

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยแบ่งสภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสหภาพในโรงเรียน ด้านการจัดบริการสหภาพในโรงเรียน และด้านการจัดการเรียนการสอนสหศึกษาในโรงเรียน

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 3 กลุ่ม คือ ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสหภาพ ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานด้านการจัดบริการสหภาพ ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานด้านการเรียนการสอนสหศึกษา รวมประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ทั้งสิ้นจำนวน 312 คน

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบบสอบถามการวิจัยที่สร้างขึ้นมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ แบบมาตราส่วนประเมินค่า และแบบปลายเปิด ได้ปรับปรุงแบบสอบถามตามผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน ตรวจสอบพิจารณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะ เมื่อปรับปรุงแบบสอบถามแล้วจึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับครูในโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 30 คน และนำผลมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากนั้นผู้วิจัยจึงใช้แบบสอบถามกับประชากรที่ใช้ในการวิจัยโดยส่งแบบสอบถามผ่านทางผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 312 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจากประชากรที่ใช้ในการวิจัย จำนวนเป็นแบบสอบถามจากผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานสหศึกษาของโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษจำนวน 177 ชุด โรงเรียนขนาดใหญ่จำนวน 87 ชุด และ

โรงเรียนขนาดกลางจำนวน 27 ชุด รวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมดจำนวน 291 ชุด  
คิดเป็นร้อยละ 93.27

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี  
เอส เอส เอกซ์ (SPSS<sub>x</sub>) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยการ  
หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

### สรุปผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยสรุปได้ดังนี้

#### 1- สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 สถานภาพทั่วไปของผู้ช่วยผู้บริหารหรือหัวหน้างานอาคารสถานที่ ผู้ตอบ  
แบบสอบถามตอนที่ 1 การจัดดำเนินงานสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนจำนวน  
97 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 50 ปีขึ้นไป วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมีประสบการณ์  
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนมาแล้ว 5 - 9 ปี และปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยผู้บริหาร  
หรือผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่

1.2 สถานภาพทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียนผู้ตอบแบบสอบถามตอนที่ 2 การจัด  
ดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนจำนวน 97 คน  
ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุ 35 - 39 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมีประสบการณ์ด้านการจัด

บริการสุขภาพในโรงเรียนมาแล้ว 5 - 9 ปี ไม่ได้รับผิดชอบการสอนวิชาสุขศึกษา แต่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการสอนกิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี และฮุกกาซาด

1.3 สถานภาพทั่วไปของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยหรือครูสุขศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามตอนที่ 3 การจัดดำเนินการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนจำนวน 97 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีอายุ 35 - 39 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมีประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอนมาแล้ว 15 ปีขึ้นไป ไม่ได้รับผิดชอบการสอนวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพ การสาธารณสุข หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับผิดชอบการสอนวิชาพลศึกษา ในส่วนครูสุขศึกษา รับผิดชอบการสอนวิชาสุขศึกษา

2. สภาพทั่วไปของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่จัดอยู่ในประเภทโรงเรียนสหศึกษา จัดการเรียนการสอนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมีเนื้อที่ระหว่าง 1 - 10 ไร่ มีครูปฏิบัติการจำนวน 100 - 149 คน มีครูชายน้อยกว่า 49 คน ครูหญิงมีจำนวน 100 - 149 คน ภารโรงจำนวน 11 - 19 คน มีนักเรียนชายอยู่ระหว่าง 1,250 - 1,750 คน นักเรียนหญิงอยู่ระหว่างจำนวน 750 - 1,249 คน และมีนักเรียนมากกว่า 50 คนในห้องเรียน 1 ห้อง

3. สภาพการจัดดำเนินการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

3.1 สภาพการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในชุมชน แหล่งพักอาศัย พื้นที่ค่อนข้างท่วมไม่ถึง ในเรื่องของสภาพสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในบริเวณโรงเรียนพบว่า สภาพสนามกีฬาส่วนใหญ่ยังไม่ได้ขนาดมาตรฐาน (ร้อยละ 60) มีสนามไม่เพียงพอ (ร้อยละ

65.98) พันธุ์สนามไม้เรียม (ร้อยละ 57.73) มีสิ่งแวดล้อมก่อเหตุรำคาญในโรงเรียน คือ เสียงดัง และมีฝุ่นละออง มีอาคารโรงอาหารเป็นอาคารเอนกประสงค์ มีการระบายน้ำโสโครก โดยทำท่อระบายน้ำลงสู่ท่อสาธารณะ กำจัดขยะมูลฝอย โดยใช้บริการรถเก็บขยะมูลฝอยของเทศบาล และยังมีบางโรงเรียนที่ใช้เผาในเตาขยะของโรงเรียน



ในเรื่องของสภาพอาคารเรียน พบว่า มีอาคารเรียนเป็นอาคารคอนกรีต มีห้องเรียนจำนวน 37 - 60 ห้อง จำนวนนักเรียนชายประมาณ 1,250 - 1,750 คน นักเรียนหญิงประมาณ 750 - 1,249 คน นักเรียนสูงสูดในห้องเรียนมากกว่า 50 คน ห้องเรียนมีขนาด 7 X 9 เมตร โถงเรียนใช้การได้ดีและมีโถงเรียนที่พอใช้การได้ (ร้อยละ 31.96) มีการระบายในห้องเรียนดี มีหน้าต่างจำนวนมากอากาศถ่ายเทได้ดี มีแสงสว่างเหมาะสม ห้องเรียนในบางโรงเรียนยังมีแสงสว่างไม่เหมาะสม (ร้อยละ 22.68) และมีแสงสะท้อน (ร้อยละ 11.34)

ในเรื่องของการจัดน้ำดื่มน้ำใช้และส้วม พบว่า ใช้น้ำประปา แต่มีโรงเรียนอีก 14 โรงเรียน ที่ใช้น้ำคลองร่วมด้วย การจัดน้ำดื่มจัดเป็นส่วนรวมอยู่นอกอาคารเรียนและจัดอยู่ชั้นล่างของอาคารแต่ละหลังโดยจัดเป็นเครื่องทำน้ำเย็นแบบก๊อกและแบบกด ส้วมของนักเรียนใช้การได้ดี มีน้ำใช้เพียงพอ มีถังใส่สิ่งสกปรก แยกส้วมเพศชาย - หญิง แต่มีส้วมในบางโรงเรียนใช้การไม่ได้ และยังไม่จัดส้วมนักเรียนแยกเพศ

ในเรื่องของสภาพการจัดดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า มีผู้รับผิดชอบโครงการสุขภาพน้อยกว่า 10 คน คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมที่มีในโรงเรียนส่วนใหญ่ คือ ครูและมีโรงเรียนอีกร้อยละ 40.21 ที่ยังจัดให้มีคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมโดยจัดครูควบคุมดูแลความสะอาด ความเร็วร้อยละความปลอดภัย นักเรียนดูแลความสะอาดห้องเรียน การโรงดูแลความสวยงามและความเป็นระเบียบ จัดกิจกรรมนักเรียนบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนในการดำเนินโครงการจะมีผู้รับผิดชอบเป็นคณะกรรมการโรงเรียน ครูนักเรียนภารโรงมีส่วนร่วมเสนอโครงการ/งาน งบประมาณที่นำมาใช้เป็นเงินบำรุงการศึกษา งบประมาณและเงินสมทบผู้ปกครองและครู สำหรับการดูแลเรื่องความปลอดภัยได้จัดเครื่อง

ดับเพลิงและมีการซ่อมแซมสิ่งชำรุดและล่อแหลมอันตราย จัดให้มีป้ายแสดงอันตรายไม่ครบทุก  
 โรงเรือน (เพียงร้อยละ 44.33) การส่งเสริมสุขภาพจิต โรงเรือนได้จัดสถานที่นั่งเล่นใต้  
 ต้นไม้ จัดสวนหย่อม และมีสนามกีฬา

สภาพการจัดดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพจำแนกตามขนาดของ  
 โรงเรือน พบว่า

โรงเรือนขนาดใหญ่พิเศษ มีเนื้อที่ 10 - 20 ไร่ มีสนามกีฬาที่ได้ขนาด  
 มาตรฐานและปรับปรุงผิวสนามเรียบสม่ำเสมอ มีสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญ ได้แก่ เสียงดัง  
 ในห้องเรือน 1 ห้อง มีนักเรียนสูงสุดมากกว่า 50 คน ขนาดของห้องเรือนส่วนใหญ่มีความกว้าง  
 7 เมตร มีความยาว 9 เมตร ลักษณะการจัดน้ำดื่มจัดแยกเฉพาะอยู่นอกอาคารเรือน ภาชนะ  
 ที่บรรจุคือ เครื่องทำน้ำเย็นแบบมีก๊อก ในการดูแลความปลอดภัยในโรงเรือนส่วนใหญ่จัดให้มี  
 อุปกรณ์ป้องกันอันตราย เช่น เครื่องดับเพลิง จัดทำสวนหย่อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรือน

โรงเรือนขนาดใหญ่ มีเนื้อที่ 1 - 10 ไร่ พื้นผิวของสนามกีฬาเรียบ  
 ไม่สม่ำเสมอ มีสิ่งแวดล้อมที่ก่อความรำคาญได้แก่ เสียงดัง ในห้องเรือน 1 ห้อง มีนักเรียน  
 สูงสุด 41 - 50 คน ขนาดของห้องเรือนมีความกว้าง 7 เมตร ความยาว 9 เมตร ลักษณะ  
 การจัดน้ำดื่มจัดแยกเฉพาะอยู่นอกอาคารเรือน ภาชนะที่บรรจุคือเครื่องทำน้ำเย็นแบบมีก๊อก จัด  
 ให้เด็กเรือนรับผิดชอบในการดูแลความสะอาดเรียบร้อยของห้องเรือน ครู นักเรือน และภารโรง  
 มีส่วนร่วมการจัดดำเนินการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพของโรงเรือน ส่วนใหญ่ดูแลความปลอดภัย  
 ของโรงเรือนโดยการซ่อมแซมสิ่งชำรุดและล่อแหลมอันตราย จัดสถานที่นั่งเล่นใต้ต้นไม้เพื่อ  
 ส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรือน

โรงเรือนขนาดกลาง มีเนื้อที่ 1 - 10 ไร่ มีจำนวนสนามกีฬาอย่าง  
 เพียงพอ และพื้นผิวของสนามขรุขระ มีสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญได้แก่ ฝุ่นละออง  
 ในห้องเรือน 1 ห้อง มีนักเรียนสูงสุด 41 - 50 คน ขนาดของห้องเรือนมีความกว้าง 7 เมตร  
 ความยาว 8 เมตร การจัดน้ำดื่มมีบางโรงเรือนจัดเป็นส่วนรวมแยกเฉพาะนอกอาคารเรือนและ

มีบางโรงเรียนจัดนำคอมพิวเตอร์ขึ้นล่างของอาคารเรียนแต่ละหลัง ภาชนะที่บรรจุคือ เครื่องทำน้ำเย็นแบบกด ส่วนนักเรียนมีน้ำใช้ขาดแคลนบางเวลา

3.2 สภาพการจัดดำเนินการด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า สภาพห้องพยาบาลและการใช้บริการห้องพยาบาลในโรงเรียนส่วนใหญ่ จัดผู้ดูแลรับผิดชอบห้องพยาบาลเป็นประจำ โดยมีพยาบาลประจำโรงเรียนยังมีโรงเรียนที่ไม่จัดครูหรืออาจารย์อยู่ห้องพยาบาลเป็นประจำ (ร้อยละ 11.34) ภายในห้องพยาบาลมีตู้ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์การปฐมพยาบาล จัดห้องนอนพักระหว่างหญิง - ชาย มีส่วนในห้องพยาบาล มีอ่างล้างมือ สำหรับการให้บริการห้องพยาบาลมีนักเรียนใช้บริการวันละประมาณ 30 - 50 คน มีระเบียบการให้บริการห้องพยาบาลโดยให้นักเรียนลงชื่อและรายการในสมุด ถ้านักเรียนจะนอนพักต้องขอบัตรอนุญาตจากครูหรืออาจารย์ในห้องพยาบาล มีการรวบรวมการให้บริการสุขภาพของห้องพยาบาล ได้แก่ การรวบรวมสถิติการซึ่งนำหนักและวัดส่วนสูง อุบัติเหตุในโรงเรียน ระเบียบบัตรสุขภาพ และสรุปบริการสุขภาพที่ปฏิบัติในห้องพยาบาล

ในเรื่องการตรวจสุขภาพ บัตรบันทึกสุขภาพ และการแนะนำสุขภาพ พบว่า มีผู้ตรวจสุขภาพนักเรียนเป็นอาจารย์ประจำห้องพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสุขภาพบ้างในบางโรงเรียน มีการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เฉพาะนักเรียนเข้าใหม่ และมีโรงเรียนจำนวน 24 โรงเรียน ยังไม่ได้จัดแพทย์ตรวจสุขภาพนักเรียน บัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนมีไม่ครบทุกคน วิธีการบริการแนะนำสุขภาพมีการจัดบริการเป็นรายบุคคลมากกว่าจัดบริการเป็นกลุ่ม

