังเกตและถ่ายภาพ

4) การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามที่รวบรวมได้ นำมาวิเคราะห์โดยเครื่องคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package of Social Science) เพื่อหาค่าสถิติต่างๆ ดังนี้

(1) แบบสอบถามชุดที่ 1 ตอนที่ 1 วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ตอนที่ 2 และตอนที่ 3 วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ส่วนตอนที่ 4 วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่และร้อยละ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าสถิติที่เป็นตัวรวมของแต่ละโรงเรียนเป็นรายโรงก่อน จากนั้นจึงนำค่าสถิติตัวรวมของแต่ละโรงเรียนมาวิเคราะห์หาค่าสถิติตัวรวมของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

(2) แบบสอบถามชุดที่ 2 นำมาแปลผลการวิจัยในรูปของการวิเคราะห์เชิงพรรณนา

5.4 สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยสภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยสรุปผลได้ดังนี้

5.4.1 สภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.1 มีอายุอยู่ระหว่าง 41 - 50 ปี ร้อยละ 39.8 มีวุฒิทางการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 85.0 มีตำแหน่งหน้าที่เป็นครูผู้สอนร้อยละ 74.8 มีประสบการณ์ในการทำงาน 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 92.0 และไม่เคยเข้ารับการอบรมสัมมนาการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาร้อยละ 68.0

5.4.2 สภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

โดยภาพรวมสภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา มีการดำเนินงานอยู่ในระดับ "ปานกลาง" เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม และด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา โดยมีผลสรุปแต่ละด้านดังนี้

1) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม โดยภาพรวมมีการดำเนินงานอยู่ในระดับ"ปานกลาง" โดยมีข้อสังเกตว่าที่มีการดำเนินงาน "มาก" ใน 3 อันดับแรก คือ (1) การจัดให้อาคารเรียนมีความมั่นคงแข็งแรง (2) แบ่งเขตรับผิดชอบให้นักเรียนรักษาความสะอาดภายในโรงเรียน (3) การจัดให้มีไม้ดอกไม้ประดับ ไม้ร่มเงาให้ความร่มรื่นและสวยงาม ตามลำดับในขณะที่ (1) การจัดทำรั้วกินได้ภายในโรงเรียน (2) การจัดพื้นที่กำจัดขยะให้ถูกสุขลักษณะ (3) การจัดให้มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะเพียงพอกับจำนวนนักเรียน และการจัดให้มีห้องพยาบาลที่เหมาะสม มีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์เพียงพอ มีการดำเนินงาน "น้อย" ใน 3 อันดับสุดท้าย

จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่าสิ่งที่โรงเรียนได้ดำเนินการได้ดีแล้ว คือ (1) การสร้างรั้วคอนกรีตรอบบริเวณเพื่อความปลอดภัย (2) จัดบริเวณโรงเรียนเป็นสัดส่วนโดยมีการปลูกไม้ดอกไม้ประดับและจัดทำสวนหย่อมทำให้โรงเรียนร่มรื่นสวยงามน่าอยู่ (3) การจัดสภาพภายในโรงเรียนให้มีบรรยากาศที่ดี เช่น แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวก สิ่งที่โรงเรียนยังดำเนินงาน

ได้ไม่ดี คือ (1) ทำเลที่ตั้งของโรงเรียนไม่เหมาะสมเป็นที่ลุ่มและติดกับชุมชนแออัด (2) ระบบการจัดเก็บและการกำจัดขยะยังไม่ดีจึงเกิดมลภาวะที่เป็นพิษในโรงเรียน (3) ห้องส้วมและที่ปัสสาวะของนักเรียนมีจำนวนไม่เพียงพอและขาดการดูแลรักษาจึงทำให้ไม่สะอาดมีกลิ่นเหม็น (4) การจัดบริการน้ำดื่มน้ำใช้ของนักเรียนยังขาดแคลนไม่สะอาดและขาดคุณภาพ (5) ห้องพยาบาลและเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ (6) ระบบการระบายน้ำเสียไม่ดีทำให้เกิดน้ำท่วมขัง (7) บริเวณโรงเรียนสกปรกหญ้าขึ้นรกมีขยะมูลฝอย (8) สนามเด็กเล่นและสนามกีฬาไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียนที่มีก็อยู่ในสภาพใช้การไม่ได้ดี (9) สถานที่รับประทานอาหารไม่เพียงพอ (10) มีรั้วกินได้ในบริเวณโรงเรียน

ผลการวิจัยทั้งจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อสังเกตที่สำคัญดังนี้

(1) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากและได้ผลดี คือ การจัดให้มีไม้ดอก ไม้ประดับไม้ร่มเงาให้ความร่มรื่นสวยงาม

(2) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากแต่ไม่ได้ผลดี คือ การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ยังไม่เพียงพอและขาดคุณภาพในบางโรงเรียน การจัดให้มีสนามเด็กเล่นและสนามกีฬายังไม่เพียงพอและที่มีอยู่ก็อยู่ในสภาพใช้การไม่ได้ดีไม่มีความปลอดภัย การจัดให้มีโรงอาหารแต่โรงอาหารยังมีขนาดเล็กไม่เพียงพอ ทั้งนี้โดยมีเหตุผลเนื่องจากขาดงบประมาณในการดำเนินงาน

(3) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อยและไม่ได้ผลดี คือ ห้องส้วมและที่ปัสสาวะยังมีจำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียนและที่มีอยู่ขาดการดูแลรักษาทำให้ไม่สะอาดมีกลิ่นเหม็น การจัดเก็บและการทำลายขยะไม่มีที่เก็บขยะรวม การกำจัดขยะนั้นบางโรงเรียนต้องอาศัยรถของทางเทศบาลหรือสุขาภิบาลมาเก็บไม่มีเตาเผาขยะจึงทำให้โรงเรียนสกปรก ส่วนการจัดทำรั้วกินได้ภายในโรงเรียน มีการดำเนินงานน้อยเพราะโรงเรียนส่วนใหญ่มีรั้วคอนกรีตถาวรรอบบริเวณโรงเรียน

