

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง ปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ ที่ผู้วิจัยมุ่งศึกษากับกลุ่มประชากรในโรงเรียนนำร่องโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2542 สำหรับกลุ่มประชากรในโรงเรียนเป็นผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน ส่วนประชากรที่อยู่ภายนอกโรงเรียน ได้แก่ ผู้นำชุมชนและชุมชน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ภาคเอกชน ทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ทั้งนี้เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ครอบคลุมและมีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้ศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง สำหรับการบันทึกข้อมูลนั้นผู้วิจัยได้ทำการบันทึกไว้ แล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ที่มีปัจจัยที่เหมือนกัน แล้วนำมาวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงและถูกต้องสมบูรณ์ จึงพอสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้าด้านนโยบายหลักโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ทุกโรงเรียนทราบถึงนโยบายหลักจากมติของกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขที่ได้กำหนดร่วมกัน แล้วนำมากำหนดเป็นนโยบายสุขภาพของแต่ละโรงเรียนอย่างชัดเจน ซึ่งในแต่ละโรงเรียนจะนำมาประยุกต์ใช้แตกต่างกันตามสภาพของโรงเรียนและชุมชน ในนโยบายสุขภาพของโรงเรียนจะครอบคลุมงานด้านสุขภาพ พยายามให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน มีการบรรจุนโยบายสุขภาพของโรงเรียนไว้อย่างชัดเจนในธรรมนูญของโรงเรียนเพื่อให้มีการดำเนินงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งโรงเรียน

2. ปัจจัยนำเข้าด้านผู้บริหารโรงเรียน

ด้านแนวคิดและหลักการในการดำเนินงานของผู้บริหาร พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนจะมีแนวคิดและหลักการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปในทิศทางคล้ายกันเป็นแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาตามองค์การอนามัยโลก ได้รับการอบรม ชี้แจง แนวคิด และหลักการที่มีทิศทางเดียวกัน

ด้านลักษณะการบริหารงานจะเป็นในแนวราบ (Horizontal) มากกว่าแนวตั้ง โดยผู้บริหารจะเป็นแกนนำและแบ่งงานให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ให้การสนับสนุนทั้งแรงกาย แรงใจ เน้นการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดภาคี แต่ยังพบว่าในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ผู้บริหารไม่ค่อยให้

ความสำคัญในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเท่าที่ควร เนื่องจากตำแหน่งทางราชการที่สูง ไม่ค่อยที่จะมีเวลาในการเข้ามาให้ความช่วยเหลือเต็มที่ทำการดำเนินงานในโรงเรียน ติดขัดอยู่บ้าง

3. ปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากรครู

จากการศึกษา พบว่า บุคลากรครูภายในโรงเรียนให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี มีทัศนคติที่ดีในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ละโรงเรียนจะมีครูผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน คือครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งในแต่ละโรงเรียนจะมีครูอนามัยโรงเรียนท่านเดียวหรือหลายท่านก็ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนนักเรียนและจำนวนของบุคลากรในโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นผู้รับผิดชอบหลักประสานงานและดำเนินงานร่วมกับ ผู้บริหาร ครูภายในโรงเรียน และบุคลากรภายนอกโรงเรียน และดำเนินงานเผยแพร่การส่งเสริมสุขภาพสู่ชุมชน เน้นให้ครูทุกคนในโรงเรียนมีส่วนร่วมในการทำงานและประสานงานการทำงานร่วมกัน

4. ปัจจัยนำเข้าด้านความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานของครู

จากการศึกษา พบว่า ในช่วงแรกของการดำเนินงานครูไม่ค่อยเข้าใจ สับสนในงานที่ทำ คิดว่างานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องใหม่ เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งต่อมาครูเริ่มที่จะมีความเข้าใจ มีความรู้ เพิ่มมากขึ้นจนอยู่ในระดับดี ครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นผู้รับผิดชอบงานโดยตรงจะมีความรู้และความเข้าใจอยู่ในเกณฑ์ดี เนื่องจากได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่อง ในด้านศักยภาพของครูพบว่าครูทุกคนมีศักยภาพในการดำเนินงานเป็นอย่างมาก แต่อาจขึ้นอยู่กับความพร้อมและงานที่ต้องรับผิดชอบมากน้อยเพียงใด

5. ปัจจัยนำเข้าด้านการจัดการเรียนการสอน

จัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องพระราชบัญญัติการศึกษา และการปฏิรูปการศึกษา มุ่งให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนมากขึ้น แต่ก็ยังพบว่ายังมีบ้างในบางวิชาที่มุ่งเน้นที่ผู้สอนเป็นหลัก ในหลายวิชาไม่มีการบูรณาการเนื้อหาวิชาเรียนเข้ากับวิชาอื่น แต่มีแนวโน้มที่จะผสมผสานการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเข้าไปในเกือบทุกวิชา และบางโรงเรียนนำทักษะชีวิตเข้ามาบรรจุในแผนการสอนเพื่อให้นักเรียนสามารถนำไปใช้กับชีวิตประจำวัน นำภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมุ่งเน้นให้นักเรียนได้ฝึกคิด ปฏิบัติจริง ประเมินและปรับปรุงตนเอง ฝึกให้เรียนรู้การทำงานเป็นทีมโดยเน้นกระบวนการกลุ่ม และมีการจัดให้มีกิจกรรมเสริมหลักสูตร แต่ก็ยังพบว่าสิ่งที่จะต้องปรับปรุงอยู่ คือ การบูรณาการเนื้อหาวิชาสุขภาพยังไม่ค่อยได้ทำมากนักในหลายโรงเรียน ครูจะยังไม่เน้นหลักในวิชานี้ นักเรียนยังไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการจัดกระบวนการเรียนรู้อย่างชัดเจน

6. ปัจจัยนำเข้าด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า โรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพและด้านสังคมให้นักเรียน โดยการสนับสนุนทั้งจากภาครัฐ เอกชน และชุมชน แต่ละโรงเรียนพยายามจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาพของนักเรียนทั้งในด้านความสะดวกสบาย ร่มรื่น น่าอยู่ มีสถานที่พักผ่อนและออกกำลังกาย เพื่อที่มุ่งพัฒนาให้นักเรียนมีความพร้อมและมีความสุขในการเรียน จัดกิจกรรมในด้านพัฒนาสิ่งแวดล้อมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง แต่ก็พบว่าในหลายโรงเรียนยังมีบางจุดที่ยังพัฒนาไม่ถึง เช่น การกำจัดขยะ ในโรงเรียนมักใช้วิธีฝังกลบ สภาพของห้องน้ำที่เก่า นักเรียนขาดวินัยในการทิ้งขยะ ส่วนในด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมพบว่า มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างครู นักเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงเรียนและชุมชน จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีร่วมกัน เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ให้เกิดความรัก ความอบอุ่น ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นกันเอง

7. ปัจจัยนำเข้าด้านการจัดให้มีบริการสุขภาพที่ดี

จากการศึกษา พบว่า โรงเรียนได้พัฒนาการให้บริการสุขภาพทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ในด้านร่างกายและจิตใจ มีการรณรงค์ ส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวัง ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ทั้งกับนักเรียน ครู ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงเรียนและชุมชน ประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชุมชน ภาคเอกชนมาให้บริการแก่นักเรียน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ส่งเสริมให้นักเรียนมีความสุขในการเรียน ให้ความรัก ความอบอุ่น เป็นกันเอง ให้สามารถเข้าถึงครูได้โดยโรงเรียนจัดให้มีบริการด้านงานแนะแนว มีครูแนะแนวให้คำปรึกษาเมื่อนักเรียนมีปัญหา จัดการเรียนการสอนโดยนำทักษะชีวิตเข้ามาบรรจุในแผนการสอน

8. ปัจจัยนำเข้าด้านความร่วมมือของชุมชน

จากการศึกษา พบว่า ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน พัฒนา จัดหางบประมาณ ให้การสนับสนุนโรงเรียน มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน และโรงเรียนยังได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับชุมชนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ช่วยเหลือเกื้อกูล พึ่งพาอาศัยกัน และนอกจากนั้นชุมชนยังให้การสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนด้วยความเต็มใจ ทั้งแรงกาย และงบประมาณ