ในเรื่องของสภาพการจัดบริการสุขภาพโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า มักจะมีการจัดบริการให้กับนักเรียนเข้าใหม่ ในเรื่องการจัดบริการเอ็กซเรย์ปอด การจัดบริการภูมิคุ้มกันโรคให้บริการภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี แต่ในโรงเรียนบางส่วนไม่จัดภูมิคุ้มกันโรคให้กับนักเรียน (ร้อยละ 43.30) มีการจัดบริการทันตสุขภาพแต่โรงเรียนบางแห่งไม่จัดบริการทันตสุขภาพ (ร้อยละ 45.36) มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนภาคเรียนละครั้ง ยังไม่มีการทดสอบการได้ยิน (ร้อยละ 61.86) ทดสอบสายตาจะทดสอบเฉพาะนักเรียนเข้าใหม่

มีการจัดบริการอาหารเช้า และจัดบริการอาหารกลางวันโดยให้แม่ค้านำมาโดยโรงเรียนควบคุมคุณภาพอาหารที่จำหน่ายและนักเรียนรับประทานอาหารกลางวัน จำนวน 2 ผลิต

ในเรื่องของสภาพการจัดดำเนินงานการบริการสุขภาพ พบว่า ผู้ที่ดำเนินงานซึ่งนำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนคือ ครูประจำห้องพยาบาลและนักเรียน ผู้ได้รับมอบหมายให้เป็นเจ้าหน้าที่นำนักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุหรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงส่งสถานพยาบาลคือ อาจารย์พยาบาล สถานพยาบาลที่โรงเรียนจัดส่งนักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุและเจ็บป่วยไปรับบริการตรวจรักษาคือ โรงพยาบาลของรัฐ และมีบางโรงเรียนที่ใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร การจัดผู้ช่วยเหลืองานบริการสุขภาพมีการจัดครูพยาบาลเป็นผู้ให้บริการสุขภาพนักเรียนโดยตรง เชิญเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตรวจสุขภาพและให้สุขศึกษา แต่มีโรงเรียนบางส่วนที่จัดครูและเจ้าหน้าที่ผลิตเวชภัณฑ์และรับผิดชอบห้องพยาบาล (ร้อยละ 40.21) โดยมีงบประมาณที่ใช้ในการจัดซื้อยาเวชภัณฑ์เป็นเงินบำรุงการศึกษา

สภาพการจัดดำเนินงานด้านบริการสุขภาพจำแนกตามขนาดของโรงเรียน พบว่า

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลเป็นประจำ นักเรียนมาใช้บริการห้องพยาบาลโดยเฉลี่ยวันละ 30 - 50 คน ครูห้องพยาบาลมีการรวบรวมทะเบียนบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน อาจารย์ประจำห้องพยาบาลเป็นผู้ตรวจสุขภาพนักเรียน มีการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เฉพาะนักเรียนเข้าใหม่ นักเรียนมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนครบทุกคนทุกระดับชั้น จัดบริการแนะแนวสุขภาพนักเรียนเป็นรายบุคคล ยังไม่มีการดำเนินการในเรื่องจัดเอกซเรย์ปอด จัดภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี จัดโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียน ไม่มีการทดสอบการได้ยิน ทดสอบสายตาเฉพาะนักเรียนเข้าใหม่ มีการจัดบริการอาหารเช้าแก่นักเรียน

โรงเรียนขนาดใหญ่ มีผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลเป็นประจำ นักเรียนมาใช้บริการห้องพยาบาลโดยเฉลี่ยวันละ 30 - 50 คน ครูห้องพยาบาลมีการรายงานผลการ

ปฏิบัติงานเป็นรายเดือน นักเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักเรียนเข้าใหม่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์ปีละครั้ง นักเรียนมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนครบทุกคน แต่ไม่ครบทุกระดับชั้น จัดบริการแนะนำสุขภาพเป็นรายบุคคล จัดบริการเอ็กซเรย์ปอดเฉพาะนักเรียนเข้าใหม่ จัดภูมิคุ้มกันไทฟอยด์ มีวิทยากรมาให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ ไม่มีการทดสอบการได้ยิน ทดสอบสายตาเฉพาะนักเรียนเข้าใหม่ และจัดบริการอาหารเข้าแก่นักเรียน

โรงเรียนขนาดกลาง มีผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลเป็นประจำ นักเรียนมาใช้บริการห้องพยาบาลโดยเฉลี่ยต่ำกว่า 30 คนต่อวัน ครูห้องพยาบาลมีการรวบรวมทะเบียนบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน อาจารย์ประจำห้องพยาบาลเป็นผู้ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน มีการตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์เฉพาะนักเรียนเข้าใหม่ นักเรียนบางโรงเรียนมีบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน และมีบางส่วนจัดบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนบางระดับชั้นแต่ไม่ครบทุกคน จัดบริการแนะนำสุขภาพเป็นรายบุคคล จัดบริการเอ็กซเรย์ปอดเฉพาะนักเรียนเข้าใหม่ ไม่มีการจัดภูมิคุ้มกันโรคนักเรียนและไม่มีการจัดบริการทันตสุขภาพในโรงเรียน มีการทดสอบสายตาเฉพาะนักเรียนเข้าใหม่ แต่ไม่ได้จัดบริการอาหารเข้าแก่นักเรียน

3.3 สภาพการจัดดำเนินงานด้านการเรียนการสอนสหศึกษาในโรงเรียน พบว่าสภาพการใช้หลักสูตรและการนำหลักสูตรไปสู่การสอนมีการเตรียมการในการใช้หลักสูตร โดยเข้าประชุมในเรื่องการใช้หลักสูตรและศึกษาจากเอกสารหลักสูตรและเอกสารประกอบอื่น ๆ มีโรงเรียนจำนวนน้อยที่ใช้วิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับวิชาสหศึกษาเป็นการเฉพาะ (ร้อยละ 26.80) ผู้จัดทำโครงการสารศึกษาในโรงเรียน คือ ครูผู้สอนสหศึกษาเป็นผู้จัดทำขึ้นเอง ครูผู้สอนทั้งโรงเรียนร่วมกันจัดทำมีน้อย (ร้อยละ 16.40) การปรับทักษะและกระบวนการเรียนการสอนวิชาสหศึกษาให้สอดคล้องกับหลักการและจุดหมายของหลักสูตรฉบับปรับปรุง โดยให้นักเรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และให้เรียนและปฏิบัติตามโครงการต่าง ๆ วิธีการปรับเนื้อหาสาระสำคัญของวิชาสหศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนโดยพิจารณาจากคำอธิบายรายวิชาและพิจารณาตามแต่ผู้สอนจะเห็นสมควร



ข้อมูลข่าวสารและการใช้แหล่งวิชาการทางสุขศึกษา พบว่า ครูสุขศึกษาใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการค้นคว้า ประกอบการเรียนการสอนตามหลักสูตร เป็นเอกสารประกอบหลักสูตรและหนังสือประกอบการเรียนของบริษัทเอกชน หน่วยงานที่โรงเรียนใช้เป็นแหล่งวิชาการทางสุขศึกษาคือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน

สภาพการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษามีครูสอนวิชาสุขศึกษาจบการศึกษาสาขาวิชาเอกพลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา ร้อยละ 68.04 วิชาเอก/โทพลศึกษา (สายเดี่ยว) ร้อยละ 52.58 วิชาเอก/โทสุขศึกษา (สายเดี่ยว) ร้อยละ 41.23 ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้เข้าร่วมการประชุมสัมมนาหรืออบรมด้านการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาบ่อยครั้ง แต่มีครูที่เข้าร่วมการประชุมมานาน ๆ ครั้ง ถึงร้อยละ 40.21 หัวข้อที่ครูสุขศึกษาไปร่วมการอบรมและประชุมสัมมนาคือ หลักการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพลศึกษาและนันทนาการ แต่มีการอบรมในเรื่องการผลิตสื่อวัสดุอุปกรณ์สุขศึกษาน้อย (ร้อยละ 35.05) งบประมาณที่ใช้ซื้อสื่อการเรียนการสอนสุขศึกษาคือ เงินบำรุงการศึกษา มีการจัดประชุมครูเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาโดยจัดตามแผนปฏิบัติงานด้านวิชาการและจัดประชุมหมวดวิชาพลานามัยเดือนละครั้ง จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยจัดโครงการป้องกันยาเสพติดหรือการพึ่งยาในทางที่ผิด มีการนิเทศการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาโดยการประชุมทางวิชาการภายในหมวดวิชาพลานามัย และใช้การรวบรวมเอกสารความก้าวหน้าทางสุขศึกษา การนิเทศของศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษาในโรงเรียนมีการนิเทศประมาณครึ่งหนึ่งของโรงเรียนทั้งหมด (ร้อยละ 51.55) ไม่มีการนิเทศจากศึกษานิเทศก์ถึงร้อยละ 48.45 กิจกรรมการนิเทศของศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษาคือการเยี่ยมนิเทศด้วยตนเองน้อย (ร้อยละ 30.93) จัดอบรมและประชุมสัมมนาน้อย (ร้อยละ 25.77) ให้เอกสารและสิ่งพิมพ์แก่ครูและโรงเรียนน้อย (ร้อยละ 21.65) มีการสร้างสื่อและอุปกรณ์การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาโดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดหาและสร้างอุปกรณ์การเรียนการสอนจัดหาทุนซื้อสร้างสื่อการเรียนแก่การนำวัสดุเหลือใช้มาประดิษฐ์อุปกรณ์การสอนยังมีน้อย (ร้อยละ 34.02)

การวัดผลและการประเมินผล พบว่า มีการวัดและประเมินผลหลังการ  
เรียนและระหว่างเรียน แต่วัดก่อนเรียนน้อย (ร้อยละ 48.45) วิธีการประเมินผลการเรียน  
วิชาสุขศึกษาส่วนมากใช้แบบทดสอบ ตรวจสอบผลงานของนักเรียน สังเกตการปฏิบัติงาน และสัง  
เกตความสนใจเรียน วัดผลด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ยังมีโรงเรียนบางส่วนที่ใช้  
วัดด้านความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้วิเคราะห์ และสังเคราะห์ (ร้อยละ 69.07)  
เครื่องมือที่ใช้วัดผลวิชาสุขศึกษาส่วนใหญ่เป็นแบบทดสอบและใช้แบบฝึกหัด

สภาพการจัดดำเนินการเรียนการสอนสุขศึกษา จำแนกตามขนาดของ  
โรงเรียน

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและโรงเรียนขนาดใหญ่ จัดโครงการสอนสุขศึกษา  
โดยครูสุขศึกษาแต่ละคนจัดทำขึ้นเอง มีการปรับปรุงเนื้อหาการสอนจากสาระสำคัญของวิชาสุขศึกษา  
ให้สอดคล้องกับผู้เรียน โดยใช้วิธีการพิจารณาจากคำอธิบายรายวิชา มีการศึกษาค้นคว้าข้อมูล  
ข่าวสารสุขศึกษาจากเอกสารประกอบหลักสูตรของกรมวิชาการ ใช้แหล่งวิชาการสุขศึกษาของ  
กระทรวงสาธารณสุข ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาจบการศึกษาสาขาวิชาเอกผลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา  
ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนในเรื่องการประชุมอบรมการเรียนการสอนสุขศึกษาบ่อยครั้ง ครู  
ได้เข้าร่วมการประชุมสัมมนา เรื่องการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษานับปรับปรุง ศึกษาในเทศก์วิชา  
สุขศึกษามีการเยี่ยมนิเทศด้วยตนเองประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนโรงเรียนทั้งหมด

โรงเรียนขนาดกลาง จัดโครงการสอนสุขศึกษาโดยครูหมวดวิชาพลานามัย  
ในกลุ่มโรงเรียนช่วยกันจัดทำ มีการปรับปรุงเนื้อหาการสอนจากสาระสำคัญของวิชาสุขศึกษาให้  
สอดคล้องกับผู้เรียน โดยใช้วิธีการพิจารณาตามที่ผู้สอนเห็นสมควร มีการศึกษาค้นคว้าข้อมูล  
ข่าวสารสุขศึกษาโดยใช้หนังสือประกอบการเรียนของบริษัทเอกชน ใช้แหล่งวิชาการสุขศึกษาจาก  
กระทรวงศึกษาธิการ ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาจบการศึกษาสาขาวิชาเอก/โทผลศึกษาสายเดียว  
ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนในเรื่องการประชุมอบรมการเรียนการสอนสุขศึกษานาน ๆ ครั้ง  
ไม่เคยได้รับการนิเทศจากศึกษานิเทศก์ทางสุขศึกษา และศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษาไม่ได้จัดส่ง  
เอกสาร สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ไปให้ครูสุขศึกษาโรงเรียนขนาดกลางทุกโรงเรียน

#### 4. ปัญหาการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียน

โดยส่วนรวมของปัญหาการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียน โดยสรุปมีปัญหาการจัดดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาปัญหาการจัดดำเนินงานเป็นรายด้านพบว่า ปัญหาการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนโดยส่วนรวมของโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง มีปัญหาทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาคำถามขนาดของโรงเรียนโดยส่วนรวมพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีปัญหาการจัดดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ และด้านการจัดการเรียนการสอนสหศึกษา และมีปัญหาระดับน้อย 1 ด้าน คือ ด้านการจัดบริการสุขภาพ ในส่วนโรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง โดยส่วนรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ปัญหาการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนในแต่ละด้าน มีดังต่อไปนี้

##### 4.1 ปัญหาการจัดดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

โดยส่วนรวมโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด มีปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 12 ข้อ ตามลำดับดังนี้