2) ด้านการจัดบริการสุขภาพ โดยภาพรวมมีการดำเนินงานอยู่ในระดับ "ปานกลาง" โดยมีข้อสังเกตว่าที่มีการดำเนินงาน "มาก" ใน 3 อันดับแรก คือ (1) การจัดให้มีการทำระเบียนสะสมหรือบัตรสุขภาพนักเรียนครบทุกคน (2) การจัดให้มีการบริการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพแก่นักเรียน (3) การจัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำ ตามลำดับในขณะที่ (1) การจัดให้มีครูหรือเจ้าหน้าที่อยู่ประจำ

ห้องพยาบาล (2) การจัดให้มีการตรวจวัดสายตาและการทดสอบการได้ยินของนักเรียน (3) การจัดให้มีกิจกรรมสันทนาการส่งเสริมสุขภาพจิตของครูและบุคลากรในโรงเรียน มีการดำเนินงาน "น้อย" ใน 3 อันดับสุดท้าย

จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่าสิ่งที่โรงเรียนดำเนินงานได้ดีแล้ว คือ (1) การจัดบริการอาหารกลางวันที่ถูกหลักอนามัย จัดตามความเหมาะสมตามสภาพท้องถิ่น (2) การจัดบริการอาหารเสริม(นม) ปัจจุบันเด็กระดับก่อนประถมศึกษาและระดับประถมศึกษาได้รับอาหารเสริมนมแล้วเป็นบางชั้นเรียน (3) การบริการตรวจสุขภาพและสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้กับนักเรียนในโรงเรียนเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลหรือศูนย์อนามัยกับโรงเรียนเป็นอย่างดี (4) นักเรียนมีบัตรสุขภาพครบทุกคน (5) การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครูประจำชั้น สิ่งที่โรงเรียนยังดำเนินงานได้ไม่ดี คือ (1) ครูยังไม่เห็นความสำคัญของการตรวจวัดสายตาและการตรวจสอบการได้ยินจึงไม่ดำเนินการตรวจอย่างจริงจังและต่อเนื่อง (2) ห้องพยาบาลไม่มีครูอนามัยหรือเจ้าหน้าที่ประจำ (3) การจัดกิจกรรมสันทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของครูและบุคลากรในโรงเรียน (4) นักเรียนไม่ใช้บริการในห้องส้วมและที่ปัสสาวะโดยเฉพาะนักเรียนชายจะปัสสาวะตามกำแพงรั้ว (5) การบริการด้านรักษาพยาบาลเวลานักเรียนเจ็บป่วยมักส่งโรงพยาบาลหรือส่งกลับบ้าน (6) การเฝ้าระวังอนามัยช่องปากนักเรียนไม่สม่ำเสมอ เช่น นักเรียนไม่ได้แปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันทุกวัน (7) การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ในบางแห่งจะมีลูกน้ำอยู่เป็นจำนวนมาก

ผลการวิจัยทั้งจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อสังเกตที่สำคัญ ดังนี้

(1) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากและได้ผลดี คือ การบริการตรวจสุขภาพและสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้กับนักเรียนโดยแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำ การจัดให้มีการทำระเบียนสะสมหรือบัตรสุขภาพนักเรียนครบทุกคน การจัดให้มีการบริการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพแก่นักเรียน

(2) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากแต่ไม่ได้ผลดี คือ การบริการด้านการรักษาพยาบาล เวลานักเรียนเจ็บป่วยมักส่งโรงพยาบาลหรือส่งกลับบ้าน เนื่องจากห้องพยาบาลและเตียงพยาบาลพร้อมเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ

(3) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อยและไม่ได้ผลดี คือ การจัดให้มีครูหรือเจ้าหน้าที่อยู่ประจำห้องพยาบาล ที่ดำเนินการน้อยเพราะครูต้องทำหน้าที่หลายอย่างจึงไม่มีเวลา

ครูที่จะมาประจำอยู่ที่ห้องพยาบาล และครูไม่เห็นความสำคัญของการอยู่ที่ห้องพยาบาล การจัดให้มีการตรวจวัดสายตาและทดสอบการได้ยินเสียงของนักเรียน เพราะครูไม่เห็นความสำคัญของการตรวจวัดสายตาและทดสอบการได้ยินเสียงจึงไม่ได้ดำเนินการตรวจอย่างจริงจังและต่อเนื่องอีกทั้งยังขาดเครื่องมือในการตรวจ การจัดให้มีกิจกรรมสันทนาการส่งเสริมสุขภาพจิตของครูและบุคลากรในโรงเรียน เพราะผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของการจัดกิจกรรมสันทนาการของครูและบุคลากรเพราะคิดว่าเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณ

3) ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับ "ปานกลาง" โดยมีข้อสังเกตว่าที่มีการดำเนินงาน "ปานกลาง" ใน 3 อันดับแรก คือ (1) การจัดให้มีบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนในโรงเรียน (2) การจัดให้มีโครงการหรือแผนงานพัฒนางานด้านสุขภาพของโรงเรียนทุกภาคเรียน (3)การส่งเสริมให้มีครูผู้สอนสุขศึกษามีคุณภาพและเป็นแบบอย่างที่ดี ตามลำดับในขณะที่ (1) การจัดให้มีการอบรมสัมมนาครูผู้สอนสุขศึกษาให้ทั่วถึง (2) การจัดให้มีการพัฒนาหลักสูตรการสอนสุขศึกษาให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของท้องถิ่น (3) การจัดให้มีความพร้อมด้านสื่อการเรียนและอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนสุขศึกษา มีการดำเนินงาน "น้อย" ใน 3 อันดับสุดท้าย

จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่าสิ่งที่โรงเรียนดำเนินการได้ดีแล้ว คือ (1) จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรในเรื่องการแข่งขันกีฬาสีและกีฬากลุ่ม (2) การจัดการเรียนการสอนตามสภาวะปัจจุบัน เช่น การสอนเรื่องโรคระบาดในช่วงที่มีโรคระบาดเกิดขึ้น (3) การให้ความรู้ทางเสียงตามสายของโรงเรียน การประกาศหน้าเสาธง จัดป้ายนิเทศตลอดจนจัดให้มีการเดินรณรงค์โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานได้แก่ โรงพยาบาลและสาธารณสุข สิ่งที่ยังดำเนินการได้ไม่ดี คือ (1) ครูไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา เพราะถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต จึงทำให้ครูใช้วิธีการสอนแบบบรรยายมากว่าการที่ให้นักเรียนได้ปฏิบัติจริง (2) ขาดสื่อการเรียนการสอนที่ทันสมัย (3) หลักสูตรสุขศึกษาไม่พัฒนาให้เหมาะสมกับท้องถิ่น (4) ครูผู้สอนไม่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา (5) นักเรียนไม่ได้นำความรู้ที่ได้จากการเรียนการสอนไปใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การรักษาสุขภาพอนามัยและการเลือกซื้อ เลือกรับประทานอาหาร

ผลการวิจัยทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อสังเกตที่สำคัญดังนี้

(1) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางและได้ผลดี คือ การจัดกิจกรรมเสริม

หลักสูตร ได้แก่ การบริหารร่างกายท่าต่างๆก่อนเข้าเรียน การแข่งขันกีฬาสีและกีฬากลุ่ม

(2) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางแต่ไม่ได้ผลดี คือ การจัดให้มีการบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนในโรงเรียนเพราะยังไม่ได้ดำเนินการอย่างจริงจัง และขาดครูที่จบด้านแนะแนวมาโดยเฉพาะ การส่งเสริมให้มีครูผู้สอนสุขศึกษามีคุณภาพและเป็นแบบอย่างที่ดี แต่ครูยังไม่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา

(3) มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อยและไม่ได้ผลดี คือ การจัดให้มีการอบรมสัมมนาครูผู้สอนสุขศึกษา มีการดำเนินงานน้อยเพราะผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาและขาดความร่วมมือในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดให้มีความพร้อมด้านสื่อการเรียนการสอนและอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนสุขศึกษา มีการดำเนินงานน้อย เพราะขาดงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ในการผลิตสื่อ การจัดให้มีการพัฒนาการสอนสุขศึกษาให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของท้องถิ่น มีการดำเนินงานน้อยเพราะไม่ได้สร้างหลักสูตรท้องถิ่นแต่จะดำเนินงานตามสภาวะปัจจุบัน เช่น ในช่วงที่มีโรคระบาดเกิดขึ้น

5.4.3 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

โดยภาพรวมและรายด้านมีปัญหาอุปสรรคอยู่ในระดับ "ปานกลาง" เรียงตามลำดับ คือ ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ด้านการจัดบริการสุขภาพและด้านการจัดสิ่งแวดล้อม โดยมีผลสรุปแต่ละด้านดังนี้

1) ด้านการจัดการจัดสิ่งแวดล้อม โดยภาพรวมอยู่ในระดับ"ปานกลาง" โดยมีข้อสังเกตว่าที่มีปัญหาอุปสรรค "มาก" ใน 3 อันดับแรก คือ (1) การหวังพึ่งพางบประมาณจากส่วนกลางมากกว่าความพยายามช่วยตนเองของบุคลากรในโรงเรียน (2) ความไม่เพียงพอของอาคารเรียน ห้องเรียน (3) บริเวณที่ตั้งโรงเรียนที่ไม่เหมาะสม แห้งแล้งและกันดาร ตามลำดับในขณะที่ (1) โรงเรียนไม่ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อม (2) ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ (3) บุคลากรในโรงเรียนถือว่าการจัดสิ่งแวดล้อมไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง มีปัญหาอุปสรรค "น้อย" ใน 3 อันดับสุดท้าย

จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่าโรงเรียนมีปัญหาอุปสรรคที่สำคัญดังนี้ คือ (1) บริเวณที่ตั้งโรงเรียนไม่เหมาะสม เช่น ตั้งอยู่กลางชุมชน แห้งแล้งกันดาร ขาดน้ำ บางแห่งเป็นที่ลุ่ม (2) ขาดการวางแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม (3) ขาดงบประมาณ (4) กรรมการโรงเรียนตลอดจน

ผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร

มีข้อสังเกตว่า ผลการวิจัยทั้งจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อค้นพบที่คล้ายคลึงกัน

2) ด้านการจัดบริการสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับ"ปานกลาง" โดยมีข้อสังเกตว่าที่มีปัญหาอุปสรรค "มาก" ใน 2 อันดับแรก คือ (1) ขาดแคลนงบประมาณในการจัดบริการอาหารกลางวัน (2) ความไม่เพียงพอของยาและเวชภัณฑ์ ตามลำดับในขณะที่ (1) การจัดทำระเบียนสะสมและบัตรสุขภาพของนักเรียนครบทุกคน (2) การช่วยเหลือติดตามนำส่งเพื่อรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย (3) การติดตามผลการรักษาพยาบาลทุกครั้ง มีปัญหาอุปสรรค "น้อย" ใน 3 อันดับสุดท้าย

จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่าโรงเรียนมีปัญหาอุปสรรคที่สำคัญดังนี้ คือ (1) ขาดงบประมาณในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพ (2) ขาดบุคลากรที่มีความชำนาญด้านสุขภาพอนามัยโดยตรงทำหน้าที่ครูอนามัยประจำห้องพยาบาล (3) นักเรียนมีจำนวนมากทำให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยไม่ทั่วถึง (4) สถานที่สำหรับให้บริการด้านสุขภาพยังไม่เพียงพอ เช่น โรงอาหารมีขนาดเล็กเกินไป (5) ผู้บริหารไม่ค่อยให้ความสนใจเกี่ยวกับโครงการด้านสุขภาพอนามัย (6) ครูส่วนใหญ่เห็นว่างานบริการสุขภาพเป็นหน้าที่ของครูอนามัยเพียงฝ่ายเดียว (7) ความร่วมมือระหว่างชุมชนกับโรงเรียนยังไม่ดีเท่าที่ควร

มีข้อสังเกตว่า ผลการวิจัยทั้งจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อค้นพบที่คล้ายคลึงกัน

3) ด้านการจัดการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน โดยภาพรวมอยู่ในระดับ "ปานกลาง" โดยมีข้อสังเกตว่าที่มีปัญหาอุปสรรค "มาก" ใน 2 อันดับแรก คือ (1) ขาดการอบรมสัมมนาครูผู้สอนสุขศึกษา (2) ขาดแคลนอุปกรณ์สื่อการเรียนการสอนสุขศึกษา ตามลำดับในขณะที่ (1) ความขัดแย้งของขนบธรรมเนียมประเพณีและความเชื่อที่ผิดในชุมชนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและการรักษาสุขภาพ (2) ครูผู้สอนสุขศึกษาไม่เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องของสุขภาพ มีปัญหาอุปสรรค "น้อย" ใน 2 อันดับสุดท้าย

จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่าโรงเรียนมีปัญหาอุปสรรคที่สำคัญดังนี้ คือ (1) จำนวนนักเรียนมากเกินไปงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์และการผลิตสื่อไม่เพียงพอ (2) ครูผู้สอนขาดความชำนาญ (3) ขาดการอบรมสัมมนาครูผู้สอนสุขศึกษา (4) ขาดเอกสารด้านสุขภาพ

อนามัยสำหรับครูและนักเรียนไว้ค้นคว้า (5) ครูไม่เห็นความสำคัญของการสอนวิชาสุขศึกษาเท่าที่ควรเพราะถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต

มีข้อสังเกตว่าผลการวิจัยทั้งจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อค้นพบที่คล้ายคลึงกัน

5.4.4 ข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่นควรให้ความสำคัญในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนแต่ละด้าน เพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ให้มีประสิทธิภาพ ดังนี้ คือ

1) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ควรให้ความสำคัญในการดำเนินงานในด้านต่างๆ ดังนี้ คือ (1) มีน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอ (2) สร้างที่ทิ้งขยะ ที่กำจัดขยะและที่เก็บขยะรวมเพื่อรอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาทำลาย (3) สร้างห้องส้วมและที่ปัสสาวะให้เพียงพอและสะอาดอยู่เสมอ (4) รัฐควรจัดงบประมาณให้เพียงพอ (5) มีการวางแผนหรือโครงการอย่างต่อเนื่อง (6) จัดให้มีห้องพยาบาลโดยเฉพาะพร้อมเตียงพยาบาลและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ (7) ผู้บริหารโรงเรียนควรให้การสงเสริมสนับสนุนและยอมรับความคิดเห็นของบุคลากรในโรงเรียน (8) จัดให้มีห้องกิจกรรมเพื่อให้เด็กได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แทนการมั่วสุมอบายมุขต่างๆ

จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่ามีข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้ คือ (1) จัดสร้างถังเก็บน้ำดื่มที่สะอาดและเพียงพอกับจำนวนนักเรียน (2) จัดทำน้ำประปาขนาดเล็กในโรงเรียนโดยการขุดบ่อบาดาลเพื่อทำน้ำประปา (3) สร้างที่ทิ้งขยะให้เพียงพอและมีการแยกที่เก็บขยะเปียกขยะแห้ง สร้างที่เก็บขยะรวมเพื่อรอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปทิ้งหรือทำลาย (4) สร้างห้องส้วมและที่ปัสสาวะนักเรียนให้เพียงพอและดูแลรักษาความสะอาด (5) จัดหาห้องพยาบาลโดยเฉพาะพร้อมเตียงพยาบาลและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ (6) มีการวางแผนระยะยาวในการวางแผนก่อสร้างอาคารเรียนและอาคารประกอบ (7) ควรสร้างสวนป่าภายในบริเวณโรงเรียนเพื่อดูดอากาศที่เป็นพิษ

โดยมีข้อสังเกตว่าผลการวิจัยทั้งจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อค้นพบที่คล้ายคลึงกัน

2) ด้านการจัดบริการสุขภาพ ควรให้ความสำคัญในการดำเนินงานในด้านต่างๆ ดังนี้

คือ (1) มีครูอนามัยโดยตรงหรือพยาบาลประจำห้องพยาบาล (2) ปลูกฝังนักเรียนเห็นความสำคัญด้านการรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (3) ส่งเสริมให้ครูได้รับการอบรมด้านการบริการสุขภาพจากเจ้าหน้าที่อนามัยโดยตรง (4) จัดทำแผนร่วมกันระหว่างโรงเรียนผู้ปกครองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (5) รัฐควรส่งเสริมด้านงบประมาณอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง (6) มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (7) บริการสันทนาการส่งเสริมสุขภาพจิตของครูและบุคลากร (8) สำรวจสภาพปัญหาเพื่อรวบรวมข้อมูล

จากการแบบสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่ามีข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้ คือ (1) มีครูอนามัยหรือพยาบาลประจำห้องพยาบาลโดยเฉพาะ (2) ควรจัดให้มีการอบรมสัมมนาวิธีการตรวจสุขภาพแก่ครูอนามัยและครูประจำชั้น (3) จัดอบรมผู้นำอนามัยนักเรียนเพื่อช่วยเหลือครูในการดูแลความปลอดภัยด้านอุบัติภัยในโรงเรียน (4) ควรมีงบประมาณจากส่วนกลางอย่างเพียงพอ (5) ควรแยกห้องส้วมของนักเรียนชาย นักเรียนหญิง ให้เป็นสัดส่วน (6) ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่างจริงจัง (7) โรงเรียนควรจัดดำเนินงานเกี่ยวกับโครงการอาหารกลางวันของนักเรียนเอง ไม่ควรให้แม่ค้าจากภายนอกมาขาย

โดยมีข้อสังเกตว่าผลการวิจัยทั้งจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อค้นพบที่คล้ายคลึงกัน

3) ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ควรให้ความสำคัญในการดำเนินงานในด้านต่างๆ ดังนี้ คือ (1) จัดให้มีการอบรมสัมมนาครูผู้สอนเกี่ยวกับหลักสูตรและการพัฒนาการเรียนการสอน (2) จัดหาสื่อการเรียนการสอนหรือวารสารให้เพียงพอ (3) ควรเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสอนของครูโดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง (4) ครูผู้สอนควรมีความรู้หรือมีวุฒิทางสุขศึกษาโดยเฉพาะ (5) จัดสร้างหลักสูตรท้องถิ่น (6) เชิญวิทยากรจากภายนอกมาให้ความรู้เป็นบางครั้ง (7) มีการนิเทศ ติดตามผลเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องสม่ำเสมอ (8) จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้นักเรียน

จากการแบบสัมภาษณ์กลุ่ม พบว่า มีข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้ คือ (1) ควรเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสอนของครู โดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลางให้เด็กได้ปฏิบัติจริง (2) ผลิตสื่อให้เพียงพอหรือขอรับสื่อเพื่อประกอบการเรียนการสอนจากโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (3) ครูส่วนมากไม่เห็นความสำคัญของการสอนสุขศึกษาเพราะถือว่าเป็นเพียงส่วนหนึ่งของกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (4) ครูผู้สอนไม่มีความรู้ หรือวุฒิทางสุขศึกษา (5) ระดมสมองบุคลากรในโรงเรียนและชุมชนเพื่อสร้างหลักสูตร

ท้องถิ่น (6) ขาดการนิเทศภายในเกี่ยวกับการเรียนการสอนสุขศึกษา (7) ปลูกฝังนิสัยที่ดีในการเลือกและรับประทานอาหาร

โดยมีข้อสังเกตว่าผลการวิจัยทั้งจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อค้นพบที่คล้ายคลึงกัน

5.5 อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยการศึกษาสภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

5.5.1 สภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

1) สภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนโดยภาพรวม

จากการวิจัยพบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ชวลิต พุทธวงศ์ (2528) ที่ว่าการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในประเทศไทยยังอยู่ในระดับที่ไม่น่าพอใจ มีความจำเป็นต้องพัฒนาการจัดสิ่งแวดล้อม การจัดบริการสุขภาพและการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาให้เกิดประสิทธิภาพมากกว่านี้ และผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประสิทธิ์ สาระสันต์ (2536) ที่พบว่าการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดำเนินการในระดับปานกลางทั้งในภาพรวมและรายด้าน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของวิรัตน์ ศรีเปารยะ (2540) ที่พบว่าการปฏิบัติงานอนามัย ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

การที่โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น ยังไม่สามารถดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนให้อยู่ในระดับมากหรือมากที่สุด ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะโรงเรียนอาจขาดทรัพยากรต่างๆในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ กรีฑา อนุรักษ์ (2537) ซึ่งกล่าวว่า การปฏิบัติงานบริหารโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา อยู่ในระดับปานกลาง ไม่สามารถปฏิบัติงานให้อยู่ในระดับมากได้น่าจะมีสาเหตุมาจากการขาดทรัพยากรการบริหาร ซึ่งมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชสรุปว่า

องค์การใดที่กำลังคนไม่พอคนหนึ่งจะต้องปฏิบัติงานหลายหน้าที่ ผลการปฏิบัติงานย่อมอยู่ในระดับต่ำ

งานสุขภาพในโรงเรียนเป็นงานที่มีความหมายกว้าง เพราะเกี่ยวข้องกับการสอนให้เกิดความรู้และเจตคติที่ถูกต้อง ยังต้องมุ่งเน้นที่ตามปฏิบัติที่เหมาะสมและเป็นนิสัยอีกด้วย ซึ่งต้องอาศัยเวลา การฝึกฝน การดูแลอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการจัดสภาพแวดล้อม การบริการและการช่วยเหลือของฝ่ายสาธารณสุข (สุชาติ โสมประยูร. 2526) ซึ่งต้องมีการประสานงานกันอย่างต่อเนื่อง งานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาซึ่งต้องการความรู้ ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ความเสียสละและความตั้งใจจริงของผู้บริหารและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน หากโรงเรียนไม่พร้อมทั้งด้านปัจจัยและกำลังคน งานสุขภาพในโรงเรียนย่อมไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มรูปแบบและที่สำคัญโรงเรียนจะดำเนินงานสุขภาพได้ดีนั้น มิใช่แต่ผู้บริหาร ครูอนามัยและครูผู้สอนสุขศึกษาเท่านั้นที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจและมีเจตคติที่ดีต่องานสุขภาพ ครูทุกคนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจและเจตคติที่ดีในเรื่องนี้ด้วย และต้องช่วยดูแลให้เกิดการปฏิบัติที่เอื้อต่อการพัฒนานิสัยและสุขนิสัยอันดีให้เกิดแก่นักเรียนทุกขณะ

2) สภาพการดำเนินสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อม

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพพบว่า การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เห็นว่าดำเนินงานได้ดีตรงกัน คือ การจัดให้มีไม้ดอกไม้ประดับ ไม้ร่มเงาให้ความร่มรื่นสวยงาม ส่วนความเห็นว่าดำเนินงานได้ไม่ดีตรงกัน คือ การทำรั้วกินได้ภายในโรงเรียนเพราะโรงเรียนส่วนใหญ่มีรั้วคอนกรีตถาวรรอบบริเวณโรงเรียน การจัดเก็บและการกำจัดขยะไม่มีที่เก็บขยะรวม เพราะการกำจัดขยะนั้นต้องอาศัยรถของทางสุขาภิบาลมาเก็บ ไม่มีเตาเผาขยะ จึงทำให้บริเวณโรงเรียนสกปรก ห้องส้วมและที่ปัสสาวะของนักเรียนไม่เพียงพอและขาดการดูแลรักษาทำให้ไม่สะอาดมีกลิ่นเหม็น พบว่าห้องน้ำห้องส้วมมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอ และที่มีอยู่ก็ใช้การไม่ได้เพราะบางแห่งตั้งอยู่ในที่ลุ่มมีน้ำขังในฤดูฝน อีกประการหนึ่งการจัดให้มีห้องพยาบาลที่เหมาะสม มีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์เพียงพอ พบว่าห้องพยาบาลนั้นไม่เหมาะสมเพราะไม่มีห้องพยาบาลโดยตรง ต้องอาศัยอยู่กับห้องเรียนหรือห้องกิจกรรมอื่นๆ ส่วนความเห็นที่ขัดแย้งกันคือ ข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า การจัดน้ำดื่มน้ำใช้สะอาดและพอเพียงตลอดปี แต่ข้อมูลเชิงคุณภาพเห็นว่า น้ำดื่มน้ำใช้ของนักเรียนขาดแคลนไม่เพียงพอ ที่เป็นเช่นนี้เพราะโรงเรียนประถมศึกษาบางโรงเรียนมีน้ำประปาใช้อย่างเพียงพอและมีถังเก็บน้ำฝนไว้ใช้ตลอดปี

ส่วนโรงเรียนประถมศึกษาบางโรงเรียนไม่มีน้ำประปาใช้อย่างเพียงพอและไม่มีอุปกรณ์เก็บน้ำฝนไว้ใช้ตลอดปี ควรแก้ปัญหาโดยการเจาะบ่อบาดาลขึ้นมาใช้ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาในการจัดหาน้ำสะอาดไว้ใช้ได้ตลอดปี ซึ่งสอดคล้องกับกรมอนามัย กองอนามัยโรงเรียน (2531) ได้กล่าวว่าการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษาซึ่งประกอบด้วยการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการสุขาภิบาลอาหารดังนี้ คือ จัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมทั่วไปให้ถูกสุขลักษณะ กิจกรรมที่เน้นคือ น้ำดื่ม น้ำใช้ ส้วม การกำจัดขยะและการจัดห้องพยาบาล

3) สภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัดบริการสุขภาพ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่าการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดบริการสุขภาพที่เห็นว่าดำเนินงานได้ดีตรงกันคือ การจัดทำระเบียนสะสมหรือบัตรสุขภาพนักเรียนมีครบทุกคน การจัดให้มีการบริการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพแก่นักเรียน และการจัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียน โดยแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำ ความเห็นว่าดำเนินงานได้ไม่ดีตรงกัน คือ การจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล การจัดให้มีกิจกรรมส้นทนาการส่งเสริมสุขภาพจิตของครูและบุคลากรในโรงเรียน การจัดให้มีการตรวจวัดสายตาและการทดสอบการได้ยินของนักเรียน เพราะครูไม่เห็นความสำคัญของการตรวจวัดสายตาและทดสอบการได้ยินจึงไม่ได้ดำเนินการตรวจอย่างจริงจังและต่อเนื่อง อีกทั้งยังขาดเครื่องมือในการตรวจ ผู้วิจัยเห็นว่าโรงเรียนควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล สาธารณสุข จัดส่งแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมดำเนินการกับทางโรงเรียนในการตรวจวัดสายตา และทดสอบการได้ยินของนักเรียนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จัดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการบริการสุขภาพอยู่ประจำห้องพยาบาล ความเห็นที่ขัดแย้งกันคือ ข้อมูลเชิงปริมาณเห็นว่าการจัดให้มีการบริการรักษาพยาบาลในโรงเรียน โดยครูอนามัยประจำโรงเรียนหรือบุคลากรที่มีความรู้ด้านนี้ดำเนินการได้ปานกลาง แต่ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า การบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงเรียนยังไม่ดี เพราะเวลานักเรียนเจ็บป่วยมักส่งโรงพยาบาลหรือส่งกลับบ้าน เนื่องจากห้องพยาบาลไม่เพียงพอและขาดเวชภัณฑ์ในการรักษาพยาบาล สำหรับปัญหาความไม่เพียงพอของเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์นั้น นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของกรมพลศึกษา (2528) พบว่าปัญหาอุปสรรคในการจัดที่สำคัญ ได้แก่ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ

4) การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีการดำเนินงานรายข้อที่โรงเรียนสามารถดำเนินงานได้ในระดับมาก อาจเป็นเพราะโรงเรียนไม่ค่อยเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา ครูผู้สอนสุขศึกษาเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีแก่นักเรียน เนื้อหาและหลักสูตรสุขศึกษาเน้นทฤษฎีมากเกินไป ไม่ค่อยเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของนักเรียน ทำให้ห่างจากประสบการณ์ที่จะนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ครูจึงไม่ควรยึดเนื้อหาจากตำรามากเกินไป ขาดการประสานงานที่ดีกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องวิธีดำเนินงานไม่รัดกุม ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ ประสิทธิ์ สาระสันต์ (2536) ที่กล่าวว่าโรงเรียนดำเนินงานด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาไม่รัดกุม ไม่ได้จัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปีของโรงเรียน ขาดการสำรวจวิจัยที่จะนำมาเป็นหลักวิธีดำเนินงาน ทั้งที่ดำเนินอยู่และที่จะมีขึ้นในอนาคต ขาดวิธีการและเครื่องมือในการวัดผล ขาดการติดตามผลและการประเมินผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่า การดำเนินงานด้านการจัดการเรียนการสอนที่เห็นว่าดำเนินงานได้ดีตรงกัน คือ การจัดให้มีกิจกรรมเสริมหลักสูตร ได้แก่ การบริหารร่างกายท่าต่างๆก่อนเข้าเรียน การแข่งขันกีฬาสีและกีฬากลุ่ม ความเห็นว่าดำเนินงานได้ไม่ดีตรงกันคือ การจัดให้มีการอบรมสัมมนาครูผู้สอนสุขศึกษาให้ทั่วถึง การจัดให้มีความพร้อมด้านสื่อการเรียนและอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการสอนสุขศึกษา การพัฒนาหลักสูตรการสอนสุขศึกษาให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของท้องถิ่น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูผู้สอนสุขศึกษาในโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์และไม่ให้ความสำคัญของวิชาสุขศึกษา ทั้งที่การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้นักเรียนมีสุขภาพดี ผลดีทางอ้อมทำให้เกิดกับชุมชนและครอบครัวของนักเรียนด้วย เพราะนักเรียนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและของชุมชน ดังนั้นโรงเรียนกับชุมชนจึงควรร่วมกันพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน และจัดอบรมสัมมนาครูผู้สอนสุขศึกษาโดยขอความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.5.3 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

1) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนโดยภาพรวม

การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัย วิลาศ จันทรัตน์ (2524) ที่พบว่า โรงเรียน

ประถมศึกษาในจังหวัดสงขลา มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยเห็นว่าการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนยังไม่เป็นที่น่าพอใจยังต้องพัฒนาอีกมาก ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญของการดำเนินงาน คือการขาดการประสานงานสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรผู้ดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนกับบุคลากรสาธารณสุขและชุมชน ประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีฐานะยากจนขาดโอกาสทางการศึกษา จึงทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดความกระตือรือร้นในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของครอบครัวและชุมชน ย่อมมีอิทธิพลไม่โดยทางตรงก็ทางอ้อมต่อการประสานงาน จึงทำให้เกิดความล้มเหลวในการให้ความร่วมมือตลอดจนถึงการขาดการบริหารปัจจัยในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับ ประสิทธิ์ สาระสันต์ (2536) ที่กล่าวว่า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน คือผู้บริหารโรงเรียน ครูและบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนอย่างแท้จริง ผู้บริหารการศึกษาเห็นความสำคัญของการดำเนินงานสุขภาพน้อยกว่างานวิชาการจึงไม่สนับสนุนส่งเสริม ทำให้งานสุขภาพในโรงเรียนไม่ก้าวหน้า ส่วนนักเรียนที่เรียนจบไปแล้วไม่ได้นำไปปฏิบัติจริงๆ ทั้งยังไม่เข้าใจและไม่เอาใจใส่เกี่ยวกับสุขภาพของตนและของชุมชน และขาดงบประมาณสำหรับการดำเนินงาน จะใช้งบประมาณจากโรงเรียนเพียงอย่างเดียวคงไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องอาศัยการช่วยเหลือจากแหล่งต่างๆในชุมชนด้วย ถ้าหากว่าได้รับการช่วยเหลือดี ก็จะทำให้การดำเนินงานเป็นไปได้ด้วยดี

2) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่ามีปัญหาอุปสรรคที่ตรงกัน คือ บริเวณที่ตั้งไม่เหมาะสม ตั้งอยู่กลางชุมชน แห้งแล้ง กันดาร บางแห่งเป็นที่ลุ่ม จึงทำให้มีปัญหาในการวางแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม ความไม่เพียงพอของอาคารเรียนและห้องเรียนเพราะนักเรียนมีจำนวนมากเกินไปจึงทำให้ขาดห้องกิจกรรมต่างๆรวมทั้งห้องพยาบาล การหวังพึ่งพางบประมาณจากส่วนกลางมากกว่าความพยายามช่วยตนเองของบุคลากรในโรงเรียน ผู้วิจัยเห็นว่าปัญหาเรื่องการขาดงบประมาณเป็นปัญหาสำคัญมาก เพราะถ้างบประมาณมีจำนวนจำกัดหรือไม่เพียงพอย่อมทำให้การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือช่วยเหลือจากชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ เฉลิม แช่มช้อย (2529) ซึ่งได้ศึกษาวิจัยการบริหารการศึกษาของโรงเรียนประถมศึกษาในภาคใต้ แสดงว่าความไม่เพียงพอด้านงบประมาณเป็นปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อม

มาก เพราะในการที่จะบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุผลได้นั้น จำเป็นต้องมีความพร้อมด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ซึ่งสิ่งดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยงบประมาณในการดำเนินงานจึงจะถาวรสมบูรณ์ แต่ในปัจจุบันโรงเรียนประถมศึกษายังได้รับเงินสนับสนุนในด้านนี้น้อยมาก

3) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัดบริการสุขภาพ

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่ามีปัญหาอุปสรรคที่ตรงกันคือ การขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน ความไม่เพียงพอยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับการสำรวจปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ของศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 ซึ่งพบว่ามีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของเวชภัณฑ์อนามัยโรงเรียน (ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9, 2532) แสดงว่าปัญหาในเรื่องนี้เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมานาน แต่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความไม่เพียงพอด้านงบประมาณ อาจเป็นเพราะทางหน่วยงานเจ้าสังกัด หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้ให้การช่วยเหลือสนับสนุนอย่างจริงจัง ปัญหาดังกล่าวอาจถูกปล่อยปละละเลยหรือปล่อยให้โรงเรียนเป็นผู้รับภาระฝ่ายเดียว แล้วก็ยากที่จะมุ่งหวังให้การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนบรรลุผลตามเป้าหมาย สำหรับปัญหาด้านขาดบุคลากรที่มีความชำนาญโดยตรงมาทำหน้าที่ครูอนามัยหรือครูประจำห้องพยาบาลนั้น ผู้วิจัยพบว่าทางโรงเรียนน่าจะแก้ปัญหาโดยขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย ส่งพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อนามัยมาประจำห้องพยาบาลหรือขอให้หน่วยเหนือบรรจุครูที่มีความรู้หรือวุฒิด้านการอนามัยมาประจำโรงเรียนหรือสนับสนุนให้มีการอบรมสัมมนา ให้บุคลากรในโรงเรียนมีความรู้ด้านการบริการสุขภาพอนามัย โดยเชิญผู้ที่มีความรู้ด้านนี้โดยตรงมาเป็นวิทยากรจัดอบรม

4) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่ามีปัญหาอุปสรรคที่ตรงกันคือ ขาดการอบรมสัมมนาครูผู้สอนสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ มานิตย์ แก้วมหิทธ์ (2520) ซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 3 พบว่าครูอาจารย์ผู้สอนสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีวุฒิทางการศึกษาโดยตรง กระบวนการเรียนการสอนการวัดผลประเมินผลจึงไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ผู้วิจัยมีความเห็นว่าโรงเรียนจำเป็นต้องหาทางปรับปรุงแก้ไขในเรื่องนี้โดยการขออัตรา

เท่าที่ควร ผู้วิจัยมีความเห็นว่าโรงเรียนจำเป็นต้องหาทางปรับปรุงแก้ไขในเรื่องนี้โดยการขออัตราครูมีวุฒิสุขศึกษาโดยตรงเพื่อบรรจุเข้าปฏิบัติหน้าที่ นอกจากนี้ทางแก้ปัญหาโดยการดำเนินการดังนี้ คือ จัดประชุมครูผู้สอนเพื่อชี้แจงนโยบาย จุดมุ่งหมายการเรียนการสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนและครูอาจารย์ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจวิธีดำเนินงานและผลสำเร็จในการเรียนการสอนสุขศึกษาตรงกัน ขอความร่วมมือคณะครูอาจารย์โดยเฉพาะครูผู้สอนสุขศึกษาปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียนในการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนให้ครูอาจารย์ผู้สอนสุขศึกษาได้พัฒนาความรู้ความสามารถด้านวิชาการและบำรุงขวัญในการปฏิบัติงาน เช่น จัดไปทัศนศึกษา จัดอบรมสัมมนาครูผู้สอน หรือสนับสนุนให้ครูศึกษาต่อตามสายงานที่ปฏิบัติในโอกาสอันสมควร ประสานงานกับหน่วยเหนือเพื่อขอรับความช่วยเหลือสนับสนุนการสอนสุขศึกษา ผู้บริหารโรงเรียนเอาใจใส่ติดตามผลการปฏิบัติงาน โดยมุ่งที่พฤติกรรมทางสุขภาพและบุคลิกภาพที่ดีของนักเรียนเป็นสำคัญ ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ขาดแคลนอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอนสุขศึกษา อาจเป็นเพราะผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา ขาดการวางแผนล่วงหน้า ไม่ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อการจัดซื้อ จัดหาและผลิตสื่อการเรียนการสอนสุขศึกษา ครูผู้สอนใช้สื่อการเรียนการสอนน้อยไปส่วนใหญ่ครูมักใช้แต่แบบเรียนเพียงอย่างเดียวและใช้วิธีการสอนแบบบรรยาย ขาดการพัฒนาวัสดุอุปกรณ์ในการสอน

จากการศึกษาสภาพปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานสุภาพในโรงเรียน อาจจะกล่าวสรุปได้ว่า การดำเนินงานงานนี้ยังมีสภาพปัญหาอุปสรรคที่ควรจะได้รับการปรับปรุงแก้ไขหลายประการ ได้แก่ บริเวณที่ตั้งไม่เหมาะสม ตั้งอยู่กลางชุมชน แห้งแล้ง กันดาร บางแห่งเป็นที่ลุ่ม ความไม่เพียงพอของอาคารเรียนและห้องเรียน ขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน ความไม่เพียงพอยาและเวชภัณฑ์ ขาดแคลนอุปกรณ์การเรียนการสอนสุขศึกษาและขาดการอบรมสัมมนาครูผู้สอนสุขศึกษา

5.6 ข้อเสนอแนะ

5.6.1 ข้อเสนอแนะสำหรับสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด

1) ควรกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ แผนการดำเนินงานและเป้าหมายการปฏิบัติงานให้ชัดเจน

2) จัดสรรงบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ สื่อการสอน ให้เพียงพอ

3) ควรกำหนดกรอบอัตรากำลังให้ชัดเจน โดยคำนึงถึงหน้าที่และความเหมาะสม

4) ควรจัดสรรงบประมาณ เพื่อพัฒนาบุคลากรในด้านความรู้ สามารถนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้

5) ส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยงานทุกองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้มีการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

5.6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับโรงเรียน

1) ควรกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ แผนการดำเนินงานและเป้าหมายการปฏิบัติงานให้ชัดเจน มีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

2) ส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาให้มากที่สุด

3) ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรที่ทำหน้าที่เฉพาะด้าน ให้มีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้

4) จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอ โดยคำนึงถึงความเหมาะสม

5) ส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยงานทุกองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้มีการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

5.6.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1) ควรศึกษาการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา เฉพาะแต่ละด้านเพื่อให้ทราบรายละเอียดของการดำเนินงานให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น

2) ควรศึกษาปัจจัยและองค์ประกอบที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก

3) ควรศึกษาติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพต่อไป