

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของ โรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาในสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยาที่มีขนาดต่างกัน โดยในบทนี้จะกล่าวถึงสาระของการศึกษาวิจัยทั้งหมด ซึ่งจะนำเสนอตามลำดับ คือ ความมุ่งหมายของการวิจัย สมมติฐานการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยาที่มีขนาดต่างกัน
2. เพื่อศึกษาปัญหาในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยาที่มีขนาดต่างกัน
3. เพื่อเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยาที่มีขนาดต่างกัน
4. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยาที่มีขนาดต่างกัน
5. เพื่อศึกษาแนวทางพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

1. โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันมีสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน
2. โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันมีปัญหาในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็น โรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษา (สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเดิม) ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

พระนครศรีอยุธยาจำนวน 390 โรงเรียน โดยเป็นโรงเรียนขนาดเล็กจำนวน 156 โรงเรียน โรงเรียนขนาดกลางจำนวน 171 โรงเรียน โรงเรียนขนาดใหญ่จำนวน 63 โรงเรียน

2. การสุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดของประชากรกลุ่มตัวอย่างใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (รวิวรรณ ชินะตระกูล, 2538 : 80-81; อ้างอิงจากKrejcie and Morgan, Educational and Psychological Measurement, 1970 : P 608-609) ที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 289 โรงเรียนแบ่งออกเป็นโรงเรียนขนาดเล็กจำนวน 112 แห่งขนาดกลางจำนวน 119 แห่งขนาดใหญ่จำนวน 58 แห่ง ทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีแบ่งชั้น(Stratified random sampling) คือการกระจายจำนวนกลุ่มตัวอย่างไปตามอัตราส่วนของเขตพื้นที่ แล้วทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่แทนที่ จำแนกตามขนาดโรงเรียนและตามเขตพื้นที่การศึกษา

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ระดับประถมศึกษา ช่วงชั้นที่ 1-2) ของกรมอนามัยมาประยุกต์ใช้เฉพาะกระบวนการทำงานลักษณะแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง และคุณลักษณะของโรงเรียน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพ และปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 ประการของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยแต่ละองค์ประกอบ เป็นการเลือกตอบที่บอกถึงการปฏิบัติว่ามี การดำเนินงานหรือไม่มีการดำเนินงาน และในแต่ละข้อคำถามจะมีแบบสอบถามปลายเปิด

อีกส่วนหนึ่ง คือ การสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนที่ผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำนวน 6 แห่ง ผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพฝ่ายการศึกษา ผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพฝ่ายสาธารณสุข ในหัวข้อแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูล 2 วิธี ได้แก่ การส่งทางไปรษณีย์ในเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 และขอรับข้อมูลคืนจากเขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 ส่วนอีกวิธีหนึ่ง คือ การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้เกี่ยวข้องของโรงเรียนเพื่อหาข้อมูลขยายแบบสอบถามปลายเปิด โดยได้แบบสอบถามกลับมา 193 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 66.78 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามรวบรวมได้ทั้งสิ้น 179 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 61.94 ในการติดตามแบบสอบถามผู้วิจัยได้ประสานงานกับศึกษานิเทศก์ที่รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของเขตพื้นที่เขต 1

ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดี ทั้งคิดตามทางวาจา ทางโทรศัพท์ และแจ้งในที่ประชุมกับผู้บริหารโรงเรียน แต่ผลในการได้รับแบบสอบถามกลับคืนได้น้อยอาจเนื่องมาจากแบบสอบถามไม่ถือต่อการตอบและเป็นเรื่องที่ผู้บริหารโรงเรียนไม่สนใจ ส่วนในเขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 ได้รับความกรุณาจากบุคลากรในการช่วยติดตาม

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 11.5 ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น ดังนี้คือ

5.1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

5.2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีสถิติเชิงบรรยาย ส่วนแบบสอบถามปลายเปิดนำมาจัดเป็นหมวดหมู่แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

5.3. เปรียบเทียบสภาพ และปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแต่ละขนาดโดยใช้วิธีทดสอบ Kruskal –Wallis H test

5.4 ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ และการสังเกตใช้การวิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. โรงเรียนแต่ละขนาดมีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมไม่แตกต่างกัน แต่พบว่าในรายละเอียดของการดำเนินงานจะมีความแตกต่างกัน
2. โรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันแต่พบว่าในรายละเอียดของปัญหาการดำเนินงานจะมีความแตกต่างกัน
3. การพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนที่ผ่านการรับรองตามเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายสาธารณสุขสรุปได้ว่า
 - 3.1. ผู้บริหารโรงเรียนต้องปรับกระบวนทัศน์ ทางด้านความคิดต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้วยการศึกษาที่มีผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อทำความเข้าใจและเชื่อมโยงกับระบบการศึกษา
 - 3.2. ผู้บริหารโรงเรียนต้องประกาศเจตจำนงอย่างชัดเจนต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.3. ผู้บริหารต้องสร้างการเข้าใจความตระหนักให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องถึงความสำคัญการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้มองเห็นเป้าหมายเดียวกันจะเกิดความร่วมมือ

3.4. ผู้บริหาร โรงเรียนต้องมีการพัฒนาด้วยการอบรม สร้างความรู้ สร้างการเข้าใจ เพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญต่อการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรของฝ่ายการศึกษา คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยการพัฒนานั้นอาจจะพาล คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ไปศึกษาเยี่ยมชม โรงเรียนที่ประสบความสำเร็จแล้ว

3.5. ผู้บริหาร โรงเรียนต้องดึงชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อก่อประโยชน์ให้เกิด กับ โรงเรียนและชุมชน