- (1) นักการภารโรงที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลงานสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนมีไม่เพียงพอ
- (2) งบประมาณเพื่อใช้ในการปรับปรุงรักษาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะยังมีไม่เพียงพอ
- (3) ขาดการวางแผนและความร่วมมือในการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมของบุคลากรในโรงเรียน
- (4) ขาดความร่วมมือจากนักเรียนในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

- (5) เนื้อที่ของโรงเรียนคับแคบไม่เหมาะสมกับจำนวนนักเรียน
- (6) สถานที่ออกกำลังกายและมุนันทนาการมีไม่เพียงพอกับความต้องการ

ของนักเรียน

- (7) การปรับปรุงและดูแลการระบายน้ำภายในโรงเรียนยังทำไม่ได้ทั่วถึง
- (8) การกำจัดขยะมูลฝอยทั้งภายในอาคารและบริเวณโรงเรียนยังมีไม่

เพียงพอ

- (9) การจัดบริการน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดยังมีไม่เพียงพอ
- (10) จำนวนส้วมของนักเรียนยังมีไม่เพียงพอให้นักเรียนใช้บริการ
- (11) การดูแลรักษาความสะอาดห้องส้วมและที่ปัสสาวะยังไม่ดีพอ
- (12) การกำจัดเหตุรำคาญ เช่น กลิ่นเหม็น เสียงดัง ฝุ่นละอองรบกวน

ทำได้อากล่าบาก

นอกจากนั้น เป็นปัญหาระดับน้อย

ในส่วนของปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตาม  
ขนาดของโรงเรียน พบว่า

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมทาง  
สุขภาพโดยเฉลี่ยระดับปานกลางจำนวน 11 ข้อ ได้แก่

- (1) นักการภารโรงที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ  
ในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะยังมีไม่เพียงพอ
- (2) ขาดการวางแผนและความร่วมมือในการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมทาง  
สุขภาพในโรงเรียน
- (3) งบประมาณเพื่อใช้ในการปรับปรุงรักษาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพใน  
โรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะยังมีไม่เพียงพอ
- (4) เนื้อที่ของโรงเรียนคับแคบไม่เหมาะสมกับจำนวนนักเรียน

(5) สถานที่ออกกำลังกายและมุนันทนาการมีไม่เพียงพอกับความต้องการ  
ของนักเรียน

(6) การปรับปรุงและดูแลการระบายน้ำภายในโรงเรียนยังได้ไม่ทั่วถึง

(7) การกำจัดขยะมูลฝอยทั้งภายในอาคารและบริเวณโรงเรียนยังมีไม่

เพียงพอ

(8) การจัดการบริการน้ำดื่มที่ใช้ที่สะอาดยังมีไม่เพียงพอ

(9) จำนวนส้วมของนักเรียนยังมีไม่เพียงพอให้นักเรียนใช้บริการ

(10) การดูแลรักษาความสะอาดห้องส้วมและที่ปัสสาวะยังไม่ดีพอ

(11) การกำจัดเหตุรำคาญ เช่น กลิ่นเหม็น เสียงดัง ฝุ่นละอองรบกวน

ทำได้ยากลำบาก

นอกจากนี้ประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย

โรงเรียนขนาดใหญ่ ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในระดับปานกลางจำนวน 12 ข้อ ได้แก่

(1) น้กการภารโรงที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ  
ในโรงเรียนมีไม่เพียงพอ

(2) ขาดการดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซมสิ่งชำรุดและล่อแหลมต่ออันตราย  
ในบริเวณโรงเรียน

(3) งบประมาณเพื่อใช้ในการปรับปรุงรักษาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพใน  
โรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะยังมีไม่เพียงพอ

(4) ขาดการวางแผนและความร่วมมือในการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมทาง  
สุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน

(5) ขาดความร่วมมือจากนักเรียนในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพใน  
โรงเรียน

(6) เนื้อที่ของโรงเรียนคับแคบไม่เหมาะสมกับจำนวนนักเรียน

(7) สถานที่ออกกำลังกายและมุนันทนาการมีไม่เพียงพอกับความต้องการ  
ของนักเรียน

(8) การปรับปรุงและดูแลการระบายน้ำภายในโรงเรียนยังทำได้ไม่ทั่วถึง

(9) การจัดบริการน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดยังมีไม่เพียงพอ

(10) จำนวนส้วมของนักเรียนยังมีไม่เพียงพอให้นักเรียนใช้บริการ

(11) การดูแลรักษาความสะอาดห้องส้วมและที่ปัสสาวะยังไม่ดีพอ

(12) การกำจัดเหตุรำคาญ เช่น กลิ่นเหม็น เสียงดัง ฝุ่นละอองรบกวน  
ทำได้ยากลำบาก

นอกจากนี้ประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย



โรงเรียนขนาดกลาง ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ  
โดยเฉลี่ยระดับปานกลางเมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาอยู่ในระดับมาก  
จำนวน 1 ข้อ คือ ขาดการวางแผนและความร่วมมือในการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ  
ของบุคลากรในโรงเรียน

ในส่วนที่มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางจำนวน 12 ข้อ ได้แก่

(1) นักการภารโรงที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลงานสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนมีไม่เพียงพอ

(2) ขาดการดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซมสิ่งชำรุดและล่อแหลมต่อ  
อันตรายในบริเวณโรงเรียน

(3) งบประมาณเพื่อใช้ในการปรับปรุงรักษาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ  
ในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะยังมีไม่เพียงพอ

(4) ขาดความร่วมมือจากนักเรียนในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพใน  
โรงเรียน

(5) เนื้อที่ของโรงเรียนคับแคบไม่เหมาะสมกับจำนวนนักเรียน

(6) สถานที่ออกกำลังกายและมุนันทนาการมีไม่เพียงพอกับความต้องการ  
ของนักเรียน

(7) การปรับปรุงและดูแลการระบายน้ำภายในโรงเรียนยังทำได้ไม่ทั่วถึง  
การกำจัดขยะมูลฝอยทั้งภายในอาคารและบริเวณโรงเรียนยังมีไม่เพียงพอ

(8) การจัดบริการน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดยังมีไม่เพียงพอ

(9) จำนวนส้วมของนักเรียนยังมีไม่เพียงพอ

(10) จำนวนส้วมของนักเรียนยังมีไม่เพียงพอให้นักเรียนใช้บริการ

(11) การดูแลรักษาความสะอาดห้องส้วมและที่ปัสสาวะยังไม่ดีพอ

(12) การกำจัดเหตุรำคาญ เช่น กลิ่นเหม็น เสียงดัง ฝุ่นละอองรบกวน

ทำได้ยากลำบาก

นอกจากนั้นประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย

#### 4.2 ปัญหาการจัดดำเนินงานด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

โดยส่วนรวมโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด มีปัญหาการจัดบริการสุขภาพ  
ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อมีดังนี้

ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 8 ข้อ ตามลำดับดังนี้

(1) บริเวณแวดล้อมห้องพยาบาลหรือมพบพยาบาลของโรงเรียนยังไม่ถูก

ลักษณะ

(2) การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียนขาดความต่อเนื่องและไม่ครบ

ถ้วนสมบูรณ์

(3) ครูไม่สามารถตรวจวัดสายต่านักเรียนได้ครบทุกชั้นเรียน

(4) การจัดให้ผู้ประกอบอาหารและผู้จำหน่ายอาหารภายในโรงเรียน

ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีกระทำด้วยความยากลำบาก

(5) การซึ้่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงตามกำหนดการปฏิบัติงานของโรงเรียน  
ยังทำได้ไม่สมบูรณ์

(6) มาตรการประสานงานระหว่างครู นักเรียน ในการตรวจสอบคุณภาพ  
และความสะอาดของอาหารตามหลักการสุขาภิบาลอาหารที่ดี

(7) การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาล เมื่อนักเรียนมีปัญหา  
ทางสุขภาพทำได้ไม่ทั่วถึง

(8) การแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต  
ยังมีไม่เพียงพอ

นอกจากนี้ เป็นปัญหาระดับน้อย

ในส่วนของปัญหาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนจำแนกตามขนาดของ  
โรงเรียนพบว่า

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาการจัดบริการสุขภาพใน  
ระดับปานกลางเมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า มีปัญหาระดับมากจำนวน 1 ข้อ คือ การตรวจ  
สุขภาพนักเรียนในตอนเช้ายังทำได้ไม่ครบทุกชั้นเรียน

ในส่วนที่มีปัญหาระดับปานกลางมีจำนวน 9 ข้อ ได้แก่

(1) บริเวณแวดล้อมห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลของโรงเรียนยังไม่ถูก  
สุขลักษณะ

(2) การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียนขาดความต่อเนื่องและไม่ครบ  
ถ้วนสมบูรณ์

(3) ครูไม่สามารถตรวจวัดสาธาณนักเรียนได้ครบทุกชั้นเรียน

(4) การจัดให้ผู้ประกอบอาหารและผู้จำหน่ายอาหารภายในโรงเรียน  
ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีกระทำด้วยความยากลำบาก



- (5) โรงเรียนไม่ได้รับบริการสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการ  
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
- (6) การซึ้งน้ำหนักและวัดส่วนสูงตามกำหนดการปฏิบัติงานของโรงเรียน  
ยังทำได้ไม่สมบูรณ์
- (7) ซาคการประสานงานระหว่างครูนักเรีอนในการตรวจสอบคุณภาพ  
และความสะอาดของอาหารตามหลักการสขาภิบาลอาหารที่ดี
- (8) การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรีอนมีปัญหา  
ทางสุขภาพทำได้ไม่ทั่วถึง
- (9) การแนะแนวสุขภาพแก่นักเรีอนด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตยังมี  
ไม่เพียงพอ

นอกจากนั้นประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย

โรงเรียนขนาดใหญ่ มีปัญหาการจัดบริการสุขภาพในระดับปานกลาง  
เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาอยู่ในระดับมากจำนวน 1 ข้อ คือ การตรวจ  
สุขภาพนักเรียนในตอนเช้ายังทำได้ไม่ครบทุกชั้นเรียน

ในส่วนที่มีปัญหาระดับปานกลางจำนวน 8 ข้อ ได้แก่

- (1) บริเวณแวดล้อมห้องพยาบาลหรือมพบพยาบาลของโรงเรียนยังไม่ถูก  
สุขภาพลักษณะ
- (2) การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียนขาดความต่อเนื่องและไม่ครบ  
ถ้วนสมบูรณ์
- (3) ครูไม่สามารถตรวจวัดสายตาให้นักเรีอนได้ครบทุกชั้นเรียน
- (4) การจัดให้ผู้ประกอบอาหารและผู้จำหน่ายอาหารภายในโรงเรียน  
ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีกระทำด้วยความยากลำบาก

- (5) การซั้่งนำ้หนักและวัดส่วนสูงตามกำหนดการปฏิบัติงานของโรงเรียน  
ยังทำได้ไม่สมบูรณ์
- (6) ขาดการประสานระหว่างครู นักเรียนในการตรวจสอบคุณภาพและ  
ความสะอาดของอาหารตามหลักการสหวิทยาบาลอาหารที่ดี
- (7) การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนมีปัญหา  
ทางสุขภาพทำได้ไม่ทั่วถึง
- (8) การแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตยังมี  
ไม่เพียงพอ

นอกจากนั้นประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย

โรงเรียนขนาดกลาง ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาในระดับมากและปัญหาระดับ  
ปานกลาง เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่าปัญหาดังนี้

ปัญหาระดับมากจำนวน 4- ข้อ ได้แก่

- (1) การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียนขาดความต่อเนื่องและไม่ครบ  
ถ้วนสมบูรณ์
- (2) ครูไม่สามารถตรวจวัดสายตานักเรียนได้ครบทุกชั้นเรียน
- (3) การจัดให้ผู้ประกอบอาหารและผู้จำหน่ายอาหารภายในโรงเรียน  
ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีกระทำด้วยความยากลำบาก
- (4) การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้ายังทำได้ไม่ครบทุกชั้นเรียน

ปัญหาระดับปานกลางจำนวน 6 ข้อ ได้แก่

- (1) งบประมาณในการจัดซื้อยาเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ของการ  
ให้บริการสุขภาพมีไม่เพียงพอ

- (2) บริเวณแวดล้อมห้องพยาบาลหรือมมุพยาบาลของโรงเรียนยังไม่ถูก  
สุขภาพลักษณะ
- (3) การซึ้่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงตามกำหนดการปฏิบัติงานของโรงเรียน  
ยังทำได้ไม่สมบูรณ์
- (4) ขาดการประสานงานระหว่างครู นักเรียน ในการตรวจสอบคุณภาพ  
และความสะอาดของอาหารตามหลักการสุขาภิบาลอาหารที่ดี
- (5) การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนมีปัญหา  
ทางสุขภาพทำได้ไม่ทั่วถึง
- (6) การแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตยังมี  
ไม่เพียงพอ

นอกจากนั้นประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย

4.3 ปัญหาการจัดดำเนินงานด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน  
โดยส่วนร่วมของโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาด มีปัญหาการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาใน  
ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่ประสบปัญหาในระดับปานกลางมีจำนวน 10 ข้อ  
ตามลำดับดังนี้