9. ปัจจัยนำเข้าด้านขนาดของโรงเรียน

จากการศึกษา พบว่า แบ่งโรงเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม คือโรงเรียนที่มีขนาดกลาง และขนาดใหญ่ โรงเรียนที่มีขนาดกลาง มีจำนวนนักเรียนและบุคลากรไม่มาก การดำเนินงานในโรงเรียนจะดำเนินงานได้สะดวก ประสานความร่วมมือได้ดีกว่าโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่เพราะโรงเรียนจำนวนนักเรียนไม่มาก ครูสามารถดูแลนักเรียนได้ทั่วถึง ส่วนในโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ การประสานสัมพันธ์ระหว่างครูด้วยกันมีน้อย นักเรียนมีจำนวนมาก ครูดูแลได้ไม่ทั่วถึงทำให้ในบางกิจกรรมต้องงดชั่วคราว

10. ปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณ

จากการศึกษา พบว่า โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสาธารณสุขจังหวัด โรงเรียนละ 2,000 บาท แต่ในบางโรงเรียนก็ได้รับจากจัดสรรงบประมาณพิเศษบ้าง นอกนั้นโรงเรียนจะได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน สมาคม ผู้ปกครอง โดยเฉพาะจากชุมชน ในบางโรงเรียนมีงบประมาณน้อยบางกิจกรรมต้องระงับการดำเนินงานไว้ก่อนเนื่องจากงบประมาณไม่เอื้ออำนวย

อภิปรายผล

1. ปัจจัยนำเข้าด้านนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า นโยบายหลักๆ เกิดจากความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ร่วมกันกำหนดขึ้นมาเพื่อต้องการให้ทุกโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ มีแนวทางในการดำเนินงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยโรงเรียนแต่ละแห่งนำนโยบายหลักไปปรับใช้กับโรงเรียน ในการกำหนดเป็นนโยบายสุขภาพของโรงเรียน โดยเกิดจากการระดมความคิดร่วมกันจากทุกคนในโรงเรียน แต่สภาพความเป็นจริงพบว่า นักเรียนยังไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนมากนัก เพราะไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็น ฉะนั้นโรงเรียนควรผลักดันให้นักเรียนมีบทบาทมากกว่านี้ ซึ่งในนโยบายสุขภาพของแต่ละโรงเรียนบางข้อมีทั้งความเหมือนและความแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะว่าในการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนนั้นเกิดจากสภาพปัญหา และความต้องการที่อยากพัฒนาโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนแต่ละแห่งมีสิ่งที่จะต้องปรับปรุงพัฒนาที่แตกต่างกัน และบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละแห่งก็มีความแตกต่างกันอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ ลักษณะ เดิมศิริกุลชัย (2540) กล่าวว่า นโยบายสุขภาพของโรงเรียนเป็นการศึกษาจากสภาพปัญหาของโรงเรียน สภาพท้องถิ่นมาร่วมกันคิดเป็นนโยบายสุขภาพของโรงเรียน และกำหนดเป็นที่ชัดเจนในธรรมนูญของโรงเรียน ในการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนได้ให้

ความสำคัญกับเรื่องใดบ้าง และนอกจากนั้นยังพบว่ามีการจัดโครงการหรือกิจกรรมมาสนองนโยบายหลักๆ อีกด้วย เพื่อให้เกิดเป็นรูปธรรมของการปฏิบัติ การกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนที่ชัดเจนและครอบคลุมจะเป็นเหมือนเสาหลัก เสาแรกที่จะช่วยให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปสู่ความสำเร็จ

2. ปัจจัยนำเข้าด้านผู้บริหารโรงเรียน พบว่า ให้การสนับสนุน เอาใจจริงเอาใจ และเป็นผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจและควบคุมให้การดำเนินงานเป็นไปตามนโยบาย ซึ่งสอดคล้องกับ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2539, หน้า 81) กล่าวว่า การดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จได้ถ้าผู้บริหารเห็นชอบและให้การสนับสนุน ทั้งนี้ผู้บริหารเปรียบเสมือนผู้นำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ เพราะกิจกรรมหรือโครงการใด ๆ ไม่สามารถดำเนินการได้ถ้าผู้บริหารไม่ให้การสนับสนุน ในการบริหารจัดการ พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่จะบริหารองค์กรในแนวราบ คือมุ่งความสัมพันธ์อันดีมากกว่ามุ่งงาน ให้ความสำคัญกันเองกับทุกคน มีผู้บังคับบัญชาน้อย ซึ่งสอดคล้องกับ รวมพร นิมานนท์ (2543, หน้า 56) กล่าวว่า ผู้นำต้องมีความเป็นประชาธิปไตยมุ่งความสัมพันธ์แนวราบมากกว่ามุ่งงานและความสัมพันธ์ในแนวดิ่งมากกว่า แต่ก็ยังพบว่าผู้บริหารโรงเรียนบางแห่งที่มียศตำแหน่งทางราชการสูง มักจะบริหารงานในแนวดิ่ง มีผู้บังคับบัญชาหลายคน การดำเนินงานต่าง ๆ ยุ่งยากซับซ้อน และจะไม่ค่อยให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจะมุ่งเน้นไปที่งานวิชาการมากกว่า เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็วผู้บริหารควรที่จะปรับการบริหารจัดการในโรงเรียนให้เป็นไปในแนวราบ ซึ่งสอดคล้องกับ รวมพร นิมานนท์ (2543, หน้า 56) กล่าวว่า ในการบริหารองค์กรนั้น โรงเรียนจะเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ระบบบริหารต้องเป็นในลักษณะสัมพันธ์ในแนวราบมากกว่าความสัมพันธ์ในแนวดิ่ง และผู้บริหารจะต้องสร้างความเข้มแข็งให้ทุกคนเกิดทัศนคติ วิสัยทัศน์ และแนวคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อเป็นพื้นฐานที่ดีในการดำเนินงานต่อไป

3. ปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากร พบว่า บุคลากรจะเป็นผู้ปฏิบัติงานในการดำเนินงานในแต่ละด้าน โดยให้ครูทุกคนในโรงเรียนมีส่วนร่วมตามศักยภาพของแต่ละคน ตั้งแต่ขั้นตอนของการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียน การดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นผู้รับผิดชอบหลัก คอยประสานงานร่วมกับครูภายในโรงเรียนและบุคคลภายนอกในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งครูจะมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับ ลัดดาวัลย์ เกษมพิทักษ์พงศ์ (2539) พบว่า การรับรู้บทบาทที่ปฏิบัติงานจริงโดยรวมของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับดี ซึ่งแต่ละโรงเรียนอาจมีจำนวนครูอนามัยเพียงคนเดียวหรือหลายคนก็ได้ โดยขึ้นอยู่กับจำนวน