3.6. ผู้บริหาร โรงเรียนต้องชี้แนะและกำหนดวิธีปฏิบัติ ให้บุคลากรเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ตามนโยบายการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและเชื่อมโยงกับมาตรฐานการศึกษา

3.7. ผู้บริหาร โรงเรียนต้องมีการติดตาม กระตุ้นให้คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่และเข้าร่วมประชุมอย่างต่อเนื่อง

3.8. ผู้บริหาร โรงเรียนต้องจัดระบบประชาสัมพันธ์ทั้งภายในภายนอกโรงเรียน เพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานและตรวจสอบได้จากบุคคลภายนอก เนื่องจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย

3.9. ผู้บริหาร โรงเรียนจะต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อหา ส่วนขาด และวัดผลสำเร็จของงาน พร้อมนำผลการ ประเมินมาพัฒนาการดำเนินงานอย่างถาวร

การอภิปรายผลการวิจัย

การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ระดับชั้นประถมศึกษาในสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยาที่มีขนาดต่างกันจากผลการ วิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผลการวิจัย ได้ตามสมมติฐานการ วิจัยดังนี้

สมมติฐานที่ 1 โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันจะมี สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโดยภาพรวมโรงเรียนแต่ละขนาดมีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่ในการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบจะมีประเด็นที่แตกต่าง กันดังจะนำเสนอในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน

ผลจากการวิเคราะห์พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาด ส่วนใหญ่จะมีการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ แต่ในการกำหนดยุทธศาสตร์นั้นอาจมีความแตกต่างกันตามประเด็นของความครอบคลุมตามเนื้อหา การกำหนดนโยบายสุขภาพเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตร ออกความ ที่ว่าด้วยการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนต้องมีการกำหนดไว้อย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งโรงเรียน และกระทรวงสาธารณสุข (2546 : 22) ได้เห็นว่านโยบายนั้นเป็นข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรม และการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และชุดสิทธิพัฒนาเชิงเจริญ (2544 : 96) ก็ได้กล่าวไว้ว่าหากหน่วยงานใดมีการกำหนดนโยบายไว้อย่างชัดเจน จะทำให้ทุกกลบกระหนก และให้ความสำคัญและมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามนโยบายนั้น ซึ่งก็สอดคล้องกับผลการศึกษาของ แมคไบรด์ และ มิคฟอร์ด (McBride and Midford. 1999 : 220-225) และ สจ๊วต แปกเกอร์ และกลิลลีสไป (Stewart, Paker and Gillespie. 2000 : 253-254) ที่พบว่า การมีนโยบายที่ชัดเจนเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะนำไปสู่การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของประภาณี สุวรรณและคณะ (2542 : 30) ที่พบว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจะสำเร็จได้นั้นต้องประกอบด้วยปัจจัยในด้านต่าง ๆ ซึ่งหนึ่งในนั้น คือ การกำหนดนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ชัดเจนทุกระดับ โดยบุคลากรฝ่ายศึกษาธิการ และฝ่ายสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย หากโรงเรียนใดไม่มีการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนจะขาดทิศทางการดำเนินงาน ขาดความชัดเจนในการดำเนินงาน ส่งผลต่อการรวมพลังในการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาภายในโรงเรียนและชุมชน โดยสามารถบอกได้ว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีความตระหนักต่อแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงเห็นความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานของโรงเรียนอเมริกันตะวันตกวันออก มลรัฐจิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย ที่ได้เข้าร่วมโครงการวิจัยนำร่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานในขั้นแรก คือการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และส่งผลให้เกิดนโยบายด้านโภชนาการที่ส่งเสริมสุขภาพในร้านอาหารของโรงเรียน และสอดคล้องกับที่ ธัญญา โภมุกท้วงศ์ (2541 : 87) ที่ศึกษาการพัฒนา รูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จังหวัดปทุมธานี พบว่าภายหลังจากทดลองโรงเรียนมีการกำหนดนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลเป็นลำดับแรก ซึ่งแตกต่างจากผลการ ศึกษาของ ขวัญชัย แสงสุวรรณ (2545 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ยังไม่มีกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพแยกไว้

เป็นการเฉพาะ และไม่ได้กำหนดคนโอบายค้ำส่งเสริมสุขภาพแทรกไว้ในนโยบายทั่วไปของโรงเรียนแต่ได้มีการดำเนินงานในหลายส่วนที่สอดคล้องกับการดำเนินงาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนวิธีการที่โรงเรียนทุกขนาดใช้ค้ำเน้นการถ่ายทอดคนโอบายมากที่สุด คือ การประชุมชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ ซึ่งอาจจะเกิดจากประสบการณ์ของโรงเรียนในการประชาสัมพันธ์ให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูลของโรงเรียน ด้วยการคิดประสานกันได้รับความสนใจน้อยจึงทำให้โรงเรียนทุกขนาดมีรูปแบบของการถ่ายทอดนโยบายที่แตกต่างกันไป ซึ่งการถ่ายทอดโดยการประชุมชี้แจงจะสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรทัย ชัยวงศ์ (2544 : 59) ว่าโรงเรียนที่มีความพร้อมและสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และผู้บริหารโรงเรียนรับทราบถึงแนวคิดและหลักการในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้วนั้น แต่ละโรงเรียนได้จัดให้มีการประชุมชี้แจงให้แก่คณะ กรรมการสถานศึกษา คณะครู ผู้ปกครองนักเรียนรับทราบเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าโรงเรียนขนาดกลางคิดเป็นร้อยละ 26.2 ยังไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และในส่วนที่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพแล้ว พบว่ามีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งมีทั้งที่ตรงตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็นการแต่งตั้งครูในโรงเรียนเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน แต่เพียงกลุ่มเดียวเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะมีผลต่อการดำเนินงาน เพราะวัตถุประสงค์ในการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนนั้นต้องการให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมกัน ทำหน้าที่ค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อนำการดำเนินสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการโรงเรียน

ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นผู้บริหารโรงเรียน ถือได้ว่าเป็นผู้สำคัญยิ่งในการที่จะนำพาโรงเรียนไปสู่จุดมุ่งหมายแห่งความสำเร็จ เพราะในการดำเนินงานถ้าผู้บริหารไม่ให้ความร่วมมือและไม่ทราบถึงแนวคิด หลักการของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพก็ไม่สามารถดำเนินงานได้ดั่งหวัง ถ้าผู้บริหารโรงเรียนได้รับทราบถึงแนวคิด หลักการดำเนินงานก็สามารถที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับสภาพของโรงเรียนและท้องถิ่นได้ สามารถนำไปจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่องได้ จากผลการวิเคราะห์พบว่า ในการจัดทำแผนงาน/โครงการของโรงเรียนแต่ละขนาดมีการใช้สภาพปัญหาของโรงเรียน ความสอดคล้องกับเกณฑ์การศึกษา ความสอดคล้องกับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมของทางโรงเรียนมาเป็นข้อพิจารณาในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ในการจัดทำแผนงาน/โครงการมีความสำคัญ เป็นเครื่องมือที่ใช้ประกอบการตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำ

อะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร และใครเป็นผู้ทำ โดยมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่ใช้
 ที่สื่อสารประสานความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติ และสามารถตรวจสอบกระบวนการดำเนินงานงาน
 ของโรงเรียนและควบคุมการใช้ทรัพยากร ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานโรงเรียน
 ส่งเสริมสุขภาพว่า ในการสำรวจสถานการณ์จะทำให้เห็นภาพของโรงเรียนและชุมชนเป็นภาพกว้าง
 ขึ้นนับเป็นจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน การมีคณะทำงานที่เป็นบุคลากรของโรงเรียนและ
 คณะทำงานที่มาจากภายนอกโรงเรียนเข้ามามีส่วนช่วยในการทำงานให้กับทางโรงเรียนนั้นเป็น
 ดำเนินงานที่สอดคล้อง กับแนวคิดของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ต้องการให้
 ผู้เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน นอกนั้นยังพบว่า มีโรงเรียนขนาดเล็ก
 คิดเป็นร้อยละ 9.6 โรงเรียนขนาดกลางคิดเป็นร้อยละ 7.7 โรงเรียนขนาดใหญ่คิดเป็นร้อยละ 6.8 ได้
 เปิดโอกาสให้คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนเข้ามามีส่วนในการดำเนินงาน คือ ร่วมกำกับ
 ติดตามการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและมีโรงเรียนขนาดเล็ก
 คิดเป็นร้อยละ 2.0 โรงเรียนขนาดใหญ่คิดเป็นร้อยละ 5.7 นอกจากนี้ โรงเรียนทุกขนาดมีการนำผล
 ติดตามการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการไปใช้ให้เกิดการพัฒนาการดำเนินงาน ซึ่งถือได้ว่า
 ผู้บริหารโรงเรียนให้ความสำคัญต่อคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคล
 สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ในการรายงานผลการดำเนินงาน
 ของโรงเรียนกลุ่มที่ได้รับความสนใจน้อยที่สุด คือ กลุ่มคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน ซึ่ง
 ต่างจากแนวทางการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
 ที่จะต้องรับรู้เกี่ยวกับข้อมูลของโรงเรียน เพื่อนำไปสู่การวางแผน การจัดหาทุนและการเผยแพร่
 ประชาสัมพันธ์ ผลในภาพรวมพบว่า ในการดำเนินงานด้านบริหารจัดการโรงเรียนของโรงเรียนค
 ละขนาดไม่มีความแตกต่างกันซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของอรทัย ชัยวงศ์ (2544 : บทคัดย่อ) ว่า
 โรงเรียนที่มีขนาดกลางและเล็กเป็นปัจจัยที่ได้เปรียบในการบริหารจัดการของโรงเรียนในการ
 นำพาโรงเรียนไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

จากผลการวิเคราะห์พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีการดำเนินงาน จัดทำโครงการสุขภาพ
 โดยเชิญให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการ เป็นวิทยากร
 ร่วมในการจัดทำกิจกรรมร่วมประชุม ร่วมกำหนดแผนงาน/โครงการเป็นต้นนับว่าเป็นข้อดีของ
 โรงเรียนและชุมชน เพราะเท่ากับเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีก่อให้เกิดความร่วมมือและเปิด
 โอกาสให้ชุมชนเข้ามาช่วยพัฒนาสถานศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย ชัยวงศ์ (2544 :
 บทคัดย่อ) ที่พบว่า การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ทำให้ได้รับการสนับสนุน
 อย่างเข้มแข็งทางกายและงบประมาณ นำมาซึ่งการดำเนินงานที่ดีในการเป็น โรงเรียนส่งเสริม

สุขภาพและสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ ทองอ่อน (สุนันท์ ศรีวิรัตน์, 2545 : 59 ; อ้างอิงจาก ทัศนีย์ ทองอ่อน, 2543, *ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.*) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน หรือองค์กรท้องถิ่นมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ข้อสังเกตการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วม กับทางโรงเรียนนั้นเป็นการเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำกิจกรรม เช่น หาทุน เป็นวิทยากร เป็นคณะกรรมการเป็นอันดับแรก ยังไม่มีการเข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะของการร่วมคิดและร่วมตัดสินใจ และในภาพรวมยังพบว่า ร้อยละ 21.78 ของโรงเรียนทุกขนาดที่ยังไม่มีการดำเนินงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่าง โรงเรียนและชุมชน