- (1) งบประมาณการจัดซื้อสร้างสื่อวัสดุศึกษามีไม่เพียงพอ
- (2) ขาดความสามารถในการผลิตสื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- (3) ขาดแคลนเอกสารและข่าวสารและข่าวสารด้านการแพทย์และการ  
สาธารณสุข
- (4) ใช้การบรรยายไม่ได้ผลดีในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- (5) ไม่สามารถใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษา โดยเป็นกระบวนการเรียน  
การสอนให้มากกว่าเนื้อหาการเรียนการสอน
- (6) การปรับใช้หลักสูตรสุขศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน  
และท้องถิ่นยังไม่มีการดำเนินการ

- (7) ขาดความรู้เกี่ยวกับแหล่งวิชาการและสื่ออุปกรณ์ศึกษาในชุมชน
- (8) มีความยากลำบากในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาศึกษาหรือกิจกรรมพิเศษเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- (9) ขาดการนิเทศเพื่อพัฒนาการสอนศึกษาจากศึกษานิเทศก์วิชาศึกษา
- (10) การประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือในการขอสมุดอุปกรณ์ศึกษาจากหน่วยงานภายนอกโรงเรียนยังไม่ได้รับความสะดวก

นอกจากนั้นเป็นปัญหาระดับน้อย

ในส่วนของปัญหาการจัดการเรียนการสอนศึกษาในโรงเรียนจำแนกตามขนาดของโรงเรียน พบว่า

โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาการจัดการเรียนการสอนศึกษาโดยเฉลี่ยระดับปานกลางเมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาในระดับปานกลางจำนวน 9 ข้อ ได้แก่

- (1) งบประมาณการจัดซื้อสร้างสื่อวัสดุศึกษามีไม่เพียงพอ
- (2) ขาดความสามารถในการผลิตสื่อการเรียนการสอนวิชาศึกษา
- (3) ใช้การบรรยายไม่ได้ผลดีในการเรียนการสอนศึกษา
- (4) ไม่สามารถใช้หลักสูตรศึกษาโดยเน้นกระบวนการเรียนการสอนให้มากกว่าเนื้อหาการเรียนการสอน
- (5) การปรับใช้หลักสูตรศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนและท้องถิ่นยังไม่มีดำเนินการ
- (6) ขาดความรู้เกี่ยวกับแหล่งวิชาการและสื่ออุปกรณ์ศึกษาในชุมชน
- (7) มีความยากลำบากในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาศึกษาหรือกิจกรรมพิเศษเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

- (8) มาตรการพิเศษเพื่อพัฒนาการสอนสุขศึกษาจากศึกษานิเทศก์วิชา  
สุขศึกษา
- (9) การประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือในการขออุมุปกรณ์สื่อ  
สุขศึกษาจากหน่วยงานภายนอกโรงเรียน ยังไม่ได้รับความสะดวก

นอกจากนี้ประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย

โรงเรียนขนาดใหญ่ ครูผู้รับผิดชอบมีการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา  
โดยเฉลี่ยระดับปานกลาง เพื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า มีปัญหาในระดับมากจำนวน 1 ข้อ คือ  
มาตรการพิเศษเพื่อพัฒนาการสอนสุขศึกษาจากศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษา

ในส่วนที่มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางจำนวน 9 ข้อ ได้แก่

- (1) ขาดความสามารถในการผลิตสื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- (2) ขาดแคลนเอกสารและข่าวสารด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
- (3) ใช้การบรรยายไม่ได้ผลดีในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- (4) ไม่สามารถใช้หลักสูตรสุขศึกษาโดยเน้นกระบวนการเรียนการสอน  
ให้มากกว่าเนื้อหาการเรียนการสอนได้
- (5) การปรับใช้หลักสูตรสุขศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของ  
นักเรียนและท้องถิ่นยังไม่มี การดำเนินการ
- (6) ขาดความรู้เกี่ยวกับแหล่งวิชาการและสื่ออุปกรณ์สุขศึกษาในชุมชน
- (7) มีความยากลำบากในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาหรือ  
กิจกรรมพิเศษเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- (8) การประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือในการขออุมุปกรณ์สื่อสุขศึกษา  
จากหน่วยงานภายนอกยังไม่ได้รับความสะดวก
- (9) ไม่สามารถวัดผลการเรียนการสอนได้ครบทุกจุดประสงค์การเรียนรู้อ

นอกจากนี้ประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย

โรงเรียนขนาดกลาง ครูผู้รับผิดชอบมีปัญหาการจัดการเรียนการสอน  
 สุขศึกษาโดยเฉลี่ยระดับปานกลาง เพื่อพิจารณารายละเอียดพบว่าปัญหาดังนี้

ปัญหาระดับมาก จำนวน 5 ข้อ ได้แก่

- (1) ขาดความสามารถในการผลิตสื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- (2) ขาดแคลนเอกสารและข่าวสารด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
- (3) การปรับใช้หลักสูตรสุขศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน

และท้องถิ่นยังไม่มี การดำเนินการ

- (4) ขาดการนิเทศเพื่อพัฒนาการสอนสุขศึกษาจากศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษา
- (5) การประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือในการขอสมุดปรณสื่อสุขศึกษา

จากหน่วยงานภายนอกโรงเรียนยังไม่ได้ ได้รับความสะดวก

ปัญหาระดับปานกลาง จำนวน 8 ข้อ ได้แก่

- (1) นักเรียนมีแบบเรียนหรือหนังสืออ่านประกอบในการเรียนการสอนวิชา  
 สุขศึกษาไม่ครบทุกคน
- (2) งบประมาณการจัดซื้อสร้างสื่อวัสดุสุขศึกษามีไม่เพียงพอ
- (3) ใช้การบรรยายไม่ได้ผลดีในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- (4) ไม่สามารถใช้หลักสูตรสุขศึกษา โดยเน้นกระบวนการเรียนการสอน

ให้มากกว่าเนื้อหาการเรียนการสอน

- (5) ขาดความรู้เกี่ยวกับแหล่งวิชาการและสื่ออุปกรณ์สุขศึกษาในชุมชน
- (6) มีความยากลำบากในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาหรือ

กิจกรรมพิเศษเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

- (7) ไม่สามารถวัดผลการเรียนการสอนได้ครบทุกจุดประสงค์การเรียนรู
- (8) ไม่สามารถประเมินผลการเรียนการสอนสู่ศึกษาให้สอดคล้องกับ

จุดประสงค์ของบทเรียน

นอกจากนี้ประสบปัญหาอยู่ในระดับน้อย

### การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยเฉพาะประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

#### 1. สภาพการจัดดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

โดยส่วนรวม โรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาดยังประสบปัญหาการจัดดำเนินงานสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนบางประการ และจำเป็นต้องการแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาให้ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงใคร่ขออภิปรายผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาพเหล่านี้เป็นด้าน ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 สภาพสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในโรงเรียน พบว่า ในเรื่องสนามกีฬา มีจำนวนสนามไม่เพียงพอ ไม่ได้ขนาดมาตรฐานและพื้นผิวไม่เรียบ และผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่มีเนื้อที่จำกัดโดยเฉลี่ย 1 - 10 ไร่ ซึ่งเป็นเนื้อที่ที่น้อยในการใช้ปลูกสร้างโรงเรียน เพราะโรงเรียนประสบปัญหาในเรื่องที่ดินและบริเวณโรงเรียนคับแคบ สอดคล้องกับการวิจัยของ พรเพ็ญ นิตินันธีรภาพ (2522) ที่พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาที่สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่บริเวณสนามและบริเวณอื่น ๆ ไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียนได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงศึกษาธิการที่กำหนดว่าเนื้อที่เฉลี่ยของสนาม 5 ตารางเมตร

คือนักเรียน 1 คน ซึ่ง สุชาติ โสภประยุทธ (2528) กล่าวว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาควรมีเนื้อที่  
 ประมาณ 20 ไร่ ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าสาเหตุที่โรงเรียนมีสภาพสนามกีฬาเช่นนี้เป็นเพราะ  
 โรงเรียนที่อยู่ในกรุงเทพมหานครตั้งอยู่ในท้องที่ที่มีความเจริญ มีประชาชนอาศัยอยู่หนาแน่น  
 ที่ดินมีราคาสูงมาก โรงเรียนไม่สามารถเลือกทำเลที่ตั้งได้จึงไม่สามารถจัดสนามกีฬาของโรงเรียน  
 ได้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนได้ สำหรับเหตุรำคาญในโรงเรียน โดยภาพรวม  
 โรงเรียนส่วนใหญ่ประสบเหตุรำคาญในเรื่องเสียงดังมากที่สุด โดยเฉพาะโรงเรียนขนาดใหญ่  
 พิเศษและขนาดใหญ่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพที่ตั้งของแหล่งชุมชนมีลักษณะภูมิประเทศที่แตกต่างกัน  
 กันทำให้สภาพบริเวณโรงเรียนยังไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่ง จักร ทวีสุข (2515) พบว่า สภาพทั่วไป  
 ของบริเวณโรงเรียนในนครหลวงกรุงเทพธนบุรี และมีเหตุรำคาญที่เกิดจากกลิ่น ฝุ่น ความสั่น  
 สะเทือนและอื่น ๆ สำหรับในเรื่องโรงอาหารส่วนมากโรงเรียนจะมีโรงอาหารเป็นอาคาร  
 เอนกประสงค์ โดยมีมุ่งหวังการใช้สอยประโยชน์จากตัวอาคารสภาพที่ต้องการใช้งานได้  
 หลายลักษณะ เช่น ด้านการจัดการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมนักเรียน เป็นต้น ในเรื่อง  
 การระบายน้ำโสโครกภายในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีท่อระบายน้ำโสโครกลงสู่ท่อ  
 สาธารณะและจัดทำรางระบายน้ำรอบบริเวณโรงเรียน แต่มีโรงเรียนเพียงส่วนน้อยที่ทำท่อ  
 ระบายน้ำโสโครกลงสู่บ่อซึมของโรงเรียน (ร้อยละ 21.65) ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ปริมาณน้ำ  
 โสโครกที่มีมากในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและขนาดใหญ่อาจก่อให้เกิดกลิ่นเหม็นและเป็นเหตุ  
 รำคาญรบกวนนักเรียนในห้องเรียนรวมทั้งเพิ่มมลภาวะทางสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานคร ดังนั้น  
 โรงเรียนจึงควรปรับปรุงแก้ไขการระบายน้ำโสโครกภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะโดยจัดให้  
 มีบ่อซึมหรือบ่อเกรอะเป็นบ่อน้ำทิ้ง หรือมีระบบการระบายน้ำโสโครกทั่วบริเวณโรงเรียนให้ไหล  
 ไปรวมในบ่อซึม แล้วซึมลงดินเพื่อลดปัญหามลภาวะสิ่งแวดล้อมและยังเป็นการป้องกันและควบคุม  
 โรคติดต่อในโรงเรียนอีกด้วย ส่วนวิธีการกำจัดขยะมูลฝอยโรงเรียนใช้บริการรถเก็บขยะมูลฝอย  
 ของเทศบาล แต่ในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษบางโรงเรียนมีการเผาขยะในเตาเผาขยะของ  
 โรงเรียนร่วมด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนมีจำนวนนักเรียนมากย่อมมีปริมาณของขยะมูลฝอย  
 ที่ตกค้างจากการเทลงในรถเก็บขยะอยู่ในโรงเรียนและเพื่อเป็นการป้องกันเหตุรำคาญต่าง ๆ  
 รวมทั้งเป็นการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของพาหะนำโรค เช่น แมลงวัน ฮุง หนู ร่วมด้วย





1.2 สภาพอาคารเรียนและห้องเรียน ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่โรงเรียนมีอาคารเรียนเป็นอาคารคอนกรีต สอดคล้องกับการวิจัยของ สุชาติา จันทร์ทอง (2530) ที่พบว่า อาคารเรียนและห้องเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่มีความมั่นคงแข็งแรงปลอดภัย โดยที่อาคารเรียนและห้องเรียนได้รับการออกแบบที่ถูกต้องจากสถาปนิกของกรมสามัญศึกษาจึงมีความมั่นคงแข็งแรงและมีความปลอดภัยช่วยให้โรงเรียนมีความสวยงาม สามารถดูแลความสะอาด และจัดอุปกรณ์ภายในห้องเรียนให้มีระเบียบและปลอดภัยได้ง่าย สำหรับจำนวนห้องเรียนโดยส่วนรวมมีจำนวน 37 - 61 ห้อง และในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษจะมีห้องเรียนมากกว่า 61 ห้องเรียน แต่ในโรงเรียนขนาดกลางโรงเรียนส่วนมากมีห้องเรียนต่ำกว่า 36 ห้องเรียน จำนวนนักเรียนชายและจำนวนนักเรียนหญิงจะมีจำนวนใกล้เคียงกัน ในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษมีนักเรียนสูงสุด 1 ห้องเรียนมากกว่า 50 คน ขนาดห้องเรียนส่วนมากมีความกว้างเกิน 7 เมตร และมีความยาวเกิน 9 เมตร สภาพโต๊ะเรียนและม้านั่งในห้องเรียนโดยทั่วไปอยู่ในสภาพแข็งแรงและมีขนาดเหมาะสม แต่ยังมีโรงเรียนบางส่วนของที่มีโต๊ะเรียนพอใช้การได้ (ร้อยละ 31.96) สภาพโต๊ะเรียนและม้านั่งที่ไม่เหมาะสม (ร้อยละ 6.19) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโต๊ะเรียนมีอายุการใช้งานเป็นเวลานานหลายปีย่อมมีการชำรุดและต้องการการซ่อมแซม แต่อาจเป็นเพราะโรงเรียนขาดงบประมาณและขาดบุคลากรในการดำเนินงานจึงทำให้งานในเรื่องนี้ประสบปัญหาอยู่บ้าง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บุญศรี ศิริช่วง (2527) สมบัติ คุรุพันธ์ (2527) และอนุชากิตติชัยชาญ (2527) ที่พบว่า โรงเรียนขาดแคลนงบประมาณและบุคลากรทางศึกษศึกษาในการจัดดำเนินงานศึกษศึกษาในโรงเรียน สภาพการระบายอากาศของห้องเรียน มีหน้าต่างจำนวนมาก ฝ้าอากาศถ่ายเทได้ดี และในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษบางแห่งยังใช้พัดลมช่วยระบายอากาศบางห้องเรียน สำหรับสภาพแสงสว่างในห้องเรียนโดยทั่วไปมีสภาพเหมาะสมแต่ยังมีบางโรงเรียนที่มีแสงสว่างไม่เหมาะสมอยู่บ้าง (ร้อยละ 22.68) อีกทั้งยังมีแสงสะท้อนเข้าตานักเรียน (ร้อยละ 11.34) ในเรื่องนี้นับว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคการจัดดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน ทั้งนี้เพราะสภาพของห้องเรียนที่มีแสงสว่างไม่เหมาะสมและมีแสงสะท้อนก่อให้เกิดอันตรายต่อสายตาของนักเรียนและอาจทำให้สายตานิการ หรือเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย จึงควรจะได้มีการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้มีแสงไฟฟ้าทุกห้องเรียน และพิจารณาการจัดโต๊ะเรียนสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสายตาได้มีที่นั่งหน้าชั้นเรียน และไม่จัดให้นักเรียนนั่งใกล้หน้าต่างที่มีแสงสว่างมากเกินไป