บุคลากรและลักษณะการบริหารจัดการ นอกจากนั้นยังพบว่า ในโรงเรียนที่มีจำนวนบุคลากรครู ในโรงเรียนมากไม่ค่อยที่จะได้รับความร่วมมือจากครูในโรงเรียนเท่าที่ควร การที่จะทำให้ทุกคน มีความเข้าใจที่ตรงกันจะมักจะทำได้ยาก และความสัมพันธ์ระหว่างครูก็ดูผิวเผิน ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่าการสร้างความสัมพันธ์ภายในโรงเรียนยังไม่ประสบผลสำเร็จ แต่ในบางโรงเรียนครูในโรงเรียนช่วยเหลือกันทำงานอย่างจริงจัง ในพระราชบัญญัติการศึกษาฉบับใหม่ จะให้ความสำคัญกับครู/อาจารย์ เพราะครูเป็นข้าราชการที่อยู่ในพื้นที่มากที่สุด คือประมาณตำบลละ 50 คน ในขณะที่หน่วยงานอื่นมีตำบลละ 1 คน ในสังคมโรงเรียนครูจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในทุก ๆ ด้าน รวมถึงบทบาทในการปลูกฝังวินัยทางด้านสุขภาพ เป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต และมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนเป็นอย่างมาก ดังนั้นถือว่าครูเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีความสำคัญอย่างมากอีกปัจจัยหนึ่งในการที่ดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จ และช่วยส่งเสริมผลักดันให้การศึกษาควบคู่ไปกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยเฉพาะครูที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว มีความคิดและพลังในการทำงาน เป็นคนรุ่นใหม่ไฟแรง จะเป็นแรงขับเคลื่อนในเรื่องสุขภาพอนามัยที่จะพัฒนาเอื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. ปัจจัยนำเข้าด้านความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานของครู พบว่า ความรู้ความเข้าใจเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานอีกปัจจัยหนึ่ง เพราะถ้าครูไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ดีพอ อาจส่งผลให้ดำเนินงานไม่ตรงประเด็นและใช้เวลานานกว่าที่งานจะประสบผลสำเร็จ แต่ก็พบว่าในช่วงแรกของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ครูยังไม่ค่อยมีความรู้ความเข้าใจ คิดว่าเป็นเรื่องใหม่ เป็นเรื่องของครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น ซึ่งแสดงว่าครูยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ดีพอ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่กว้างต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจอย่างแท้จริงเพื่อไม่หลงประเด็นและเกิดการทำงานที่ซ้ำซ้อนและประสานความร่วมมือในการทำงานช่วยกันทำงานอย่างจริงจัง เพื่อให้งานลุล่วงไปด้วยดี ในด้านศักยภาพของครู พบว่า ครูทุกคนมีความพร้อม และสามารถดำเนินงานได้ดี ทำได้อย่างเต็มความสามารถถ้ามีความรู้และความเข้าใจเพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับ สุพัตตรา ธัญชัย (2544, หน้า 82) กล่าวว่า ครูมีความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจะเป็นกระบวนการที่ทำให้ทุกคนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ และ ชูชาติ ร่องพีช (2541) กล่าวว่า ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงานกลุ่มประถมศึกษาดีเด่น คือ บุคลากรในกลุ่มมีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถ ความสามัคคี ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีความเสียสละ ตั้งใจปฏิบัติงานและให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เป็นอย่างดี มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายและทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ฉะนั้นปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานของครูจะเป็นส่วนที่ช่วย

ผลักดันให้ครูทำงานได้อย่างถูกต้อง มีความเข้าใจ ใช้เวลาไม่นานในการดำเนินงาน และสามารถประสานร่วมมือกันเพื่อให้เกิดพลังในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลเอื้อต่อการดำเนินงานในทุกด้าน ให้พัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ และดำเนินงานได้อย่างถูกต้องตามนโยบายสุขภาพของโรงเรียน

5. ปัจจัยนำเข้าด้านการจัดการเรียนการสอน พบว่า การจัดการเรียนการสอนมุ่งไปที่ การปฏิรูปการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เน้นที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ตามทิศแห่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 จัดทำหลักสูตรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อเสริมสร้างทักษะในด้านต่าง ๆ นิจชิตา อินย์ม (2543, หน้า 3) กล่าวว่า นับเป็นยุทธศาสตร์ที่ค่อนข้างดีเหมาะสมสำหรับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เพราะจะช่วยให้นักเรียนได้พัฒนาตนเองในกระบวนการคิด วิเคราะห์ และเชื่อมโยงความรู้ไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน แต่ก็ยังพบจุดที่ยังพัฒนาไปไม่ถึง เช่น การจัดการเรียนการสอนในบางวิทยายังมุ่งเน้นที่ผู้สอนเป็นหลัก การบูรณาการยังไม่สามารถบูรณาการทุกรายวิชาเข้าด้วยกันได้ ซึ่งสอดคล้องกับ นิจชิตา อินย์ม (2543, หน้า 3) พบว่า เนื่องจากครูยังขาดความรู้ในปรัชญาการจัดการศึกษาแบบใหม่ จึงทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่พัฒนาผู้เรียนให้เกิดศักยภาพในการเรียนรู้ได้ตามต้องการ ส่วนการให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนในการเรียนการสอนที่เกี่ยวกับสุขภาพยังไม่ค่อยชัดเจนนัก คือ ดำเนินงานด้านการสอนเป็นบางชั่วโมงเท่านั้นส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ยังไม่ส่วนร่วมในการจัดหลักสูตรสุขภาพและโปรแกรมสุขภาพเท่าที่ควร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมยังไม่สามารถดำเนินงานได้ชัดเจน ฉะนั้นทุกฝ่ายทั้งบิดามารดา ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ ผู้บริหาร ภาครัฐและเอกชนต้องร่วมกันจัดการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนอย่างแท้จริงเน้นที่ความรู้มากกว่าการท่องจำในหนังสือ เพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการที่สมบูรณ์และสมดุลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และสามารถนำมาใช้ได้จริงกับชีวิตประจำวัน และจัดกระบวนการเรียนรู้เชื่อมโยงกับเครือข่ายอื่น ๆ เช่น ชุมชน ครอบครัว หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 (อ้างใน อนุพล มานะสารวุฒิ, 2544) มาตรา 77 วรรค 2 กล่าวว่า ให้สถานศึกษาร่วมกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน และรู้จักเลือกสรรภูมิปัญญาและวิทยาการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการ จัดแหล่งการเรียนรู้ที่หลากหลาย และเพียงพอที่จะให้ผู้เรียนได้ใช้เป็นแหล่งค้นคว้าหาความรู้ตามความถนัดและความสนใจ พระราชบัญญัติการศึกษาฉบับใหม่ต้องการสร้างให้คนเป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุข ซึ่งคนที่มีความสุข คือ คนที่มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ร่างกายแข็งแรง มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีอิสรภาพ มีความรักต่อสรรพสิ่งทั้งหลาย สามารถดำรงชีวิตได้พอเพียงตามอัตภาพ ฉะนั้นการจัดการเรียน

การสอนตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติสามารถจัดให้สอดคล้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เพราะใช้หลักเดียวกันคือให้เด็กเป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุข ทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้นการศึกษากับสุขภาพต้องดำเนินการควบคู่กันไปและเป็นในทิศทางที่สอดคล้องกัน ซึ่งขณะนี้กระทรวงศึกษาธิการถือว่ากระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการหนึ่งที่สอดคล้องกับการปฏิรูปการศึกษา

6. ปัจจัยนำเข้าด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมจะส่งผลเอื้อต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของนักเรียนเป็นอย่างมาก เพราะนักเรียนจะต้องสัมผัสสิ่งแวดล้อมนี้ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน แต่ละโรงเรียนจะให้ความสำคัญในการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และมีการกำหนดเป็นนโยบายสุขภาพของโรงเรียนเกือบทุกโรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการเรียนการสอนและสุขภาพทั้งของนักเรียน ครูผู้สอน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในสังคมโรงเรียน ซึ่งชี้ให้เห็นว่าโรงเรียนได้ให้ความสำคัญต่อสุขภาพและพยายามที่จะพัฒนาให้เป็นโรงเรียนน่าอยู่ ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพโรงเรียนจัดให้มีการพัฒนาอาคารสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ห้องน้ำห้องส้วม สุขาภิบาลน้ำดื่มน้ำใช้ให้เพียงพอให้สะอาด สวยงาม ร่มรื่น ซึ่งสอดคล้องกับ วิทยากร อมรเสนารักษ์ (2540, หน้า 70) พบว่า โรงเรียนได้ปลูกต้นไม้อย่างเพียงพอ โรงเรียนได้รณรงค์เรื่องการรักษาความสะอาดและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม เพื่อเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ความปลอดภัยของทุกคน และให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ แต่ก็ยังพบปัญหาที่ยังพัฒนาไปไม่ถึง เช่น การกำจัดขยะมูลฝอยภายในโรงเรียนซึ่งมีจำนวนมาก โรงเรียนส่วนใหญ่ใช้วิธีฝังกลบ การปลูกฝังนิสัยการทิ้งขยะของนักเรียนยังไม่ได้ผลนักเรียนชอบทิ้งขยะเรี่ยราด และงบประมาณในการพัฒนาโรงเรียนให้น่าอยู่ยังเมื่อน้อยเมื่อเทียบกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องทำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับปรุงซ่อมแซมห้องน้ำ จากการสัมภาษณ์นักเรียนเกือบทุกโรงเรียนพบว่าอยากให้โรงเรียนมีการปรับปรุงห้องน้ำมากที่สุด ในหลายโรงเรียนยังยึดติดอยู่กับงบประมาณซึ่งการพัฒนาปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบางอย่าง โรงเรียนสามารถดำเนินการได้โดยไม่ต้องรอมงบประมาณ โดยต้องรู้จักใช้ทรัพยากรที่อยู่ในโรงเรียนและชุมชนให้เกิดประโยชน์แต่ในหลายโรงเรียนยังไม่ได้ตระหนักถึงจุดนี้ ส่วนในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคม พบว่า เป็นการสร้างประสานความสัมพันธ์อันดีระหว่างครู นักเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน และชุมชน มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีมและระบบพี่ดูแลน้อง สร้างสิ่งแวดล้อมที่อบอุ่น ให้ความรักความเข้าใจ เป็นมิตร และให้การช่วยเหลือนักเรียนที่ด้อยโอกาส (ชัย กฤติยาภิชาติกุล, 2543)