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดลอมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์พบว่า ในการจัดสิ่งแวดลอมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของโรงเรียนแต่ละขนาดนั้นมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน และในการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนนั้นพบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน โดยโรงเรียนขนาดเล็กจะมีการดำเนินงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสิ่งแวดล้อมด้านภูมิทัศน์มากกว่ากิจกรรมอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 69.9 โรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่จะมีการดำเนินงานด้านกำจัดขยะมากกว่ากิจกรรมอื่นๆคิดเป็นร้อยละ 70.8 และ 75.6 ตามลำดับ นอกจากนี้โรงเรียนทุกขนาดยังได้มีการจัดกิจกรรมหลายประการ เช่น ดำเนินงานจัดบริการน้ำดื่ม จัดให้มีห้องส้วม การกำจัดน้ำเสีย การป้องกันอุบัติเหตุ จัดให้มีบุคลากรรับผิดชอบ จัดกิจกรรมด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โครงการด้านการปรับภูมิทัศน์ของโรงเรียน จัดให้มีอาคารสถานที่ สนามออกกำลังกาย เป็นต้น มีการกระตุ้นให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน ด้วยการกำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบในการดูแลบริเวณ โรงเรียน รวมทั้งการทำความสะอาดห้องส้วม ส่วนในรอบปีที่ผ่านมาพบว่า การเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียนในโรงเรียนทุกขนาดที่ไม่แตกต่างกันส่วนใหญ่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนและสาเหตุที่พบมากที่สุด คือ แก้วบาด ซึ่งพบในโรงเรียนทั้ง ขนาดเล็ก ขนาดกลาง ขนาดใหญ่ คิดเป็น ร้อยละ 8.2 10.8 17.1 ตามลำดับ รองลงมา คือ ไม้เสียบลูกชิ้นคิดเป็นร้อยละ 2.7, 3.1, 2.4 ตามลำดับ ซึ่งในการแก้ปัญหาของทางโรงเรียน คือ ให้นักเรียนร่วมกันรับผิดชอบในการดูแลความสะอาดบริเวณ โรงเรียนก่อนเข้าชั้นเรียนและฝึกวินัยในการทิ้งขยะ สิ่งเหล่านี้เป็นการปลูกฝังสุขนิสัย และส่งเสริมสุขภาพนักเรียน และฝึกความรับผิดชอบต่อร่วมกัน การทำงานเป็นทีม เพราะในวัยเด็กเรียนช่วงชีวิตจะต้องอยู่ภายในโรงเรียนประมาณ 8 ชั่วโมงสอดคล้องกับการศึกษาของ ประสาท สง่าศึกปี (เพชรินทร์ ตั้งการกิจ, 2542 : 86 ; อ้างอิงจาก ประสาท สง่า-ศึกปี, 2534, *สุขศึกษาในโรงเรียนในทศวรรษหน้าตามทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญ.* หน้า 6) พบว่าการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ผู้บริหาร

โรงเรียน ครู และนักเรียนจะให้ความร่วมมือและเอาใจใส่ต่อการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ดังนั้น ถ้าโรงเรียนไม่ให้ความสำคัญต่อเรื่องสิ่งแวดล้อมก็จะมีผลต่อบุคลากรของโรงเรียนทั้งสุขภาพกาย และจิต การจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของทุกคน ในสังคมโรงเรียนเป็นการ ดำเนินงานที่สอดคล้องกับกฎบัตร ออตตาวา (Ottawa Charter) ที่ว่าด้วยการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน

จากผลการวิเคราะห์พบว่าผลการวิเคราะห์พบว่า ในการดำเนินงานให้นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้น ไปทุกคนตรวจสุขภาพภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองของ โรงเรียนแต่ละขนาดนั้นมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน แต่มีความแตกต่างกันในด้านความ สม่าเสมอของการดำเนินงาน พบว่าโรงเรียนขนาดใหญ่จะมีการดำเนินงานที่สม่าเสมอกว่าโรงเรียน ขนาดเล็กและโรงเรียนขนาดกลางและพบว่า โรงเรียนทุกขนาดส่วนใหญ่ครูอนามัยจะเป็นผู้ตรวจ ซึ่งไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ของการใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองที่ต้องการให้ นักเรียนชั้น ป.5-ม.6 ใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสุขภาพตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง เพื่อค้นหาความ ผิดปกติของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนเป็นการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย (สำนัก ส่งเสริมกรมอนามัย, 2542 : 1) และในการตรวจสุขภาพนักเรียนชั้น ป.-ป.4 ทุกคนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง พบว่าโรงเรียนทุกขนาดมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน แต่มีความสม่าเสมอในการ ดำเนินงานไม่เท่ากัน โดยโรงเรียนขนาดใหญ่จะมีการดำเนินงานที่สม่าเสมอมากกว่าโรงเรียนขนาด เล็ก และโรงเรียนขนาดกลางและส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ตรวจ ซึ่งสอดคล้องกับที่ จิตรา พิศาลस्थ्यดิกรกรม มุคศาสตร์ (2537 : 35) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ต้องตรวจสุขภาพให้นักเรียนทุกคนในแต่ละปีการศึกษา เพื่อที่จะได้ค้นหาความบกพร่องและให้ การช่วยเหลือให้การพยาบาล และคำแนะนำเมื่อเริ่มมีอาการผิดปกติเพื่อเป็นการคัดกรองส่งต่อไป รับการตรวจรักษาต่อ ด้านการทดสอบสายตาให้นักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาด นั้นมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน แต่มีความสม่าเสมอในการดำเนินงานไม่เท่ากัน โดยโรงเรียน ขนาดใหญ่จะมีการดำเนินงานที่สม่าเสมอมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และ โรงเรียนขนาดกลาง และ ครูอนามัยจะเป็นผู้ทดสอบสายตาให้นักเรียนเป็นส่วนใหญ่ และ จิตรา พิศาลस्थ्यดิกรกรม มุคศาสตร์ (2537 : 49) ได้กล่าวถึงความ เป็นจริงที่ว่าครูจะเป็นผู้พบการแสดงออกของสายตาที่ผิดปกติเป็นคน แรก โดยที่นักเรียนจะแสดงอาการหรือบอกเล่า และสายตาที่ผิดปกติเป็นองค์ประกอบที่สำคัญซึ่งต่อ การเรียนรู้ของเด็กวัยเรียน ดังนั้นเด็กวัยเรียนควรได้รับ โอกาสในการตรวจค้นหาภาวะของสายตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง โรงเรียนแต่ละขนาด นั้นมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน แต่ในการดำเนินงานนั้นพบว่ามีความสม่าเสมอไม่เท่ากัน โดย