1.3 การจัดน้ำดื่มมาใช้และส้วม ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ใช้น้ำประปา แต่ยังมีโรงเรียนอีกร้อยละ 14.43 ที่ใช้น้ำคลอง ซึ่งควรได้รับการปรับปรุงในเรื่องความสะอาดของน้ำดื่มที่จัดไว้ในบริเวณโรงเรียน เพราะความสะอาดของน้ำดื่มที่จัดบริการจะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนปราศจากโรคติดต่อและมีสุขภาพดี สำหรับลักษณะการจัดน้ำดื่มจัดไว้ 2 แบบคือ จัดเป็นส่วนรวมแยกเฉพาะอยู่นอกอาคารเรียน และจัดไว้เฉพาะชั้นล่างของอาคารเรียนแต่ละหลังโดยจัดภาชนะที่บรรจุเป็นเครื่องทำน้ำเย็นแบบมีก๊อกและแบบกด โดยเฉพาะโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษจะมีเครื่องทำน้ำเย็นแบบมีก๊อกปริมาณมากกว่าแบบกด แต่ในโรงเรียนขนาดกลางจะมีเครื่องทำน้ำเย็นแบบกดมากกว่าแบบมีก๊อก ส่วนสภาพส้วมของนักเรียนโดยทั่วไปอยู่ในสภาพใช้การได้ดี มีส้วมแยกเพศชาย - หญิงออกจากกันชัดเจน นอกจากนี้ยังมีถังใส่สิ่งสกปรกและมีน้ำใช้ล้างเพียงพอ แต่พบว่ามีส้วมที่ไม่แยกเพศหญิง - ชาย ทั้งนี้เพราะโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและโรงเรียนขนาดใหญ่เป็นโรงเรียนชายและโรงเรียนหญิงอย่างละ 10 โรงเรียนเท่านั้น

1.4 สภาพการจัดค่าเนื้องานด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีผู้รับผิดชอบโครงการสุขภาพในโรงเรียนต่ำกว่า 10 คน มีคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพส่วนใหญ่จะเป็นครู แต่พบว่าในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและขนาดใหญ่ยังไม่มีคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษบางโรงเรียนมีคณะกรรมการเป็นนักเรียนและภารโรง โรงเรียนขนาดกลางมีเพียง 1 โรงเท่านั้นที่จัดให้นักเรียนและภารโรงเป็นคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพของโรงเรียน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงเรียนไม่มีคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนและการจัดค่าเนื้องานด้านสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่ผู้บริหารหรือผู้ช่วยผู้บริหารเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง ดังที่ นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2525) กล่าวว่า "การบริหารอาคารสถานที่และบริเวณโรงเรียนเป็นหน้าที่ของผู้บริหารโรงเรียนจะต้องเอาใจใส่ดูแลรักษา" แต่ สุชาติ โสมประยูร (2528) กล่าวว่า การระวังรักษาอาคารสถานที่จำเป็นต้องอาศัยทุกคนในโรงเรียนทั้งครู นักเรียน และคณาจารย์โรงและทุก ๆ คนในโรงเรียน โดยที่โรงเรียนจะต้องตั้งกรรมการรับผิดชอบในการบริหารและจัดค่าเนื้องานในการรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความปลอดภัยของการจัดสถานที่ต่าง ๆ

ให้ถูกสัญลักษณ์ วิลเลียม และ บราวเนล (William and Brownell, 1956) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า "ทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดดำเนินการในโรงเรียนจำเป็นต้องเข้าใจหลักการดำเนินงานและผู้บริหารจะต้องสร้างความเข้าใจแก่ผู้ร่วมงานทั้งหมด โดยเฉพาะการชี้แจงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการให้กระจ่างชัด" ดังนั้นในเรื่องนี้ผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ควรจะได้มีการพิจารณาแก้ไขปรับปรุงแก้ไขให้มีการตั้งกรรมการนักเรียนเพื่อให้ความช่วยเหลือและระวังความสะอาดภายในห้องเรียนและบริเวณโรงเรียนขึ้น และในการทำความสะอาดหรือการรักษาสุขภาพทั่วไปของโรงเรียนย่อมเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงของคณาธิการโรงเรียนซึ่งจ้างมาเพื่อการนี้โดยเฉพาะ สำหรับการจัดบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมนั้นโรงเรียนได้จัดครูควบคุมความสะอาด ความเรียบร้อยและความปลอดภัย มีนักเรียนดูแลความสะอาดห้องเรียน ภารโรงดูแลความสวยงามและความเป็นระเบียบ อีกทั้งยังจัดให้นักเรียนทำกิจกรรมเพื่อการปลูกและบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อม ในเรื่องการจัดดำเนินการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ มีผู้รับผิดชอบเป็นคณะกรรมการโรงเรียนและจัดให้ครู นักเรียน และภารโรงมีส่วนร่วมเสนอโครงการ/งาน โดยเฉพาะในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและขนาดใหญ่มีครู มีนักเรียน และภารโรง ร่วมเสนอโครงการ/งาน แต่ในโรงเรียนขนาดกลางมีส่วนร่วมในโครงการค่อนข้างน้อยมาก (ร้อยละ 22.22) การจัดงบประมาณที่ใช้ในการซื้อวัสดุครุภัณฑ์สุขภัณฑ์และอุปกรณ์ ตลอดจนการซ่อมแซมบำรุงรักษาอาคารสถานที่ ได้รับการสนับสนุนจากเงินบำรุงการศึกษา เงินสมาคมผู้ปกครองและครู และเงินงบประมาณตามลำดับ แต่ในโรงเรียนขนาดกลางได้รับเงินสนับสนุนจากสมาคมผู้ปกครองและครูน้อยกว่าโรงเรียนขนาดอื่น ๆ ในการดูแลเรื่องความปลอดภัยนั้นโรงเรียนมีอุปกรณ์ป้องกันอันตราย เช่น เครื่องดับเพลิง และมีการซ่อมแซมสิ่งที่ชำรุดและล่อแหลมอันตราย แต่มีป้ายแสดงค่าเตือนอันตรายต่าง ๆ น้อย (ร้อยละ 44.33) และมีสัญญาณแจ้งเตือนอันตรายหรืออุบัติภัยน้อยมาก (ร้อยละ 19.59) ในเรื่องการจัดดำเนินการดูแลความปลอดภัยนั้นควรจัดความไม่ปลอดภัยโดยร่วมกันจัดทำโครงการความปลอดภัยในโรงเรียน (School Safety Program) ได้แก่ การบริการความปลอดภัย การให้ศึกษาทางสวัสดิศึกษาและความปลอดภัยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมดังที่ พัทธา กาญจนารัตน์ (2527) กล่าวว่า การจัดให้มีสัญญาณเตือนอันตรายและป้ายแสดงค่าเตือนอันตรายต่าง ๆ นับว่าเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความปลอดภัยและเป็น การอ่านวสความสะอาดกทั้งครู นักเรียน และบุคคลอื่น ๆ ซึ่งจะกระตุ้นเตือนเน้นให้ทุกคนรู้ เข้าใจ

ปฏิบัติจนเกิดสุขนิสัย ร่วมมือร่วมใจกันพิทักษ์ชีวิต ทรัพย์สินภายในโรงเรียน ตลอดจนร่างกายของตนเอง ผู้อื่น และสาธารณะส่วนรวมอีกด้วย สำหรับบรรยากาศที่ช่วยในการส่งเสริมสุขภาพจิตที่มีในโรงเรียนส่วนใหญ่เรียงจากมากไปหาน้อยคือ สถานที่นั่งเล่นใต้ต้นไม้ สวนหย่อม มุมนั่งทานการในร่ม สนามกีฬา โรงพลศึกษาและศาลาพักผ่อน แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนเห็นความสำคัญของการส่งเสริมบรรยากาศของโรงเรียนเป็นอย่างดี จึงมุ่งเน้นพัฒนาในเรื่องบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่ดีของโรงเรียนทั้งครูที่พูดได้และครูที่พูดไม่ได้ เพื่อพัฒนาสุขภาพจิตของนักเรียนให้สอดคล้องกับทิศทางในการจัดการศึกษาของกรมสามัญศึกษาในเรื่องความเชื่อ ข้อ 2 การจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (กรมสามัญศึกษา, 2531) ดังที่ คารณี เกตุอุไร (2531) พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนจะพัฒนาอาคารสถานที่เป็นส่วนใหญ่ เพราะเป็นงานที่สร้างชื่อเสียงเกียรติประวัติแก่โรงเรียน เมื่อเวลาที่มีผู้มาตรวจเยี่ยมโรงเรียนและยังส่งผลต่อการพิจารณาความดีความชอบแก่ผู้บริหารโรงเรียน

## 2. สภาพการดำเนินงานด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

การจัดดำเนินงานการบริการสุขภาพของโรงเรียน โรงเรียนส่วนใหญ่มีความพร้อมในการจัดดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน แต่ยังมีบางสิ่งที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยในประเด็นที่สำคัญเป็นด้าน ๆ ดังต่อไปนี้

### 2.1 สภาพห้องพยาบาลและการใช้บริการ

ในห้องพยาบาลจะมีผู้ดูแลห้องพยาบาลเป็นครูพยาบาลประจำโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ แต่มีบางโรงเรียนจัดครูสุขศึกษาเป็นผู้ดูแลร่วมรับผิดชอบ (ร้อยละ 32.99) ภายในห้องพยาบาลมีตู้ยาเวชภัณฑ์อุปกรณ์การปฐมพยาบาลร้อยละ 78.35 มีห้องนอนพักแยกเพศชาย - หญิงประมาณร้อยละ 63.00 สำหรับอุปกรณ์ภายในห้องพยาบาลมีพบน้อยคือห้องส้วมร้อยละ 43.30 แต่ยังมีบางโรงเรียนจัดเตียงพยาบาลแยกเพศโดยใช้ม่านหรือฉากกัน (ร้อยละ 12.37) โดยทั่วไปนักเรียนมาใช้บริการห้องพยาบาลเฉลี่ยวันละ 30 - 50 คน แต่ในโรงเรียนขนาดกลาง มีนักเรียนมาใช้บริการห้องพยาบาลต่ำกว่า 30 คนต่อวัน โรงเรียนส่วนใหญ่มีระเบียบการใช้

บริการห้องพยาบาลโดยให้นักเรียนลงชื่อและรายการในสมุด นักเรียนต้องแจ้งความประสงค์ที่จะนอนพัก และรับบัตรอนุญาตเมื่อกลับเข้าห้องเรียน มีการรวบรวมการให้บริการทางสุขภาพในเรื่องระเบียบบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน อุบัติเหตุในโรงเรียนและสถิติการซึ่งนำหนักวัดส่วนสูงนักเรียน แต่มีโรงเรียนบางแห่งยังไม่มีมีการรวบรวมการให้บริการสุขภาพ (ร้อยละ 10.31) และโรงเรียนขนาดกลางไม่มีการรายงานผลการปฏิบัติงานเป็นรายภาคและรายปีเลย ในเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความคิดว่า โรงเรียนยังขาดครูดูแลรับผิดชอบห้องพยาบาลโดยตรงอยู่ประจำห้องพยาบาล โดยผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนบางโรงเรียนจัดครูและเจ้าหน้าที่เป็นเวรหมุนเวียนรับผิดชอบห้องพยาบาลถึงร้อยละ 40.21 แสดงว่า โรงเรียนยังขาดครูอนามัยโรงเรียนซึ่งเป็นบุคลากรที่รับผิดชอบการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยตรงในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ กรมสามัญศึกษาได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติให้ครูอนามัยโรงเรียนรับผิดชอบงานพยาบาลชั้นพื้นฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อัสนี้อย์ แสงวงศ์ (2522) ที่พบว่า ผู้บริหารและครูหมวดวิชาพลานามัยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่างิจกรรมด้านบริการสุขภาพนั้นควรให้ครูอนามัยโรงเรียนได้รับผิดชอบ