จะเห็นได้ว่าโรงเรียนได้มุ่งเน้นความสัมพันธ์ของนักเรียน ครูในโรงเรียน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสิ่งแวดล้อมทางสังคมทั่วไป สร้างบรรยากาศที่ดี มีความสุข อบอุ่น และมีสัมพันธภาพอันดีต่อกัน เพราะการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ดีให้แก่เด็กจะเป็นสิ่งที่จะช่วยสร้างหล่อหลอมหลอมความเป็นคนให้เด็กแสดงออกมาต่อสังคมซึ่งส่งผลในอนาคต

ทุกโรงเรียนพยายามที่จะพัฒนาสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพและสังคม ให้เอื้อต่อการเรียนการสอนและสุขภาพมากที่สุด เพื่อเป้าหมายคือให้ผู้เรียนมีศักยภาพและมีความพร้อมในการเรียนรู้อย่างเต็มความสามารถ และส่งผลต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา การจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ย่อมมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังสุขนิสัย และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ถ้าโรงเรียนจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี จะทำให้ทุกคนเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ห่างเหิน ไม่อยากมาโรงเรียน ดังนั้นถ้าโรงเรียนจัดบรรยากาศที่ดี มีสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ มีความน่าอยู่ ปลอดภัย สวยงาม ร่มรื่น จะส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีในการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันทั้งที่บ้านและชุมชนต่อไป

7. ปัจจัยนำเข้าด้านการจัดให้มีบริการสุขภาพที่ดี พบว่า โรงเรียนได้จัดให้มีการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานสำหรับนักเรียนและบุคลากรภายในโรงเรียนทั้งเชิงรุกและเชิง ในการส่งเสริมรณรงค์ ป้องกัน เฝ้าระวัง ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ โดยได้รับความร่วมมือจากครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนเข้ามาร่วมให้บริการด้านสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปีทั้งครูและนักเรียน การตรวจสุขภาพปากและฟัน การตรวจสายตา ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ การฉีดวัคซีน เป็นต้น จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2536, หน้า 40) การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน ดำรงรักษา แก้ไขปัญหาสุขภาพ และสวัสดิภาพของเด็กให้อยู่ในสภาพปกติไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน และสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับจากบริการสุขภาพไปปฏิบัติเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัวและชุมชน ซึ่งในการปฏิบัติงานบริการสุขภาพนักเรียนจะมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมีการอบรมผู้นำอนามัยโรงเรียนที่สามารถช่วยดูแลสุขภาพเบื้องต้นแก่เพื่อนนักเรียนได้ ซึ่งสอดคล้องกับ วิภาพร อมรเสนารักษ์ (2540, หน้า 79) พบว่า โรงเรียนสนับสนุนให้มีการฝึกเด็กเยาวชนส่งเสริมสาธารณสุข (ย.ส.ร.) เพื่อช่วยในงานด้านบริการสุขภาพ นอกจากนั้นในหลายโรงเรียนก็ยังพบว่า ครูประจำชั้นไม่ค่อยได้ดูแลสุขภาพของนักเรียนในตอนเช้าทุกวัน ไม่มีครูที่อยู่ประจำห้องพยาบาลตลอดเวลาเนื่องจากต้องมีหน้าที่สอนด้วย การได้รับการสนับสนุนและเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอกับโรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนมาก

โรงเรียนต้องรับผิดชอบเองครูในโรงเรียนไม่ค่อยที่จะได้รับการอบรมความรู้ด้านสุขภาพอย่างจริงจัง ส่วนใหญ่จะเน้นไปที่ครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งจากปัญหาเหล่านี้หากโรงเรียนมีการบริหารจัดการที่ดี และได้รับความร่วมมือจากครูและสนับสนุนอย่างจริงจังจากผู้บริหาร ปัญหาเหล่านี้อาจจะไม่เกิดขึ้น ดังนั้นปัจจัยด้านการจัดการบริการสุขภาพจะเป็นตัวสนับสนุนให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น หากจะวิเคราะห์การดำเนินงานที่โรงเรียนยังต้องปรับปรุงและสานต่อ ในเรื่องการให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพของโรงเรียน ให้ชุมชนได้มีโอกาสเข้ามาช่วยในงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนมากขึ้นเพราะบางโรงเรียนทำบ้างไม่ทำบ้าง ไม่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพิ่มการจัดหน่วยบริการสุขภาพจัดโปรแกรมอบรมแก่ครูทุกคน ในโรงเรียน ไม่เฉพาะเจาะจงไปครูอนามัยโรงเรียนเท่านั้น และการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพยังมีน้อย ซึ่งในส่วนนี้ภาครัฐควรพิจารณาและให้ความสำคัญในการจัดสรรงบประมาณเพิ่มมากขึ้น

8. ปัจจัยนำเข้าด้านความร่วมมือของชุมชน พบว่า ชุมชนมีส่วนช่วยสนับสนุนเป็นอย่างมาก โรงเรียนและชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมีการดำเนินงานและจัดกิจกรรมร่วมกัน เช่น การจัดงานประเพณี งานเฉลิมฉลองต่าง ๆ ซึ่งงานเหล่านี้ถือได้ว่าเป็นทุนที่ดีอยู่แล้ว ฉะนั้นโรงเรียนสามารถดึงชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เช่นกัน โดยอาจสอดแทรกความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพสอดแทรกเข้าไปในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำร่วมกัน เพื่อให้เกิดจิตสำนึกและทัศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพ และสามารถดึงชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานได้ไม่ยาก เพราะมีความสัมพันธ์ที่ดีร่วมกันอยู่แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับ สุพัตรา ธัญชัย (2544) พบว่า มีการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชนอย่างต่อเนื่องและก่อให้เกิดเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง เชื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และโรงเรียนได้ให้ความช่วยเหลือแก่ชุมชนในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ กิจกรรมรณรงค์ต่อต้าน บริการนันทนาการ ศิลปวัฒนธรรม ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (สุชาติ โสมประยูร, 2526 หน้า 79-80) กล่าวว่า บ้าน โรงเรียน และชุมชนควรร่วมมือและรวมพลังเข้าด้วยกันเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของนักเรียนและทำให้โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้บรรลุประสพผลสำเร็จที่ถูกต้องตามหลักการและแนวคิดนั้น โรงเรียนจะดำเนินการเพียงลำพังมิได้ต้องมีการส่งเสริมสุขภาพไปยังชุมชนด้วย ดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและเพื่อให้เกิดความคิดว่าโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีการประสานสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพราะถ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากชุมชน โรงเรียนก็ไม่สามารถที่

จะพัฒนาโรงเรียนไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์ นอกจากนั้นยังพบสิ่งที่ต้องสานต่อและแก้ไขให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมากขึ้นคือการดึงชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดหลักสูตรทางด้านสุขภาพระหว่างครอบครัวกับนักเรียน มีการจัดโปรแกรมสุขภาพร่วมกัน เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาตามกับความเป็นจริงมากที่สุด มากกว่าที่ครูจะเป็นผู้ดำเนินการเอง