โรงเรียนขนาดใหญ่จะมีการดำเนินงานที่สม่ำเสมอมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และโรงเรียนขนาดกลาง ผู้ตรวจสอบสุขภาพช่องปากของโรงเรียนทุกขนาดส่วนใหญ่ครูอนามัยและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ร่วมดำเนินงานควบคู่กัน ซึ่งต่างจากกับสมพร ทองธวัช (2537 : 38) ที่พบว่า การจัดดำเนินการโครงการทันตกรรมในโรงเรียนประถมที่มีขนาดต่างกันนั้นมีความแตกต่างกัน โดยโรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลางมีปัญหา มากกว่าโรงเรียนขนาดเล็กในเรื่องการจัดดำเนินงานในโรงเรียน นอกจากนั้นโรงเรียนทุกขนาดยังมีการจัดบริการยาและเวชภัณฑ์ จัดให้มีบริการสุขภาพ การส่งคือนักเรียนและบุคลากร ซึ่งในการจัดให้มีบริการอนามัยโรงเรียนถือได้ว่าเป็นการลงทุนที่คุ้มค่า เนื่องจากเป็นการจัดบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน เพื่อให้นักเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพ เพื่อระงับภาวะสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของระบบการส่งเสริมสุขภาพของประเวศ วะสี (2541 : 24-27) ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นจุดที่ควรมีการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา การส่งเสริมสุขภาพถือเป็นกลวิธีหนึ่งในการที่จะทำให้บุคคลมีสุขภาพดี ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพที่เริ่มต้นตั้งแต่วัยเด็กจะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

จากผลการวิเคราะห์ โรงเรียนแต่ละขนาดมีการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน โดยมีกำหนดไว้ในหลักสูตร กำหนดให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติ การเรียนการสอน จัดกิจกรรมต่างๆ มีการติดตามผลการฝึกปฏิบัติโดยครู จัดมห่งเรียนรู้ให้ ซึ่งสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของสุขศึกษาในโรงเรียน คือ ต้องการให้นักเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติและจุดมุ่งหมายสูงสุดก็คือ ต้องการให้นักเรียนมีสุขภาพดี สุขศึกษาในโรงเรียนจึงเป็นกิจกรรมการเรียนการสอน และจัดประสบการณ์ทางการศึกษาที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการที่จะดูแลและพัฒนาสุขภาพเด็ก จากการดำเนินงานพบว่ามีความแตกต่างกันว่าในขณะที่โรงเรียนขนาดเล็กมีจำนวนบุคลากรน้อย แต่สามารถจัดทำกิจกรรมได้มากกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่และขนาดกลาง ซึ่งสอดคล้องกับอรัทัย ชัยวงศ์ (2544 : 71) ที่พบว่าโรงเรียนขนาดเล็กจะมีการดำเนินงาน การบริหารจัดการในโรงเรียนค่อนข้างที่ดำเนินงานได้สะดวกกว่าโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ จำนวนนักเรียนไม่มากครูสามารถดูแลนักเรียนได้อย่างทั่วถึง ครูในโรงเรียนให้ความร่วมมือในการทำงานอย่างจริงจัง เนื่องจากมีจำนวนครูไม่มากทุกคนต้องช่วยกัน และในการดำเนินงาน ด้านการส่งเสริมให้นักเรียนมีเจตคติทางบวกต่อสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ของโรงเรียนแต่ละขนาดนั้นมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน เจตคตินั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับภาวะแห่งความพร้อมของจิตใจที่จะมีปฏิริยาต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกาเทัญ สุวรรณ

(2526 : 176-177) กล่าวว่าการที่จะเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือให้เกิดเจตคติใหม่ขึ้นในตัวบุคคลหรือกลุ่มที่เราจะเข้าถึงนั้น จะต้องอาศัยระยะเวลาและกระบวนการหลายอย่าง ซึ่งแต่ละกระบวนการจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงและสร้างให้เกิดเจตคติแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ธัญญา โกมุทท้วงศ์ (2541 : 127) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จังหวัดปทุมธานี พบว่าภายหลังการทดลองนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่ออนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