## 2.2 การตรวจสุขภาพ บัตรบันทึกสุขภาพ และการแนะนำสุขภาพ

โดยส่วนรวมผู้ตรวจสุขภาพนักเรียน คือ ครู อาจารย์ประจำห้องพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและมีบางโรงเรียนที่ตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์ แต่พบว่าอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสุขภาพนักเรียนจำนวนน้อยมาก (ร้อยละ 11.34) ซึ่งการตรวจสุขภาพนักเรียนนั้นสามารถจะกระทำได้โดยครู ดังที่ สุชาติ โสมประสุต (2528) กล่าวว่า ครูมีหน้าที่และความรับผิดชอบในเรื่องสุขภาพและสวัสดิภาพของเด็ก เนื่องจากครูต้องสอนเด็กและมีความใกล้ชิดกับเด็กมาก ถ้าครูตรวจสุขภาพของนักเรียนอยู่โดยสม่ำเสมอแล้วจะเป็นการช่วยเหลือเด็กในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บได้เป็นอย่างมาก และความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาและครูประจำชั้นคือการสังเกตในตอนเช้าก่อนเข้าเรียนทุกวันโดยตรวจเบื้องต้นหรือตรวจอย่างคร่าว ๆ เมื่อพบข้อบกพร่องจะได้แนะนำช่วยเหลือหรือจัดส่งนักเรียนให้แพทย์และพยาบาลตรวจวินิจฉัยให้การรักษา การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ยังมีไม่ครบทุกโรงเรียน และมีบางโรงเรียนที่ยังไม่มีการตรวจโดยแพทย์ แสดงว่า โรงเรียนอาจประสบปัญหาในการประสานงานในการขอความร่วมมือจาก

หน่วยงานบริการสุขภาพในชุมชน หรือการขาดแคลนงบประมาณในการจัดดำเนินงานในเรื่องนี้ ตลอดจนสถานพยาบาลหรือแหล่งบริการสุขภาพของชุมชนตั้งอยู่ห่างไกลจากโรงเรียน ในเรื่องของบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน ยังมีการจัดให้นักเรียนไม่ครบทุกคน ยกเว้นโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนัสดา บุญรักษา (2532) ที่พบว่า บัตรสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนส่วนภูมิภาคที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลยังมีไม่ครบทุกคน ซึ่งครูอนามัยโรงเรียนควรจะได้พิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้นักเรียนทุกคนมีบัตรสุขภาพเพื่อใช้บันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ ของนักเรียนแต่ละคนเกี่ยวกับประวัติสุขภาพ ผลการตรวจและการรักษาพยาบาลของแพทย์พยาบาล และใช้เป็นหลักฐานแก่นักเรียนในประวัติการเจ็บไข้ การรักษา การให้ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์ การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพหรือพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของนักเรียนอีกทางหนึ่งด้วย สำหรับวิธีการบริการและแนวสุขภาพนักเรียนมีการให้บริการเป็นรายบุคคล รองลงมาได้มีการให้บริการเป็นกลุ่ม ทั้งนี้เพราะปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่จะมีความเกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็นรายบุคคลและในลักษณะงานการแนะนำทางสุขภาพและแนวด้านอื่น ๆ โรงเรียนโดยทั่วไปมีครูแนะนำทำหน้าอยู่น้อยแล้ว

### 2.3 สภาพการจัดบริการสุขภาพโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

โดยส่วนรวมการจัดบริการโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังกระทำไม่ได้ไม่ครบทุกเรื่อง ดังผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การบริการเอ็กซเรย์ปอดยังไม่มี การดำเนินการ (ร้อยละ 28.87) จัดบริการเอ็กซเรย์บางปี (ร้อยละ 21.65) ไม่มีการจัดภูมิคุ้มกันโรคนักเรียน (ร้อยละ 43.30) ไม่มีการจัดบริการทันตสุขภาพในโรงเรียน (ร้อยละ 45.36) อีกทั้งไม่มีการทดสอบการได้ยินโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีการทดสอบ (ร้อยละ 61.86) ในเรื่องการทดสอบสายตาส่วนมากจะมีการทดสอบกับนักเรียนเข้าใหม่ และมีการทดสอบสายตาภาคเรียนละครั้งและปีละครั้งเพียงร้อยละ 22.67 โดยที่สายตาเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับการศึกษาเล่าเรียน สุชาติ โสภประสูร (2528) กล่าวว่า นักเรียนควรจะได้รับการวัดสายตาจากครูปีละครั้งทุกปี การวัดสายตานิครูใช้ทดสอบเฉพาะกรณีสายตาสั้นเท่านั้น การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ มนัสดา บุญรักษา (2532) ซึ่งพบว่า การตรวจสุขภาพนักเรียนไม่เคยมีการทดสอบสายต่านักเรียน ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากครูไม่มีความรู้และขาดทักษะเกี่ยวกับหลักการและวิธีวัดสายตาหรือโรงเรียนขาดแคลน

แผ่นป้ายวัดสาธิตาประกอบกับโรงเรือนมีนักเรียนจำนวนมากจึงทำให้การวัดสาธิตา นักเรียนไม่สามารถทำได้ตามที่กำหนดไว้ ส่วนการจัดบริการอาหารเข้าแก่นักเรียนยังจัดได้ไม่ครบทุกโรงเรือน ซึ่งการจัดอาหารเข้าแก่นักเรียนในกรุงเทพมหานครเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก ทั้งนี้เพราะสถานที่ตั้งของโรงเรือนอยู่ห่างไกลจากบ้านของนักเรียนโดยที่การคมนาคมในกรุงเทพมหานครมีความคับคั่งมาก นักเรียนต้องเดินทางไกล มีความเร่งรีบจากการจราจรติดขัดทำให้ไม่สามารถรับประทานอาหารเข้าจากบ้านได้ ดังนั้นโรงเรือนจึงควรจัดบริการอาหารเข้าแก่นักเรียนครบทุกโรงเรือน เพื่อให้เด็กนักเรียนได้รับอาหารที่ถูกต้องและมีคุณค่าครบตามที่ร่างกายต้องการ อันจะช่วยทำให้นักเรียนมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ สำหรับการจัดบริการอาหารกลางวันนั้น โรงเรือนส่วนมากให้แม่ค้านำมาโดยโรงเรือนควบคุมอาหารที่จำหน่าย ในเรื่องนี้โรงเรือนควรจะได้ดูแลคุณภาพอาหารอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้เพราะร้านอาหารในโรงเรือน มีร้านจำหน่ายอาหารจำนวนมากในแต่ละร้านมีการจำหน่ายอาหารหลายประเภท ดังนั้นโรงเรือนจึงควรจัดควบคุมขอบในการควบคุมผู้ประกอบการและผู้จำหน่ายอาหารอย่างใกล้ชิดในด้านความสะอาด ความปลอดภัย คุณค่าทางโภชนาการ และจัดนักเรียนผู้นำเยาวชนสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยในการบริโภคเกี่ยวกับการปรุงอาหาร การเก็บอาหารและความสะอาดของภาชนะอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริโภคในโรงเรือนเพิ่มขึ้น แต่ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดทำอาหารกลางวันน้อยมาก (ร้อยละ 2.06) ดังนั้นโรงเรือนจึงควรดำเนินการในเรื่องอาหารกลางวันโดยเชิญชวนผู้ปกครองมีส่วนร่วมการจัดดำเนินงานของบริการอาหารกลางวันเพิ่มขึ้น และถ้าโรงเรือนทำได้ จะก่อให้เกิดผลดีในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนบ้านและชุมชน และผู้ปกครองมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของโรงเรียนจะทำให้เกิดการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและทางโรงเรียนยังสามารถจะใช้แหล่งทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์ต่อการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน โดยเฉพาะความช่วยเหลือด้านงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการประกอบอาหารกลางวันของนักเรียนประกอบกับสภาพของเศรษฐกิจมีความเอื้ออำนวยซึ่งจะทำให้โรงเรียนสามารถจัดดำเนินการอาหารกลางวันในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 2.4 สภาพการจัดดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ดำเนินการซึ่งนำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนเป็นครูประจำห้องพยาบาล แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษได้จัดนักเรียนเป็นผู้ดำเนินการร่วมด้วย ผู้ได้รับมอบหมายให้นำนักเรียนส่งสถานพยาบาลเป็นอาจารย์พยาบาลของโรงเรียน แต่ครูอื่น ๆ ยังมีการปฏิบัติงานในเรื่องนี้น้อย ในเรื่องนี้อาจมีสาเหตุมาจากครูพยาบาลมีความเข้าใจถึงหลักและวิธีการปฏิบัติในการให้การปฐมพยาบาลแก่นักเรียนสามารถเอาใจใส่นักเรียนอย่างใกล้ชิด และครูพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุของนักเรียนโดยตรงและครูอื่น ๆ มีหน้าที่สอนและมีงานพิเศษอื่น ๆ อยู่แล้ว สถานพยาบาลที่โรงเรียนจัดส่งนักเรียนไปรับบริการตรวจรักษาคือ โรงพยาบาลของรัฐ นอกจากนี้ ในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและขนาดใหญ่ ยังไปใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร อาจมีสาเหตุมาจากโรงเรียนมักตั้งอยู่ในย่านชุมชนและใกล้แหล่งบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การคมนาคมสะดวกจึงสามารถไปรับบริการทางสุขภาพจากศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครได้ง่าย ในเรื่องการจัดผู้ช่วยเหลืองานบริการสุขภาพนั้น โรงเรียนส่วนใหญ่จัดครูพยาบาลเป็นผู้บริการสุขภาพนักเรียนโดยตรงและเชิญเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาร่วมในการตรวจสุขภาพและให้สุขภาพศึกษา แต่ในการจัดผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนยังมีการจัดเฉพาะบางโรงเรียนเท่านั้น ซึ่งในเรื่องนี้โรงเรียนควรระงับสนับสนุนและส่งเสริมให้มีผู้นำนักเรียนเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนทุกโรงเรียนและจัดให้นักเรียนได้เป็นผู้ช่วยเหลืองานบริการสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียน สอดคล้องกับเชอริลแอล (Cheryl L., 1986) ซึ่งพบว่าเพื่อนนักเรียนมีความพึงพอใจในบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนทางด้านเพื่อนช่วยเพื่อนในโครงการป้องกันการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับผลการวิจัยของสาริธระบบเลิศ (2530) ที่พบว่า นักเรียนผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนสามารถดำเนินงานเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพและให้คำปรึกษาปัญหาทางด้านสุขภาพในรูปแบบเพื่อนสอนเพื่อนได้ผลดี ดังนั้นครูอนามัยโรงเรียนควรได้พิจารณาในเรื่องการจัดให้มีนักเรียนช่วยเหลืองานบริการสุขภาพ นอกจากจะช่วยเหลือภาระของครูแล้วนักเรียนยังได้แสดงออกในด้านการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม นับได้ว่ากิจกรรมนี้ส่งเสริมให้เยาวชนเป็นพลเมืองดีของประเทศสืบต่อไปในอนาคตได้อย่างหนึ่ง และพบว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ได้จัดให้มีครูและเจ้าหน้าที่ผลิตเวรหมุนเวียนรับผิดชอบงานในห้องพยาบาลแสดงว่าโรงเรียนมีครูอนามัยโรงเรียนไม่เพียงพอที่จะอยู่บริการในห้องพยาบาลเป็น



ประจำ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บุญศรี ศิริช่วง (2527) ที่พบว่า การจัดบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่ขาดครูรับผิดชอบโดยตรงอยู่ประจำห้องพยาบาล ซึ่งการจัดโครงการผู้นำเยาวชน สาธารณสุขในโรงเรียนจะทำให้การปฏิบัติงานด้านนี้ของครูมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ส่วนในเรื่อง ของงบประมาณที่นำมาใช้จัดซื้อยาเวชภัณฑ์ต่าง ๆ โรงเรียนส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากเงิน บำรุงการศึกษานำมาใช้จัดดำเนินงานบริการสุขภาพเกือบทั้งหมด

### 3. สภาพการจัดดำเนินงานด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

การจัดดำเนินงานการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า มีการดำเนินงานบางเรื่องที่ยังไม่สามารถจัดดำเนินงานการเรียนการสอนสุขศึกษาได้อย่างสอดคล้อง กับหลักการเป้าหมายของหลักสูตรสุขศึกษาซึ่งผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยในประเด็นที่สำคัญเป็น ด้าน ๆ ดังต่อไปนี้