9. ปัจจัยนำเข้าด้านขนาดของโรงเรียน พบว่า โรงเรียนที่เข้าไปเก็บข้อมูลแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือโรงเรียนที่มีขนาดกลางและโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ ขนาดของโรงเรียนอาจส่งผลต่อการดำเนินการคือ โรงเรียนขนาดกลางมีจำนวนบุคลากรและนักเรียนไม่มาก การบริหารจัดการง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถดำเนินงานได้สะดวก ใช้เวลาในการดำเนินงานไม่นาน ซึ่งสอดคล้องกับรวมพร นิมานนท์ (2543, หน้า 52) กล่าวว่า องค์การขนาดเล็กการบริหารไม่มีการแบ่งกลุ่มย่อยภายในซับซ้อนนัก การสร้างความรู้ ความเข้าใจให้ทุกคนมีแนวคิดที่ตรงกันทำได้ไม่ยาก เนื่องจากมีจำนวนคนที่ไม่มาก การสื่อสารกันทำได้ง่าย ประกอบกับผู้บริหารโรงเรียนบริหารงานในแนวราบให้ทุกคนมีความเท่าเทียมกันในการดำเนินงาน การสร้างความสัมพันธ์ของครูในโรงเรียนค่อนข้างดี ง่าย ครูช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี มีความสามัคคี และครูสามารถดูแลนักเรียนได้อย่างทั่วถึง สมใจ แก่นสิงห์ (อ้างใน วิภาพร อมรเสนารักษ์, 2540) บทบาทของครูที่มีต่อโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ กลาง และเล็ก มีความแตกต่างกันด้านบริการสุขภาพ ด้านการสอน สุขศึกษา ด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่มีจำนวนบุคลากรครูและนักเรียนมาก การสร้างความรู้ความเข้าใจให้ครูความคิดเห็นตรงกันนั้นอาจทำได้ยาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งตามมาภายหลัง การบริหารจัดการค่อนข้างยากบริหารงานในแนวตั้ง มีผู้บังคับบัญชาหลายท่าน กว่าที่งานจะดำเนินงานต้องรอความเห็นชอบอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาหลายท่าน ยิ่งผู้บริหารมีตำแหน่งทางราชการสูงการเข้าถึงผู้บริหารค่อนข้างยาก มีงานมาก ไม่ค่อยมีเวลา ส่งผลความสัมพันธ์ของผู้บริหารและครูผู้ปฏิบัติงานน้อย การให้ความช่วยเหลืองานระหว่างครูไม่ค่อยได้รับความร่วมมือเพราะมีความสัมพันธ์ต่อกันน้อย แต่ก็สามารถดำเนินงานได้เช่นกันแต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายอย่างจริง แต่อาจใช้เวลาในการดำเนินงานนาน และมีการจัดการบริหารจัดการที่ดี และผู้บริหารโรงเรียนให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง สรุปคือโรงเรียนที่มีขนาดเล็ก-กลาง การบริหารจัดการจะดำเนินงานได้สะดวก รวดเร็วไม่ซับซ้อน ประสพผลสำเร็จได้รวดเร็ว การประสานความร่วมมือระหว่างครูในโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่ดี การสร้างความรู้ความเข้าใจให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทำได้ง่าย ครูสามารถดูแลนักเรียนได้อย่างทั่วถึงกว่าโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่

10. ปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณ พบว่า งบประมาณเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีส่วนผลักดันให้การดำเนินงานสามารถดำเนินงานได้บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งการได้รับการสนับสนุนงบประมาณ มี 2 ส่วนคือ จากหน่วยงานราชการ และการสนับสนุนจากชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ พิณสุดา สิริธวัชศรี (2541, หน้า 133) การจัดสรรเงินอุดหนุนของรัฐพิจารณา 2 ประเด็นคือ ตามเกณฑ์ปกติ และจากการประเมินผลแล้วพบว่า โรงเรียนมีการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ก็จะได้รับ การสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเป็นพิเศษ การสนับสนุนที่ได้รับจากหน่วยงานราชการมีน้อย ส่วนใหญ่แล้ว โรงเรียนจะได้รับความร่วมมือจากชุมชนเป็นอย่างมาก ทั้งร่างกาย และงบประมาณ ดังนั้น จึงพอจะเห็นได้ว่าถ้าโรงเรียนได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการน้อย โรงเรียนจะต้องหาทางพึ่งตัวเองมากที่สุด ยิ่งถ้าโรงเรียนและชุมชนไม่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ชุมชนก็จะไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการทำงานและโรงเรียนก็ไม่สามารถดึงชุมชนให้เข้ามาช่วยเหลือได้อย่างเต็มที่ แต่ในโรงเรียนที่ได้รับความร่วมมือและช่วยเหลืองบประมาณจากชุมชน ก็แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สามารถสร้างความรู้สึกที่โรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่ทุกคนต้องการพัฒนาให้เป็นไปในทางที่ดี ส่วนงบประมาณพิเศษที่บางโรงเรียนได้รับนั้นโรงเรียนต้องมีการพัฒนาเพื่อให้มีศักยภาพเพียงพอ สามารถแสดงให้เห็นถึงจะได้รับการจัดสรร ฉะนั้นปัจจัยด้านงบประมาณ ก็ถือได้ว่ามีส่วนสำคัญมาก เพราะการดำเนินงานส่วนใหญ่ต้องใช้เงินเกือบทั้งสิ้น เพื่อให้การดำเนินงานมีความยั่งยืน ทางรัฐควรจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานฯ เพิ่มมากขึ้นเพื่อไม่ให้ตกเป็นภาระแก่โรงเรียน เพราะนักเรียนจะไม่ได้เสียค่าเล่าเรียนและโรงเรียนก็ไม่มีงบประมาณเพียงพอ เพราะในงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นงานที่กว้าง การดำเนินการใดก็จำเป็นต้องใช้ งบประมาณมาสนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมเพื่อสนองนโยบายสุขภาพของโรงเรียน แต่ในบางกิจกรรมโรงเรียนอาจสามารถทำได้โดยไม่ต้องรอนงบประมาณ โดยรู้จักเลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในโรงเรียนหรือชุมชนให้เกิดประโยชน์ และมีการบริหารจัดการที่ดีเพื่อให้โรงเรียนสามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น สมบูรณ์แบบ และเกิดความยั่งยืนของโครงการ

บทสรุป

จากผลการวิจัยที่พบ ปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัด เชียงใหม่ วิเคราะห์ตามองค์ประกอบแต่ละด้านของ Ottawa Charter ในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้ คือ

1. นโยบายสุขภาพของโรงเรียน ปัจจัยนำเข้าที่พบ คือปัจจัยนำเข้าด้านนโยบายหลัก โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเกิดจากนโยบายหลักโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับจากกระทรวง ศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขที่ร่วมกันกำหนดนโยบาย และแต่ละโรงเรียนได้นำนโยบายหลักฯ มาประยุกต์ใช้กับนโยบายสุขภาพกับโรงเรียนของตนเองตามสภาพของโรงเรียนและชุมชน ซึ่งเกิดจากความร่วมมือในการค้นหาปัญหาและความต้องการที่อยากทำในโรงเรียน เพื่อร่วมกัน กำหนดเป็นนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งในการกำหนดนโยบายสุขภาพของแต่ละ โรงเรียนอาจมีความเหมือนและแตกต่างกันแต่ก็ถือว่าการเริ่มต้นที่ดี เป็นทิศทางหรือความ ตั้งใจที่จะทำในอนาคต ทำให้เกิดเป็นรูปธรรมของการปฏิบัติ มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจนใน ธรรมนูญของโรงเรียนทั้งเชิงรุกและเชิงรับ อีกทั้งยังจัดกิจกรรมเข้ามารองรับนโยบายแต่ละด้าน เพื่อสะท้อนให้เห็นว่าแต่ละโรงเรียนได้ดำเนินงานอะไรบ้างตามนโยบายหลักแต่ละข้อ การกำหนด นโยบายสุขภาพเป็นหนึ่งในจุดเริ่มต้นและส่งผลสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter ที่ว่าด้วยการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนต้องมีการ กำหนดไว้อย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งโรงเรียน ซึ่งส่งผลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน และ การจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เพราะถ้าโรงเรียนไม่มีการกำหนดนโยบายสุขภาพ ของโรงเรียนแล้ว โรงเรียนก็จะไม่มีทิศทางที่แน่นอน ชัดเจน การดำเนินงานต่างคนต่างทำขาดพลัง ในการแก้ไขปัญหา ปัญหาภายในโรงเรียนจะไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง ฉะนั้นแต่ละโรงเรียน ได้มีการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนเพื่อให้มีทิศทางและแนวทางปฏิบัติร่วมกันแก้ไข ปัญหาอย่างตรงจุด โดยทุกโรงเรียนมีเป้าหมายหลักคือ ต้องการให้นักเรียน ครู และผู้ที่เกี่ยวข้อง ในโรงเรียนมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ นโยบายสุขภาพของโรงเรียนจะไม่นำมาใช้ให้ ประสพผลได้ถ้าไม่ได้รับการผลักดัน สนับสนุนจากปัจจัยนำเข้าอื่นร่วมด้วย อาทิเช่น ปัจจัยนำเข้า ผู้บริหารโรงเรียน ปัจจัยนำเข้าบุคลากรครู ชุมชน และปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณในการสนับสนุน การดำเนินงานที่เหมาะสมและเพียงพอในการที่จะช่วยผลักดันให้เป็นรูปธรรมของการปฏิบัติ

2. การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยนำเข้าที่พบ คือ ปัจจัยนำเข้าด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พบว่า แต่ละโรงเรียนให้ความสำคัญในด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีการกำหนดเป็นนโยบายสุขภาพเกือบทุกโรงเรียน เพื่อต้องการให้โรงเรียนร่มรื่น สะอาด สวยงาม มีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่จะส่งผลเอื้อต่อสุขภาพของผู้เรียน โดยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในที่นี้ ได้แก่ รอบบริเวณโรงเรียน อาคารเรียน สุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้สะอาดและเพียงพอ ห้องน้ำห้องส้วม โรงอาหารที่ถูกต้องลักษณะ การกำจัดขยะมูลฝอย สนามกีฬาออกกำลังกาย นอกจากนั้นยัง พบว่า ส่วนใหญ่แล้วทุกโรงเรียนจะมีความพอใจในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในระดับหนึ่ง เนื่องจากตั้งแต่ที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่าโรงเรียนมีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงเรียนให้ดีขึ้นจากอดีตเกือบทุกโรงเรียน ซึ่งถือว่าการพัฒนาที่ดี เพราะว่าการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนในเอื้อต่อสุขภาพเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter นอกจากนั้นโรงเรียนยังได้จัดบรรยากาศภายในโรงเรียนให้น่าอยู่ มีที่ให้นักเรียนพักผ่อน ให้นักเรียนและชุมชนได้เล่นกีฬา ออกกำลังกาย ปลูกฝังให้นักเรียนรักธรรมชาติ โดยการจัดจุดศึกษาธรรมชาตินอกห้องเรียน สวนสมุนไพร และพยายามให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาด ทำโรงเรียนให้สวยงาม เช่น การแบ่งเขตรับผิดชอบตามกลุ่มสีให้นักเรียนทำความสะอาด แต่ในกิจกรรมนี้พบว่าบางโรงเรียนไม่สามารถดำเนินงานได้ตลอดและจริงจัง เนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือในการทำกับดูแลการปฏิบัติงานของนักเรียนจากครูอย่างจริงจัง โดยเฉพาะในโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ นักเรียนมีจำนวนมาก ครูไม่สามารถดูแลได้อย่างทั่วถึง นักเรียนทำบ้างไม่ทำบ้าง แต่ในโรงเรียนที่ทำได้พบว่าโรงเรียนสะอาดมาก เป็นต้น แต่ก็ยังพบว่าปัญหาในการจัดสิ่งแวดล้อมที่หลายโรงเรียนยังประสบปัญหาอยู่ คือ การกำจัดขยะมูลฝอย ซึ่งในหลายโรงเรียนยังไม่มีเตาเผาขยะใช้วิธีการฝังกลบ ประกอบกับจำนวนขยะที่มีมาก โดยเฉพาะโรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีจำนวนนักเรียนมาก การขาดวินัยในการทิ้งขยะของนักเรียน ทั้งที่โรงเรียนได้จัดบริเวณที่ทิ้งขยะไว้อย่างเพียงพอ ปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีน้อย บางอย่างโรงเรียนต้องหาทุนตัวเอง จึงต้องดำเนินการไปตามศักยภาพของโรงเรียน แต่ในบางโรงเรียนก็ได้รับงบประมาณพิเศษจากสาธารณสุขจังหวัดในการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนนำอยู่ ซึ่งโรงเรียนต้องมีการพัฒนาและแสดงศักยภาพให้บุคคลภายนอกเห็น แต่ส่วนใหญ่แล้วโรงเรียนจะต้องจัดหางบประมาณในการดำเนินงานเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนจากชุมชนมีส่วนในการพัฒนาเป็นอย่างมาก และทุกโรงเรียนต้องการปรับปรุงสภาพของห้องน้ำห้องส้วมที่เก่า ไม่ค่อยสะอาด แต่ปัญหาเหล่านี้ก็เป็น

เพียงบางจุดที่ยังพัฒนาไปไม่ถึง แต่ภาพรวมส่วนใหญ่แล้วสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนจะอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ถ้าโรงเรียนไม่ให้ความสำคัญในเรื่องสิ่งแวดล้อมปล่อยให้สิ่งแวดล้อมเป็นไปตามสภาพ โรงเรียนก็จะไม่น่าอยู่ ผู้เรียนไม่อยากมาโรงเรียน โรงเรียนไม่มีระเบียบ ผู้เรียนและผู้สอนไม่มีความสุขในการเรียนการสอน ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพด้านร่างกายและสุขภาพจิตที่ไม่ดี การจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของทุกคนในสังคมโรงเรียนเป็นโครงการที่สนองนโยบายสุขภาพในหลาย ๆ โรงเรียน และยังเป็นปัจจัยนำเข้าที่สอดคล้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter ที่ว่าด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงเรียนที่ปลอดภัย มีสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่เพียงพอ สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดสมดุลของสิ่งแวดล้อม กระตุ้นให้นักเรียนดูแลสิ่งแวดล้อมและความสะอาดต่าง ๆ ในโรงเรียน และประสานความร่วมมือในการทำงานของทุกคนในโรงเรียนให้ส่งผลเอื้อต่อสุขภาพที่ดีของผู้เรียน

3. สิ่งแวดล้อมทางสังคม ปัจจัยนำเข้าที่พบ คือ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งหมายถึงสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างทุกคนที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน ทั้งผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ซึ่งจะเป็นแบบอย่างทางด้านเจตคติและค่านิยมที่ดี สำหรับทุกคนในโรงเรียน ด้วยพฤติกรรมทางสังคมที่ได้แสดงออกมาและทุกคนในโรงเรียนอยู่ได้อย่างมีความสุข ซึ่งพบว่าสิ่งแวดล้อมทางสังคมอยู่ในระดับดี เนื่องจากแต่ละโรงเรียนเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา นักเรียนอยู่ในช่วงอายุ 6-12 ปี การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมทำได้ไม่ยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงเรียนที่มีขนาดเล็ก-กลาง จำนวนครูและนักเรียนไม่มาก การสร้างความสัมพันธ์ค่อนข้างง่าย ราบรื่น มีความเป็นกันเอง ช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี และครูสามารถดูแลนักเรียนได้อย่างทั่วถึง แต่ละโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมให้นักเรียนทำงานร่วมกัน เน้นการทำงานเป็นทีม ระบบพี่ดูแลน้อง เช่น การจัดกิจกรรมวันไหว้ครู การจัดการแข่งขันกีฬาสีภายใน การจัดกิจกรรมชุมนุมต่าง ๆ เป็นต้น สิ่งที่แต่ละโรงเรียนให้ความสำคัญอย่างยิ่งคือ การให้ความช่วยเหลือสนับสนุนแก่เด็กที่ประสบปัญหาทางครอบครัวและด้อยโอกาส การส่งเสริมสนับสนุนนักเรียนที่มีความสามารถในทุกด้านทั้งด้านวิชาการ กีฬา กิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนเห็นคุณค่าของตนเองและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น การจัดบริการให้คำปรึกษาแนะแนว การนำทักษะชีวิตเข้ามาบรรจุไว้ในกระบวนการสอน เพื่อให้นักเรียนสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ปกครองคาดหวังที่จะให้โรงเรียนเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้และวิถีในการดำเนินชีวิตที่ดีต่าง ๆ ให้แก่นักเรียน เนื่องจากผู้ปกครองมีฐานะยากจน ต้องประกอบอาชีพเพื่อหาเลี้ยงครอบครัว ทำให้บางครั้งไม่มีเวลาใส่ใจดูแลพฤติกรรมของลูก คิดว่าเป็นหน้าที่ของโรงเรียน ซึ่งความเป็นจริงสภาพแวดล้อมของ