ผลการวิเคราะห์ด้านการประเมินภาวะ การเจริญเติบโตของนักเรียนพบว่าโรงเรียนทุกขนาดมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน แต่ในด้านความสม่ำเสมอ นั้น โรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่มีมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก ซึ่งสอดคล้องอักษรเดช ขมกัถ์ดี (2537 : 147) ที่พบว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก มีวิธีการตรวจสอบภาวะโภชนาการของนักเรียน คือ มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงตามกำหนดระยะเวลาคิดเป็นร้อยละ 92.86, 95.00 และ 90.30 ตามลำดับ และการประเมินภาวะโลหิตจาง การจัดให้นักเรียนได้รับยามเม็ดเสริมธาตุเหล็ก การตรวจภาวะขาดสารไอโอดีน พบว่ามากกว่าครึ่งของโรงเรียนทุกขนาดยังไม่มีการดำเนินงานด้านนี้ ซึ่งแสง โสม สีนะวัฒน์ (2545 : 36) ได้กล่าวว่าในการจัดหาเม็ดธาตุเหล็กให้กับนักเรียนเพียง 1 เม็ด/อาทิตย์/คน น่าจะเป็นหลักประกันว่าภาวะพร่องธาตุเหล็กซึ่งอาจซ่อนเร้นอยู่หมดไป ทำให้ผลการเรียนรู้/ผลสัมฤทธิ์ของการศึกษาคืบขึ้น การจัดให้มีอาหารกลางวัน พบว่าด้านความสม่ำเสมอ โรงเรียนขนาดกลางมีมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็กและโรงเรียนขนาดใหญ่ ซึ่งจะสอดคล้องกับ วิลาวัลย์ เห่งพานิช (2539 : บทกัถ์ย่อ) ที่พบว่าในการดำเนินงาน โครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา มีความแตกต่างกันและพบว่าโรงเรียนขนาดเล็กจะมีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่จากจำนวนครูน้อยและจำนวนชั่วโมงสอนมากส่วนในด้านการดำเนินงานด้านสุขภาพโภชนาการของโรงอาหารใน โรงเรียนพบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีการดำเนินงานที่ไม่แตกต่างกัน แต่ในการดำเนินงานพบว่ามีความแตกต่างกันในด้านการจัดกิจกรรมและการดำเนินงาน โดยโรงเรียนขนาดเล็กเน้นด้านการจัดให้มีสถานที่ปรุงอาหารและสถานที่รับประทานอาหารคิดเป็นร้อยละ 74.0 โรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่เน้นด้านการควบคุมตรวจสอบคุณภาพอาหารคิดเป็นร้อยละ 73.8 และ 85.4 ตามลำดับ ซึ่งแตกต่างจากอักษรเดช ขมกัถ์ดี (2537 : 144) ที่พบว่าโรงเรียนทุกขนาดเน้นด้านคุณค่าทางโภชนาการ ดังนั้นการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนเป็นงานสำคัญยิ่งประการหนึ่งที่ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องให้การสนับสนุนส่งเสริมให้เด็กนักเรียนทุกคนมีภาวะโภชนาการที่ดี เพราะจะส่งผลให้มีสุขภาพดีมี

สัทธิภาพในการศึกษาเล่าเรียนและประกอบอาชีพในอนาคต **สิ่งที่พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดยังมีการ** ดำเนินงานน้อย คือ การขอรับการประเมินร้านค้าภายในโรงเรียนจากหน่วยงานสาธารณสุขที่ เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญและมีประโยชน์อย่างมากต่อสุขภาพ และ ความผาสุกในชีวิตของบุคคลทุกเพศและทุกวัย จากการศึกษาที่รัฐบาลเห็นความสำคัญของการออกกำลัง กาย และได้ตั้งเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ให้ ประชาชนออกกำลังกาย/เล่นกีฬามากขึ้น อีกทั้งในแผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ.2545-2549) ได้ตั้งเป้าหมายด้านการเล่นกีฬา/ออกกำลังกายไว้ว่า เด็กและเยาวชนร้อยละ 80 มี ความรู้ความเข้าใจ เจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกายและเล่นกีฬาและมีทักษะกีฬาขั้นพื้นฐาน รวมทั้ง ได้รับการพัฒนาให้มีคุณธรรม มีระเบียบวินัยและน้ำใจนักกีฬา จากผลการวิเคราะห์พบว่า โรงเรียน ทุกขนาดเกือบทุกแห่งได้มีการดำเนินงาน ในด้านการจัดหาสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกาย ให้กับนักเรียน มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ มีการจัดตั้งชมรม/กลุ่ม/ชุมนุมเพื่อ จัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายและนันทนาการ รวมทั้งการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ให้กับชุมชน ในฐานะที่โรงเรียนเป็นของชุมชนและเป็นหน่วยของสังคมในการให้ความรู้และ บริการประชาชน ได้มีการดำเนินงานที่สอดคล้องตามนโยบายรัฐ และตรงกับนโยบายของรัฐบาลที่ ต้องการส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกายเพิ่มขึ้นด้วยการรวมกลุ่มเป็นชมรมสร้างสุขภาพ โดยมี การตั้งเป้าหมายของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพว่าประชาชนอายุ 6 ปีขึ้นไปออกกำลังกายวันละ 30 นาทีไม่น้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิเคราะห์พบว่าในการคัดกรองเด็กนักเรียนครูประจำชั้นในฐานะที่อยู่ใกล้ชิด จะ เป็นผู้คัดกรองโรงเรียนบางแห่งจะเป็นรูปคณะกรรมการ โดยครูจะใช้ข้อมูลจากหลายๆด้านมา ประกอบในการพิจารณาและปัญหาที่พบจากการคัดกรองคือความยากจน นอกจากนี้ยังมีการ จัดบริการให้คำปรึกษาและแนะแนว เยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีปัญหาทั้งด้านสุขภาพและที่มีพฤติกรรม เสี่ยง จัดหาทุนการศึกษาให้กับนักเรียนที่ยากจน มีการจัดกิจกรรมเพื่อเป็นแบบพฤติกรรมเสี่ยง ให้กับนักเรียน **เชิงวิพากษ์มาให้ความรู้ถึงคุณและโทษของยาเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ** รวมทั้งการส่งต่อและติดตามช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาแสดงว่าโรงเรียนทุกขนาดให้ความสำคัญต่อ สภาพปัญหา **ภาวะเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับเยาวชนและชุมชน** บางแห่งมีการประสานงานกับผู้ปกครอง ในการขอความร่วมมือในการแก้ปัญหาาร่วมกัน และนั่นคือการสร้างความตระหนักและความ รับผิดชอบร่วมกันต่อสังคม ซึ่งวิธีการดำเนินของโรงเรียนแต่ละขนาดนั้นสอดคล้องกับ

วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ต้องการให้นักเรียนที่มีปัญหา ได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียน โดยความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

เกษม ดันติผลาชีวะและกุลยา ดันติผลาชีวะ (2528 : 70-73) กล่าวว่า การตรวจสุขภาพประจำปี คือการพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพร่างกาย ควรทำอย่างสม่ำเสมอตั้งแต่เริ่มเข้าสู่วัยกลางคน เพราะการตรวจสุขภาพ จะทำให้รู้จักสภาพร่างกายของตนเองมากขึ้นและยังเป็นการค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นในร่างกายได้ ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ทำให้สามารถป้องกันและรักษาได้ทันเวลาที่ สำหรับการตรวจนี้ควรจะมีการตรวจปีละครั้ง จากผลการวิเคราะห์พบว่าในการประเมินสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรของโรงเรียนนั้น พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดยังมีบุคลากรรับการตรวจสุขภาพประจำปีไม่สม่ำเสมอและบางส่วนที่ไม่มีการตรวจสุขภาพประจำปีเลย ในการศึกษาของวิภาทร อมรเสนารักษ์ (2540 : 103) พบว่า การจัดและดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ยังขาดการประสานงานกับทางสาธารณสุขเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและประเด็นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจจะเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้บุคลากรของโรงเรียนไม่ได้รับความสะดวกรวดเร็ว มีผลต่อการไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีได้ แต่ก็ยังมีจำนวนบุคลากร 75% ขึ้นไปของบุคลากรของโรงเรียนแต่ละขนาดมีแนวโน้มว่าจะให้ความสำคัญต่อสุขภาพมากขึ้น อาจจะมีเนื่องมาจากกระแสการส่งเสริมสุขภาพของรัฐบาลในการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนชาวไทย ซึ่งแตกต่างจาก นุชระพี สุทธิกุล (2540 : 134) ที่พบว่าครูมีการตรวจสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับต่ำ การศึกษาพบว่าบุคลากรของโรงเรียนส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ เป็นส่วนใหญ่ซึ่งต่างจากงานวิจัยของนุชระพี สุทธิกุล (2540 : 185) ที่พบว่าครูจะได้รับคำแนะนำด้านการส่งเสริมสุขภาพจากเพื่อนมากที่สุด รองลงมาคือ กู่มารสและผู้บังคับบัญชา ความลำค้ำ ส่วนสื่อที่เกี่ยวข้องกับหนังสือจะเป็นวารสารที่เกี่ยวข้องกับครู

สมมติฐานที่ 2 โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันจะมี ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโดยภาพรวมโรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันแต่ปัญหาในแต่ละองค์ประกอบจะมีประเด็นที่แตกต่างกันจึงจะนำเสนอในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาด ประกอบด้วย

ด้านงบประมาณในการดำเนินงาน ด้านค่าตอบแทนคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน ด้านความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง ด้านบุคลากร ด้านเวลาของผู้เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ด้านสถานที่ตั้งของโรงเรียน ด้านความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ด้านความชัดเจนด้านนโยบายการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของหน่วยเหนือฝ่ายการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับที่ จุฬาลักษณ์ อนุอันต์ (2539 : 6) ศึกษาและพบว่าโรงเรียนมีปัญหาการเรื่องขนาดงบประมาณในการดำเนินงานตามโครงการสุขภาพในโรงเรียน เช่นเดียวกับอรทัย ชัยวงศ์ (2544 : 73-77) ที่พบว่าโรงเรียนมีงบประมาณน้อยบางกิจกรรมต้องระงับการดำเนินงานไว้ก่อนเนื่องจากงบประมาณไม่เอื้ออำนวยและมีปัญหาด้านการให้ความร่วมมือของบุคลากรในโรงเรียนในการดำเนินงานในช่วงแรกไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควร เนื่องจากครูไม่มีความเข้าใจในงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและมีงานที่ต้องรับผิดชอบมาบางครั้งแบ่งงานให้ทำ แต่งานไม่เสร็จตามกำหนด และ นางกัญช มิตวาฬ (2544 : บทคัดย่อ) พบว่าปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ การกำหนดกิจกรรมและนโยบายยังไม่ชัดเจน ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจโครงการอย่างชัดเจน ขาดการประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับที่ สุนันท์ ศรีวิรัตน์ (2545 : 61) ได้ศึกษาและพบว่าปัญหาในการดำเนินงาน คือ หน่วยงานบังคับบัญชาของโรงเรียน ไม่ให้ความสำคัญและร่วมมือในการดำเนินงาน โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการยังไม่มีความพร้อมแต่ถูกสั่งการจากผู้บังคับบัญชาให้รับนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับ ขวัญชัย แสงสุวรรณ (2545 : 86) ที่พบว่าการบริหารงานของฝ่ายบริหารขาดความต่อเนื่อง ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องยังให้ความสำคัญของการพัฒนาด้านวิชาการเป็นหลัก ทำให้การพัฒนาด้านอื่นๆ ไม่ได้รับการใส่ใจเท่าที่ควร ขาดพลังความร่วมมือในด้านการส่งเสริมสุขภาพจากหลายๆฝ่ายและทุกฝ่ายยังขาดความชัดเจนในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและ ประภาทีญ สุวรรณ และคณะ (2542 : 29) ก็พบว่าบุคลากรผู้เกี่ยวข้องการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ทั้งระดับปฏิบัติและระดับผู้บริหาร/ นิเทศงาน ยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเท่าใหม่ยังไม่ถูกต้อง