3.1 การใช้หลักสูตรและการนำหลักสูตรไปสู่การสอน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนได้มีการเตรียมการในการใช้หลักสูตรสุขศึกษาลับปรับปรุง พ.ศ. 2533 โดยการเข้า ประชุมในเรื่องการใช้หลักสูตรอีกทั้งยังศึกษาจากเอกสารหลักสูตรและเอกสารประกอบอื่น ๆ ตาม ข้อมูลที่ได้แสดงว่าครูเข้าใจในการปรับจุดประสงค์ เนื้อหา สาระและทักษะกระบวนการเรียน การสอนได้อย่างสอดคล้องกับหลักการจุดหมายของหลักสูตรสุขศึกษาลับปรับปรุง พ.ศ. 2533 แล้ว ในการจัดทำโครงการสอนสุขศึกษานั้น ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาแต่ละคนเป็นผู้จัดทำขึ้นเอง และมี บางโรงเรียนที่ใช้ครูสุขศึกษาทั้งโรงเรียนร่วมกันจัดทำ (ร้อยละ 16.49) สำหรับการปรับทักษะ และกระบวนการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาให้สอดคล้องกับหลักการและจุดหมายของหลักสูตรลับ ปรับปรุง ส่วนใหญ่ให้นักเรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและให้นักเรียนได้เรียนและปฏิบัติตาม โครงการงานต่าง ๆ ซึ่งวิธีการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวจำเป็นต้องมีสื่อการเรียนการสอน เพียงพอ ตลอดจนจัดเตรียมเอกสาร ตำรา และหนังสืออ่านประกอบต่าง ๆ ไว้ให้นักเรียนได้ ศึกษาค้นคว้า ดังนั้นโรงเรียนจึงควรเสนอรายชื่อหนังสือที่เกี่ยวกับสุขภาพโครงการประสานงาน กับครูบรรณารักษ์ห้องสมุดสั่งซื้อและการจัดทำมุมหนังสือที่เกี่ยวกับสุขภาพโดยจัดหนังสืออ่านเพิ่มเติม วารสารและเอกสารไว้ในห้องเรียน ห้องสมุด หอวิชาพลานามัย แต่ในโรงเรียนขนาดกลางยัง



ไม่มีการใช้วิธีทดลองประกอบการสอนบางบทเรียน และไม่มีการพิจารณาปรับเนื้อหาจากสาระสำคัญของวิชาสู่ศึกษาให้สอดคล้องกับความสนใจของผู้เรียน แสดงว่าในการนำหลักสูตรไปสู่การสอน โรงเรียนยังไม่มีภาระงานด้านนี้อย่างจริงจังและไม่มียุทธศาสตร์ของครูต่างคนต่างทำ จุดประสงค์ เนื้อหา ทักษะ และกระบวนการของครูผู้สอนที่แต่ละคนปรับหลักสูตรนั้น อาจจะทำหรือไม่ทำก็ได้ ฉะนั้นรัฐควรมีการวางแผนในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและให้สอดคล้องกับโครงการสอนศึกษาของโรงเรียน ดังที่ เซเลอร์ และ อเล็กซานเดอร์ (J. Galen, Saylor and William M. Alexander, 1974) ได้กล่าวถึงการวางแผนการสอนจะประกอบด้วย การกำหนดจุดมุ่งหมาย การปรับปรุงสื่อ จัดทำคู่มือหรือแนวทางการใช้หลักสูตร จัดทำวัสดุหลักสูตร วางแผนในการปฏิบัติงาน จัดทำแบบเรียนสำเร็จรูปจัดทำสื่อการเรียนการสอน และนำหลักสูตรมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของโรงเรียน

3.2 แหล่งข้อมูลข่าวสารและการใช้แหล่งวิชาการทางศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลข่าวสารที่ครูศึกษาใช้เพื่อการค้นคว้าประกอบการเรียนการสอนตามหลักสูตรจะใช้เอกสารประกอบหลักสูตรของกรมวิชาการ และหนังสือประกอบการเรียนของบริษัทเอกชน แต่แบบเรียนของกรมวิชาการมีใช้ในโรงเรียนค่อนข้างน้อย (ร้อยละ 45.30) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแบบเรียนของกรมวิชาการขาดรายละเอียดที่จะอธิบายเนื้อหาเพิ่มเติม ครูต้องการให้หนังสือเป็นคู่มือประกอบการสอนโดยครูจะได้ไม่ต้องเตรียมเนื้อหาละเอียด ขาดภาพประกอบที่สอดคล้องกับเนื้อหา วิธีการเขียนของผู้แต่งไม่น่าสนใจและรูปแบบการพิมพ์ไม่จูงใจผู้เรียน สำหรับหน่วยงานที่โรงเรียนใช้เป็นแหล่งวิชาการทางศึกษาจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าโรงเรียนขนาดกลางใช้แหล่งวิชาการศึกษาจากกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสถานที่ตั้งของโรงเรียนหากต่อการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขหรืออาจเป็นเพราะครูขาดความรู้ความเข้าใจในแหล่งวิชาการทางศึกษาในชุมชนจึงไม่มีการประสานงานและใช้แหล่งวิชาการจากกระทรวงสาธารณสุข

3.3 สภาพการจัดการเรียนการสอนศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ครูผู้สอนวิชาศึกษาเป็นครูที่ศึกษาสาขาวิชาเอก/โทศึกษา (สายเดี่ยว) มีน้อย (ร้อยละ 41.23) ส่วนใหญ่ครูจบการศึกษาสาขาวิชาเอกพลศึกษา วิชาโทศึกษา (ร้อยละ 68.04) และสาขา

วิชาเอก/โทพลศึกษา (สายเดี่ยว) ร้อยละ 52.58) โดยที่ครูในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและขนาดใหญ่ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้เข้าร่วมประชุมสัมมนาหรืออบรมด้านศึกษาศาสตร์บ้าง แต่ครูในโรงเรียนขนาดกลางได้รับการส่งเสริมเข้าร่วมประชุมมานาน ๆ ครั้ง สำหรับหัวข้อเรื่องที่ครูไปประชุมสัมมนาส่วนใหญ่คือ การใช้หลักสูตรวิชาศึกษาศาสตร์ฉบับปรับปรุง แต่ในเรื่องการผลิตสื่อวัสดุอุปกรณ์การเรียนการสอนศึกษามีจำนวนน้อย (ร้อยละ 35.05) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการนิเทศวิชาศึกษาศาสตร์ ได้แก่ หน่วยงานนิเทศกรมสามัญศึกษา และหน่วยงานนิเทศกรมพลศึกษา มีการจัดอบรมในเรื่องการจัดทำสื่อการสอนศึกษาน้อย ในส่วนของแหล่งงบประมาณที่นำมาซื้อ สื่อการสอน ได้รับความสนับสนุนจากเงินบำรุงการศึกษา สำหรับการจัดการประชุมครูเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนศึกษามีการจัดตามแผนปฏิบัติงานด้านวิชาการและการประชุมภายในหมวดวิชาพลานามัย แต่การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพในเรื่องโครงการจรรยาบรรณโรงเรียนมีการปฏิบัติน้อย อาจมีสาเหตุจากโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญในเรื่องนี้ หรืออาจเป็นเพราะสภาพสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนไม่เอื้ออำนวย ตลอดจนนักเรียนในกรุงเทพมหานครมีความเคยชินในการเดินทางด้วยยานพาหนะโดยตรงทุกวัน และมีโอกาสเรียนรู้ปัญหาการจราจรซึ่งเป็นประสบการณ์ตรงด้วยตนเองอยู่แล้ว จึงทำให้ละเลยที่จะปฏิบัติได้ ในเรื่องของโครงการป้องกันโรคเอดส์ในโรงเรียนยังมีการปฏิบัติในเกณฑ์น้อย (ร้อยละ 25.77) ทั้งนี้สาเหตุมาจากโรคเอดส์มีสื่ออื่น ๆ เผยแพร่ปรากฏทั่วไปในรูปของเอกสาร วารสาร สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ สื่อมวลชนและอื่น ๆ โรงเรียนจึงมองข้ามปัญหานี้ ทั้งที่ความเป็นจริงแล้วโรคเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขระดับชาติ มีการติดต่อแพร่กระจายของโรคได้หลายวิธีซึ่งนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเป็นเด็กวัยรุ่นมีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคเอดส์ได้ และเป็นหน้าที่ของครูศึกษาโดยตรงที่จะต้องจัดทำแผนการสอนและวางแผนการสอนอย่างมีระบบเพื่อให้เด็กนักเรียนมีเจตคติต่อการที่จะร่วมกันป้องกันโรคเอดส์ไม่ให้เกิดในชุมชน อีกทั้งช่วยให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์แล้วสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขโดยที่กรมสามัญศึกษาได้ประกาศการเขียนบทความเรื่องโรคเอดส์ ในสิ่งละอันพันละน้อยข้อที่ 1 ไว้ว่า "นักเรียนของเราทุกคนทุกระดับ จะเขียนบทความเรื่องโรคเอดส์ในหัวข้อโรคเอดส์เป็นภัยร้ายแรงอย่างไร เราจะป้องกันดูแลตนเองอย่างไร และจะช่วยเหลือผู้อื่นอย่างไรอย่างน้อยคนละ 1 หน้ากระดาษ เมื่อเขียนเสร็จจะนำไปอ่านให้พ่อแม่ญาติพี่น้องฟัง แล้วนำมาเก็บรวมกันไว้ที่โรงเรียน เพื่อให้อ่านประจำห้องเรียน (กรมสามัญศึกษา, 2534) ในการนิเทศการเรียนการสอนศึกษานั้นโรงเรียนส่วนใหญ่จัดให้มีการประชุมทาง

วิชาการภายในหมวดวิชาพลานามัย แต่มีการเชิญวิทยากรจากภายนอกมาให้ความรู้ครูผู้ศึกษา  
เพียงบางโรงเรียน ทั้งนี้เพราะครูอาจมีความคิดเห็นว่าการเชิญวิทยากรมาให้ความรู้เป็น  
เรื่องยุ่งยาก มองไม่เห็นประโยชน์จากการเรียนรู้ จากแหล่งวิทยากรในท้องถิ่น หรือ  
ขาดงบประมาณในการดำเนินการในเรื่องนี้ สำหรับการนิเทศของศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษา ยัง  
มีการนิเทศไม่เพียงพอ โดยที่กิจกรรมการนิเทศของศึกษานิเทศก์ทางสุขศึกษาจะมีการปฏิบัติใน  
การเยี่ยมนิเทศด้วยตนเองร้อยละ 30.93 จัดประชุมสัมมนาร้อยละ 25.79 และจัดส่งเอกสาร  
สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ร้อยละ 21.65 ซึ่งนับว่าศึกษานิเทศก์มีการนิเทศครูปฏิบัติการณ์น้อยและยังทำได้  
ไม่ครบทุกโรงเรียน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528) ที่พบว่า  
ครูผู้ศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้รับการนิเทศจากหน่วยศึกษานิเทศก์เนื่องมาจากการขาดงบประมาณการ  
นิเทศและจำนวนศึกษานิเทศก์มีน้อยไม่เพียงพอกับครูผู้ศึกษา สำหรับการสร้างสื่อและอุปกรณ์การ  
เรียนการสอนสุขศึกษาโรงเรียนปฏิบัติโดยจัดให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดหาสร้างสื่ออุปกรณ์การ  
เรียนการสอนเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังมี การนำวัสดุเหลือใช้มาประดิษฐ์เป็นอุปกรณ์การสอนเป็นส่วนน้อย  
(ร้อยละ 30.05) ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากครูผู้ศึกษาขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการสร้าง  
หรือจัดทำสื่อสุขศึกษาที่ถูกต้อง และเป็นผลมาจากการขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน  
การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา สอดคล้องกับผลการวิจัยของสมบัติ คุรุพันธ์ (2527) อนุชาติ  
กิติชัยชาญ (2527) และอรชร อินทกุล (2531) พบว่า ครูผู้ศึกษา ขาดงบประมาณใน  
การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทำให้ครูขาดความพร้อมในการปฏิบัติงาน

3.4 การวัดผลและประเมินผล ผลการวิจัยพบว่ามี การวัดผลก่อนการเรียน  
เพียงบางโรงเรียนเท่านั้น (ร้อยละ 48.45) วิธีการวัดผลของโรงเรียนได้ใช้แบบทดสอบเป็น  
ส่วนใหญ่มิโรงเรียนจำนวนมากที่ยังใช้การวัดผลด้านความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ วิเคราะห์  
สังเคราะห์ (ร้อยละ 69.07) ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษามีการวัด  
ผลด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะนิสัย ในการวัดผลพฤติกรรมและผลงานนั้น โรงเรียนขนาดใหญ่  
มีการปฏิบัติร้อยละ 44.83 และโรงเรียนขนาดกลางมีการปฏิบัติเพียง 1 โรงเรียน  
เท่านั้น ในเรื่องของเครื่องมือที่ใช้วัดผลมีแบบทดสอบเป็นส่วนใหญ่ แต่ในโรงเรียนขนาดใหญ่มี  
การวัดผลด้านพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานโดยใช้เครื่องมืออื่นแบบสังเกตพฤติกรรมนักเรียนและ  
แบบรายงานผลการปฏิบัติงานใกล้เคียงกันประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนโรงเรียนทั้งหมด แต่

โรงเรียนขนาดกลางมีการปฏิบัติในเรื่องแบบสังเกตพฤติกรรมนักเรียนน้อยมาก (ร้อยละ 22.11) และใช้แบบรายงานผลการปฏิบัติงานเพียง 1 โรงเรียนเท่านั้น ในเรื่องการวัดผลนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพงษ์ เรืองศรี (2530) ซึ่งพบว่า ครูผู้ศึกษามีปัญหาการวัดผล และการประเมินผลวิชาสุขศึกษาในระดับมาก และในข้อที่เป็นปัญหาคือ ขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวัดและประเมินผล ขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวิเคราะห์ข้อสอบ คู่มือและอุปกรณ์ในการวัดผล และประเมินผลด้านทัศนคติวิชาสุขศึกษา