ครอบครัวก็เป็นส่วนสำคัญที่นักเรียนได้รับการปลูกฝังมาตั้งแต่เกิด โรงเรียนจะเป็นผู้ขัดเกลาให้เกิดเจตคติ ค่านิยมที่ดี ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ปกครองในการเอาใจใส่บุตรหลานด้วยเช่นกัน เพราะการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ดีเป็นการช่วยสร้างหล่อหลอม ความคิด ค่านิยมที่ดีให้กับเด็กในอนาคต ให้เด็กรู้จักใช้ชีวิตในสังคมร่วมกับผู้อื่น รู้จักช่วยเหลือเกื้อกูล มีแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ดี ถึงแม้ว่าสภาพแวดล้อมทางครอบครัวจะมีปัญหา แต่ถ้าจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ดีให้ความรัก ความอบอุ่น ให้เด็กรู้สึกว่าคุณค่าเป็นที่ยอมรับ พอจะทำให้เด็กซึมซาบสิ่งที่ดีไปจากโรงเรียนได้โดยผ่านกระบวนการศึกษาเพื่อจะหล่อหลอมให้เด็กเป็นคนเก่ง คนดี และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากจะไม่เห็นผลในตัวนักเรียนอย่างชัดเจนและรวดเร็ว แต่จะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของนักเรียนในระยะยาว เพราะถ้าโรงเรียนไม่ให้ความสำคัญกับการจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมก็เหมือนกับโรงเรียนไม่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพจิตของนักเรียน นักเรียนจะเรียนรู้แต่ในตำรา มีจิตใจที่แข็งกระด้าง ไม่มีจิตใจอ่อนโยน ไม่มีความยุติธรรม ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนในอนาคต ฉะนั้นการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ดี ก็เป็นเหมือนการสร้างเสาหลักทางสุขภาพจิตที่ดีให้กับนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter ที่ว่าด้วยการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพที่เกิดจากการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทุกคนในสังคมโรงเรียน ในการที่จะเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านพฤติกรรมทางสังคมที่แสดงออกมา การสร้างสิ่งแวดล้อมให้อบอุ่น เชื้อมั้น เป็นมิตร เอื้อต่อการมีส่วนร่วมของทุกคน โรงเรียนให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนที่ด้อยโอกาส สร้างบรรยากาศให้นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าและได้รับการยอมรับ สิ่งที่เราควรได้รับการพัฒนาและแก้ไขปรับปรุงคือ การให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมมากขึ้น มิใช่เป็นหน้าที่ของโรงเรียนเพียงอย่างเดียว เพราะโรงเรียนไม่สามารถดำเนินการเพียงลำพังได้ การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมให้แก่เด็กนักเรียนก็ต้องได้รับความร่วมมือจากปัจจัยนำเข้าหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยนำเข้าบุคลากรครู ในการให้การเอาใจใส่ดูแลนักเรียน ให้ความรัก ความอบอุ่น ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน สร้างค่านิยมและเจตคติที่ดีทางด้านสุขภาพ เพื่อให้เด็กนักเรียนสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน ปัจจัยด้านชุมชน ให้ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมทางบ้านให้แก่เด็กเช่นกัน

4. ความสัมพันธ์ของโรงเรียนและชุมชน ปัจจัยนำเข้าที่พบคือ ปัจจัยนำเข้าด้านความร่วมมือของชุมชน ซึ่งหมายถึง ความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวของนักเรียน และผู้นำชุมชน ในการให้การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพบว่า โรงเรียนกับชุมชนแต่ละแห่งมีความร่วมมือ ช่วยเหลือ และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะเป็นในรูปแบบของกิจกรรมที่ทำร่วมกันที่เชื่อมโยง

กับชุมชน เช่น ในวันสำคัญทางศาสนา วันเฉลิมฉลองต่าง ๆ จัดกิจกรรมในการรณรงค์ ส่งเสริม ป้องกันโรคเอดส์ ไข้เลือดออก ยาเสพติด ทั้งในโรงเรียนและชุมชน ชุมชนให้การสนับสนุนงบประมาณในการนำมาพัฒนาโรงเรียนในด้านต่าง ๆ การนำภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามาให้ความรู้แก่นักเรียนโดยผ่านวิทยากรในชุมชน เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่แล้วโรงเรียนอยู่ในเขตบริการหมู่บ้านตามเขตพื้นที่การปกครอง เพื่อให้มีการแบ่งเขตการทำงานร่วมกันอย่างชัดเจน ในแต่ละโรงเรียนได้มีการดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการจริง แต่ในบทบาทของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพให้กับนักเรียนยังไม่ค่อยชัดเจนนักในบางอย่าง เพราะการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter ชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จัดทำโปรแกรมและแผนงานสุขภาพในโรงเรียน และร่วมจัดหลักสูตรเพื่อสุขภาพ ส่งเสริมให้นักเรียนมีทำงานทางด้านสุขภาพร่วมกับครอบครัว แต่พบว่าหลายโรงเรียนทำบ้างแต่ยังไม่ค่อยชัดเจนนัก ไม่ได้ทำอย่างต่อเนื่อง ความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีที่ทำร่วมกันมาอยู่แล้วในหลายด้าน ฉะนั้นการดึงให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น สามารถทำได้ไม่ยาก โดยต้องมีการเชื่อมโยงกิจกรรมต่าง ๆ สู่ชุมชน โดยอาจสอดแทรกเรื่องสุขภาพเข้าไปในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำร่วมกันได้

5. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลทางด้านสุขภาพ ปัจจัยนำเข้าที่พบ คือ ปัจจัยนำเข้าด้านการจัดการเรียนการสอน เป็นการ จัดหลักสูตรแบบทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ได้ความรู้ ทักษะคติ ความเข้าใจ และทักษะในเรื่องสุขภาพ และเป็นผลให้นักเรียนมีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน และปัจจัยนำเข้าด้านการบริการสุขภาพที่ดี ซึ่งหมายถึง การให้การส่งเสริม รณรงค์ ป้องกัน สุขภาพแก่นักเรียน ซึ่งจากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ทุกโรงเรียนจะให้ความสำคัญในการพัฒนาทักษะสุขภาพของนักเรียน เพื่อต้องการปลูกฝังให้นักเรียนมีทักษะสุขภาพที่ดีตั้งแต่วัยเด็ก ในด้านการจัดหลักสูตรที่เป็นทางการจะมีการเรียนการสอนในวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ในวิชาสุขศึกษาในเนื้อหาจะเน้นหนักไปทางภาคทฤษฎี การมีส่วนร่วมของนักเรียนมีบ้าง ครูจะเน้นที่ครูเป็นศูนย์กลางของการเรียนมากกว่า ส่วนในภาคปฏิบัติโรงเรียนได้จัดเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น กิจกรรมแปรงฟัน การอบรมผู้นำอนามัยโรงเรียน การตรวจสุขภาพเบื้องต้น กิจกรรมล้างมือ กิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น เพื่อปลูกฝังทักษะด้านอนามัยที่ดีแก่นักเรียนแต่ก็พบว่าบางโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรไม่ประสบผลสำเร็จ คือ ผู้บริหารไม่เอาใจจริงจัง และไม่ได้รับความร่วมมือในการช่วยดูแลนักเรียนอย่างเต็มที่ ในวิชาพลศึกษาจะเน้นไปที่การปฏิบัติให้นักเรียนได้เล่นกีฬา