#### 4. ปัญหาการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน

ผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมครูผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมีปัญหาการจัดดำเนินงานในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีปัญหาการจัดดำเนินงานในระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูที่มีหน้าที่รับผิดชอบเห็นความสำคัญของงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพ และด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา เนื่องจากงานการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพมีผู้ช่วยผู้บริหารหรือหัวหน้าอาคารสถานที่เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง งานด้านการบริการสุขภาพมีครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง และงานด้านการเรียนการสอนสุขศึกษามีหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยหรือครูสุขศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง แต่ในการจัดดำเนินงานแต่ละด้านนั้นไม่สามารถดำเนินงานได้ตามลำพัง ทั้งนี้เพราะครูส่วนใหญ่มีภาระหน้าที่ในด้านการสอนและม้งานพิเศษอื่น ๆ ด้วย และผลการวิจัยของ พิณ สัจจางค์ (2526) ยังพบว่า การปฏิบัติงานด้านอนามัยโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงเรียนยังขาดการประสานงานที่ดี อีกทั้งผลการวิจัยครั้งนี้ได้พบว่า ผู้หน้าที่จัดดำเนินงานการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพมีตำแหน่งงานเป็นผู้ช่วยผู้บริหารร้อยละ 61.86 หัวหน้างานอาคารสถานที่ร้อยละ 35.05 ครูอนามัยโรงเรียนสอนวิชาสุขศึกษาร้อยละ 42.27 สอนกิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี สุวกาชาด ร้อยละ 67.01 และยังเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ร้อยละ 46.39 สำหรับหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยสอนวิชาพลศึกษา ร้อยละ 57.73 สอนกิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี สุวกาชาด ร้อยละ 15.46 และสอนกิจกรรมอิสระของผู้เรียนร้อยละ 13.40 แสดงว่าโรงเรียนขาดความพร้อมด้านบุคลากร อีกทั้งงบประมาณที่โรงเรียนได้รับมีไม่เพียงพอ และขาดความร่วมมือจากบุคลากรอีกหลายฝ่ายในโรงเรียน ซึ่งอาจเป็นเพราะ

เหตุว่า บุคลากรเหล่านั้นต่างคนต่างทำงานในภาระหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุมาจากผู้บริหารโรงเรียนยังไม่เห็นความสำคัญของงานสหศึกษาทั้ง 3 ด้านเท่าที่ควร จึงทำให้ผู้จัดดำเนินการประสบปัญหาด้านการจัดการ จึงมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มานิตย์ แก้วมัทธิต (2527) เรื่องการบริหารงานด้านสหภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 3 ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่ยังขาดความร่วมมือในการดำเนินงาน ประกอบกับผู้บริหารมีภาระกิจที่จะต้องปฏิบัติมากมายและในโรงเรียนมีครูอาจารย์เป็นจำนวนมาก ผู้บริหารจึงมีโอกาสน้อยที่จะปรึกษาหารือกับคณะครูอาจารย์ จึงทำให้ขาดความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลดีต่อนักเรียนในด้านสหภาพอนามัยได้ จึงทำให้การจัดดำเนินการสหศึกษาในโรงเรียนมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาปัญหาการจัดดำเนินการสหศึกษาในโรงเรียนเป็นรายด้านตามขนาดของโรงเรียน พบว่า โดยส่วนรวมการจัดดำเนินการสหศึกษาในโรงเรียนมีปัญหาการจัดดำเนินการทั้ง 3 ด้าน ในระดับปานกลาง แต่ด้านการจัดดำเนินการบริการสหภาพในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษมีปัญหาในระดับน้อย ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ได้พบว่า งานบริการสหภาพของโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษผู้จัดดำเนินการส่วนใหญ่ไม่ได้สอนวิชาสหศึกษา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขร้อยละ 52.54 มีผู้รับผิดชอบดูแลห้องพยาบาลเป็นประจำร้อยละ 93.22 มีตู้ยาเวชภัณฑ์อุปกรณ์การปฐมพยาบาลที่จำเป็นครบถ้วนร้อยละ 81.36 มีพยาบาลประจำโรงเรียนร้อยละ 79.66 และมีผู้ช่วยเหลืองานบริการสหภาพคือ ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนร้อยละ 44.06 และยังจัดครู เจ้าหน้าที่ผลิตเวรหมุนเวียนดูแลรับผิดชอบอีกร้อยละ 33.90 แต่ในโรงเรียนขนาดกลางมีปัญหาการจัดดำเนินการเรียนการสอนสหศึกษาในโรงเรียนระดับปานกลางค่อนข้างสูง ( $\bar{X} = 3.01$ ) ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากโรงเรียนขาดแคลนบุคลากรทางสหศึกษาในโรงเรียน ดังผลการวิจัยที่พบว่า ครูสอนวิชาสหศึกษาของโรงเรียนส่วนใหญ่จบการศึกษาสาขาวิชาเอก/โทพลศึกษา (สายเดี่ยว) ร้อยละ 66.67 และวิชาเอกพลศึกษา/โทสหศึกษา ร้อยละ 55.56 และมีครูสหศึกษาที่จบสาขาวิชาเอก/โทสหศึกษา (สายเดี่ยว) เพียงร้อยละ 33.33 ซึ่งนับว่ามีจำนวนน้อยมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2524) ที่พบว่าครูสหศึกษาส่วนใหญ่มีวุฒิทางพลศึกษา ร้อยละ 76.1 และมีเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้นที่มีวุฒิทางสหศึกษา ทำให้ครูประสบปัญหาไม่เข้าใจหลักสูตรสหศึกษาเท่าที่ควร และช้อยุทธ

กุลตั้งวัฒนา (2528) พบว่า ครูผู้ศึกษาในกรุงเทพมหานครมีวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรงเพียงร้อยละ 19.0 นอกจากนี้ ประณี สวัสดิ์ (2525) พบว่าประสิทธิผลการสอนวิชาสุขศึกษาของครูพลศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะประสิทธิผลด้านการสอน การใช้อุปกรณ์การสอนและการวัดผล การสอนวิชาสุขศึกษา จึงทำให้การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาประสบปัญหาดังกล่าวในระดับปานกลางได้

เมื่อพิจารณาปัญหาการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมโรงเรียนทุกขนาดประสบปัญหาการจัดดำเนินงานในระดับปานกลาง และพิจารณา รายชื่อในแต่ละด้านพบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน โดยส่วนรวมมีปัญหาในระดับปานกลาง ยกเว้นในเรื่องการวางแผนการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพที่โรงเรียน ขนาดกลางมีปัญหาในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงเรียนขนาดกลางยังขาดความพร้อม เกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานในการบริหารงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน ดังที่ ภิญ โภท สาธร (2519) กล่าวว่า ในการบริหารผู้บริหารจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรต่าง ๆ เป็นปัจจัย พื้นฐานในการบริหารทรัพยากร สำหรับปัจจัยพื้นฐานในการบริหารนี้โดยทั่วไปยอมรับกันว่าเป็น สำคัญมี 4 อย่างคือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และการจัดการ (Management) เป็นองค์ประกอบสำคัญทำให้ไม่สามารถวางแผนดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งโรงเรียนยังไม่มีคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนที่จะติดตามงานอย่างเป็น ระบบอีกด้วย ส่วนใหญ่จึงมีผลทำให้การจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งก็ส่งผลไปถึงการจัดดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนประสบปัญหาระดับมากในเรื่อง การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียนขาดความต่อเนื่องและไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ครูไม่สามารถตรวจ วัดสาขานักเรียนได้ครบทุกชั้นเรียน การจัดให้ผู้ประกอบอาหารและผู้จำหน่ายอาหารภายใน โรงเรียนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีกระทำด้วยความยากลำบาก การตรวจสุขภาพนักเรียนใน ตอนเช้ายังทำไม่ได้ครบทุกชั้นเรียน อีกทั้งโรงเรียนยังประสบปัญหาในด้านการจัดการเรียน การสอนในโรงเรียนระดับมากในเรื่อง การผลิตสื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา การจัดหา เอกสารและข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุข ใช้การบรรยายในการสอนสุขศึกษา การใช้ หลักสูตรสุขศึกษา การนิเทศการสอนสุขศึกษาจากศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษาและการประสานงาน เพื่อขอซื้ออุปกรณ์สื่อวัสดุสุขศึกษา การวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของกรมพลศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ (2526) นพรัตน์ สุขุมาลพงศกุล (2530) วนิดา พุ่มอยู่ (2531) อรรถ อินทกุล (2531) และจุไรรัตน์ แพรพพราย (2532)

ส่วนในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและโรงเรียนขนาดใหญ่ มีปัญหาด้านการจัดดำเนินงานสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนระดับปานกลาง แต่มีปัญหาคาดการปรับบริการสุขภาพในโรงเรียนที่พบในระดับมาก คือ การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้ายังทำไม่ได้ครบทุกชั้นเรียน อีกทั้งในเรื่องปัญหาการจัดดำเนินการด้านการเรียนการสอนสุขภาพในโรงเรียนยังค้นพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่ขาดการนิเทศเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนสุขภาพจากศึกษานิเทศก์วิชาสุขภาพสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ฉวีวรรณ ไหวพริบ (2529) พบว่า ศึกษานิเทศก์มีปัญหาการนิเทศวิชาสุขภาพเนื่องจากเวลาออกเยี่ยมโรงเรียนมีน้อย งบประมาณการนิเทศมีไม่เพียงพอ ศึกษานิเทศก์ที่มีหน้าที่นิเทศวิชาสุขภาพมีจำนวนน้อย การปฏิบัติงานด้านนิเทศการศึกษาของศึกษานิเทศก์มีหน้าที่และขอบเขตการปฏิบัติกว้างมากเกินไป จึงทำให้โรงเรียนขนาดใหญ่ ไม่มีการนิเทศจากศึกษานิเทศก์วิชาสุขภาพร้อยละ 44.83 มีการเยี่ยมนิเทศของศึกษานิเทศก์ด้วยตนเองเพียงร้อยละ 34.48 จัดอบรมและประชุมสัมมนาร้อยละ 27.59 และจัดส่งเอกสารสิ่งพิมพ์แก่ครูและนักเรียนเพียงร้อยละ 20.69 ดังนั้นศึกษานิเทศก์วิชาสุขภาพควรจะได้พิจารณาและดำเนินการในการนิเทศการศึกษาเพิ่มขึ้น

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

#### 1. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

1.1 กรมสามัญศึกษาควรให้การสนับสนุนในเรื่องงบประมาณแก่โรงเรียนเพื่อที่โรงเรียนจะได้นำไปดำเนินงานในเรื่องการสร้างบ่อซึมหรือบ่อเกรอะเพื่อใช้ในการกำจัดน้ำโสโครกในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะและจัดสร้างส้วมนักเรียนไว้เป็นอาคารเอกเทศให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียน



1.2 ผู้บริหารโรงเรียนควรสนับสนุนให้มีการวางแผนดำเนินงานการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนอย่างชัดเจน ตลอดจนส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

## 2. ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

2.1 ผู้บริหารโรงเรียนควรจัดตั้งคณะกรรมการด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนอย่างเป็นระบบในเรื่อง การตรวจสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน การจัดสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน และจัดโครงการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน

2.2 ควรมีการจัดประชุมสัมมนาและอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องการตรวจสุขภาพโดยครูแก่อาจารย์ที่ปรึกษาทุกชั้นเพื่อครูจะได้มีความรู้และทักษะในการตรวจสุขภาพให้นักเรียนทุกคนเป็นประจำทุกวัน

2.3 มีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในโรงเรียน ในการวางแผนงาน กำหนดกาบริการในเรื่องการเอ็กซเรย์ปอด การให้ภูมิคุ้มกันโรค การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ และการบริการทันตสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างครบถ้วนตามที่กำหนด

## 3. ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

3.1 กรมสามัญศึกษาควรได้สนับสนุนให้มีการบรรจุครูผู้ด้านสุขศึกษาโดยตรงในโรงเรียนทุกขนาดเพิ่มขึ้น

3.2 มีการประสานงานการนิเทศวิชาสุขศึกษาโดยศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษาเป็นผู้สนับสนุนให้ครูอาจารย์สอนสุขศึกษาในโรงเรียนได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องการผลิตสื่อวัสดุ

สุศึกษา การวางแผนการสอนแล้วศึกษาโดยใช้กระบวนการการวัดและการประเมินผลวิชาสุศึกษา จัดศูนย์ประสานงานและรวบรวมสื่อการสอนสุศึกษา เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนสื่อต่าง ๆ ระหว่าง กลุ่มโรงเรียนและโรงเรียน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้งานวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียน มัธยมศึกษา มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้เกี่ยวกับโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาขนาดใหญ่ พิเศษ ขนาดใหญ่ และขนาดกลาง ตามเขตการศึกษาต่าง ๆ ทั่วประเทศ เพื่อจะได้ทราบถึง สภาพการจัดดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียน ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผน การจัดดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียนทั่วประเทศ

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสภาพการจัดดำเนินงานสุศึกษาในโรงเรียน โดย การสังเกตและการสัมภาษณ์การปฏิบัติงานสุศึกษาในโรงเรียน แทนการเก็บข้อมูลด้วยแบบ สอบถาม ซึ่งจะทำให้ผลการวิจัยได้ข้อเท็จจริงมากขึ้นและจะได้นำผลการวิจัยมาวางแผนการนิเทศ งานสุศึกษาในโรงเรียนได้อย่างสอดคล้องกับการดำเนินงานที่แท้จริงในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาต่อไป.