ออกกำลังกาย ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่จะชอบเล่นกีฬา ซึ่งโรงเรียนให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ ส่วนในการพัฒนาทักษะสุขภาพของครู พบว่า ครูส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกาย อ้างว่าไม่มีเวลาออกกำลังกาย มีภาระกิจทั้งที่โรงเรียนและที่บ้านต้องรับผิดชอบมาก แต่มีความรู้ ความเชื่อ ค่านิยมในการส่งเสริมสุขภาพดี แต่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายและการปฏิบัติดูแลตนเองยังไม่ได้เท่าที่ควร และการจัดอบรมทางด้านสุขภาพแก่ครูและผู้ปกครองมีน้อย ส่วนใหญ่แล้วจะเน้นหนักไปที่ครูอนามัยโรงเรียน

สรุปได้ว่า การพัฒนาทักษะสุขภาพให้แก่แก่นักเรียนนั้น โรงเรียนค่อนข้างที่จะให้ความสำคัญ ทั้งการจัดรูปแบบหลักสูตรแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อต้องการปลูกฝังทักษะสุขภาพที่ดีแก่นักเรียนตั้งแต่วัยเด็ก แต่ก็ยังพบว่ายังมีบางจุดที่ต้องแก้ไขและสานต่อ คือ การปลูกฝังทักษะโดยการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรทางด้านสุขภาพแก่นักเรียนยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับทุกทักษะ ในบางทักษะยังไม่มีกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้นักเรียนปฏิบัติ พยายามกระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนให้มากขึ้น การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่จะช่วยพัฒนาทักษะสุขภาพให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน โดยผู้บริหารโรงเรียนควรเอาใจจริงเอาใจ และครูทุกคนควรให้ความร่วมมือในการช่วยดูแลนักเรียนอย่างจริงจังด้วยเช่นกัน และเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพให้แก่แก่นักเรียน การส่งเสริมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงเรียนได้มีโอกาสได้รับทักษะทางด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง ไม่แต่เฉพาะนักเรียนเท่านั้น ต้องรวมถึงทุกคนในสังคมโรงเรียนและสานต่อไปยังชุมชนด้วย การที่จะพัฒนาโรงเรียนไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter นั้น การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เป็นหนึ่งองค์ประกอบที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อนักเรียน ให้มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน สามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน มีวิถีในการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพ

6. การบริการสุขภาพในโรงเรียน ปัจจุบันนำเข้าที่พบ คือ การจัดบริการสุขภาพที่ดี เป็นการให้บริการขั้นพื้นฐานในด้านสุขภาพอนามัยทั้งเชิงรับและเชิงรุก ในการรณรงค์ ส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวัง การให้ความรู้และทักษะด้านสุขภาพแก่นักเรียน บุคลากรครูและผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน ซึ่งพบว่า แต่ละโรงเรียนได้จัดการให้บริการขั้นพื้นฐาน เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจวัดสายตา การตรวจสุขภาพปากและฟัน การรณรงค์ ส่งเสริม ป้องกัน เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ การฉีดวัคซีน การจัดห้องปฐมพยาบาล เป็นต้น ซึ่งในการดำเนินงานจะได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน ในด้านการบริการสุขภาพทางจิต โรงเรียนได้จัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมให้เกิดความอบอุ่น เป็นมิตร มีบริการแนะแนว ให้คำปรึกษา ในหลาย ๆ โรงเรียนยังพบปัญหาของปัจจัยนำเข้าด้านการบริการสุขภาพ คือ ครูไม่มีเวลาดูแลห้องพยาบาลได้ตลอดเวลา

เนื่องจากมีงานสอนต้องรับผิดชอบมาก การได้รับการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์มีไม่เพียงพอ ครูท่านอื่นในโรงเรียนไม่ค่อยมีความรู้เรื่องสุขภาพมากนัก ส่วนใหญ่จะเน้นการให้การอบรมความรู้ที่ครูอนามัยโรงเรียนมากกว่า และปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมายังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานด้านการให้บริการสุขภาพ หากจะวิเคราะห์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter นั้น โรงเรียนยังต้องปรับปรุงและสานต่อในเรื่องการให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพของโรงเรียน ให้ชุมชนได้มีโอกาสเข้ามาช่วยในงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนมากขึ้น ซึ่งจะพบได้ว่าส่วนใหญ่จะเป็นการดำเนินงานระหว่างครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนมากกว่า มีการจัดหน่วยบริการสุขภาพจัดโปรแกรมอบรมแก่ครูทุกคนในโรงเรียน ไม่เฉพาะเจาะจงไปครูอนามัยโรงเรียนและการได้รับการบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นงานที่สอดคล้องและสามารถดำเนินควบคู่ไปกับการศึกษาได้ เนื่องจากการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติได้เน้นหลักการศึกษาเพื่อปวงชนตลอดชีวิต ขณะเดียวกันในด้านสุขภาพก็ให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพดีถ้วนหน้าเพื่อปวงชนตลอดชีวิตเช่นเดียวกัน การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่เป็นเรื่องใหม่หรือเป็นเรื่องที่ยากสำหรับโรงเรียนและบุคลากรครู ซึ่งแท้จริงแล้วพบว่า การดำเนินงานนั้นสอดคล้องกับงานที่โรงเรียนดำเนินงานอยู่ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาตินั้นเอง อาทิ เช่น มาตรา 6 การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้คู่คุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข มาตรา 8 ข้อ 2 ให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา มาตรา 9 ข้อ 6 การมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการและสถาบันสังคม และมาตรา 15 ข้อ 3 การศึกษาตามอัธยาศัยเป็นการศึกษาให้ผู้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม และจัดแหล่งความรู้อื่น ๆ เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่างานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติอย่างชัดเจนไม่ใช่เป็นเรื่องใหม่ หรือเป็นหน้าที่เฉพาะของครูอนามัยโรงเรียนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่เป็นหน้าที่ของทุกคน และไม่ได้เป็นการเพิ่มภาระงานแต่อย่างใด ซึ่งงานเหล่านี้เป็นงานที่โรงเรียนได้ดำเนินการอยู่แล้ว ฉะนั้นการศึกษาและสุขภาพสามารถควบคู่กันไปในทิศทางเดียวกันได้ ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้ถือว่าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการสอดคล้องกับการปฏิรูปการศึกษาในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ในโรงเรียนที่มีขนาดเล็ก-กลาง จำนวนของบุคลากรครูและนักเรียนไม่มากสามารถดำเนินการและบริหารจัดการได้ง่าย รวดเร็ว การสร้างความรู้ ความเข้าใจให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทำได้ไม่ยาก และสร้างความสัมพันธ์ภายในโรงเรียนทำได้ดีและง่ายกว่าโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ ซึ่งมีจำนวนบุคลากรครูและนักเรียนมาก

2. ผู้บริหารโรงเรียนควรมุ่งการบริหารจัดการในแนวราบ โดยเฉพาะในโรงเรียนที่ผู้บริหารมีศตำแหน่งทางราชการสูง

3. พบว่าในบางกิจกรรมต้องงดดำเนินการชั่วคราว เนื่องจากขาดงบประมาณสนับสนุน ซึ่งในหลายกิจกรรมโรงเรียนสามารถดำเนินการไปก่อนได้โดยไม่ต้องรออนุมัติงบประมาณ เช่น การสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ กิจกรรมล้างมือ กิจกรรมแปรงฟัน การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ เป็นต้น

4. ปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานฯ บางปัจจัยไม่ได้สอดคล้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการพัฒนารูปแบบเรื่องของสุขภาพในการประยุกต์เข้ากับการปฏิรูปการศึกษา
2. ศึกษาการรับรู้การปฏิบัติงานจริงของครูอนามัยโรงเรียนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. ศึกษาการพัฒนารูปแบบการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับจังหวัดและภูมิภาค

4. ศึกษาการรับรู้ และบทบาท การบริหารจัดการของผู้บริหารโรงเรียนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5. ศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกัน

6. ศึกษากระบวนการการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

7. ศึกษาผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