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์พบว่าโรงเรียนทุกขนาด มีปัญหาในการดำเนินงานด้านบริหารจัดการในโรงเรียนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .017$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาด ประกอบด้วยด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านการวางแผน ด้านกำกับและติดตาม ด้านสถานที่ไม่เพียงพอ ด้านการได้รับการสนับสนุน สอดคล้องกับ วิไลวรรณ ทิพย์ดอกไม้ (2545 : บทคัดย่อ) พบว่าที่เป็นปัญหามาก คือ การขาดแคลนงบประมาณ ขาดวัสดุอุปกรณ์ คือ อาคารสถานที่ และขาดบุคลากรในการดำเนินงานในด้านปัญหาบุคลากรอรรถีย์ ชัยวงศ์ (2544 : 73) พบว่าปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ ขาด

ความร่วมมือของครูในโรงเรียน ครูไม่มีความเข้าใจในงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมียางต้องรับผิดชอบมาก และเจริญศรี กระหม่อมทองและคณะ (2546 : 64-65) พบว่าจำนวนบุคลากรน้อย ชั่วโมงการสอนของครูคนหนึ่ง ๆ ต่อวันจึงสูงมาก ครูบางคนสอน 25-30 ชั่วโมง/สัปดาห์ เป็นเหตุให้การริเริ่มดำเนินงานตามแผนงานโครงการใหม่ๆเป็นเรื่องสุวิสัย การดำเนินงานไม่ค่อยประสบผลสำเร็จถึงแม้ว่าครูจะเห็นความสำคัญของแผนงาน/โครงการใหม่ๆก็ตาม ในด้านการวางแผน อุดมศักดิ์ อนุอันต์ (2539 : 78) พบว่าโรงเรียนไม่มีการวางแผนจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอย่างมีระบบแน่นอน โรงเรียนไม่สามารถประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ ถูกต้อง โรงเรียนไม่ได้ชี้แจงให้นักเรียน ครู เข้าใจในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนขาดการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และขาดการประสานงานกับสถานพยาบาลในการส่งนักเรียนไปรับการรักษา ประภาเทัญ สุวรรณและคณะ (2542 : 29-30) ได้กล่าวไว้ว่าในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่เน้นคุณภาพการดำเนินงาน บุคลากรในโรงเรียนและเครือข่ายสุขภาพที่ดีของบุคลากรทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาการดำเนินงานด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนไม่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาด ประกอบด้วย ด้านการมีส่วนร่วม ด้านบุคลากร ด้านการจัดกิจกรรม ด้านความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ด้านงบประมาณ ด้านสถานที่ ซึ่งสอดคล้องกับที่กฤษณา เหมะชัย (2544 : บทคัดย่อ) พบว่าปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครอง ได้แก่ ผู้ปกครองต้องประกอบอาชีพจึงไม่ได้มีส่วนร่วมในบางกิจกรรม การได้รับความรู้ที่แตกต่างกัน ความไม่ต่อเนื่องของครูผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้ปกครองมีทักษะเชิงวิชาการน้อย และขาดความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพ อรทัย ชัยวงศ์ (2544 : 73) พบว่าปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ ขาดความร่วมมือของครูในโรงเรียน ครูไม่มีความเข้าใจในงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมียางต้องรับผิดชอบมาก ขวัญชัย แสงสุวรรณ (2545 : 94) พบว่าสภาพปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีผลต่อความร่วมมือที่ขาดหายไปในระยะหลังคือการขาดความเชื่อมโยงของแต่ละฝ่าย และที่เกี่ยวกับโรงเรียน คือฝ่ายบริหาร ภาคราชการ เจ้าหน้าที่ นักการศึกษา โรงเรียน ผู้ปกครอง ศิษย์เก่า และคนในชุมชน ต่างฝ่ายต่างทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบอยู่ ขาดหลังความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดตั้งแต่ต้น คือร่วมกันวางแผนและกำหนดนโยบาย ทำให้ขาดความรู้สึกร่วมกัน ร่วมกัน ทำให้การทำงานเป็นเพียงการเข้าร่วมไม่ได้มีส่วนร่วม

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโรงเรียนทุกขนาดมีปัญหาในการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-Value} = .00$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาดประกอบด้วย ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการกำจัดขยะ ซึ่งสอดคล้องกับ อรรถชัย ชัยวงศ์ (2544 : 73) พบว่า ขาดงบประมาณในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนการสอนและ พบว่านักเรียนขาดวินัยในการทิ้งขยะ ด้านสุขอนามัย และสอดคล้องกับที่ วิภาทร อมรเสนารักษ์ (2540 : 93) ที่พบว่าบุคลากรให้ความสำคัญน้อย และบุคลากรมีจำกัดและสอดคล้องกับศุภา ประสงค์พันธ์ (2539 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าบุคลากรขาดความรู้และประสบการณ์ บุคลากรไม่สนใจร่วมกิจกรรมและขาดงบประมาณดำเนินการ

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาด ประกอบด้วย ด้านนโยบายรัฐ ด้านงบประมาณ ซึ่ง อรรถชัย ชัยวงศ์ (2544 : 92) พบว่างบประมาณที่ได้รับจัดสรรมายังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพ ด้านบุคลากรพบว่าครูในโรงเรียนไม่ค่อยมีความรู้เรื่องสุขภาพ สอดคล้องกับวิภาทร อมรเสนารักษ์ (2540 : 94) ที่พบว่าบุคลากรในโรงเรียนยังไม่เข้าใจงานบริการสุขภาพ และจุฬาลักษณ์ อนุพันธ์ (2539 : 77) พบว่าครูอนามัยขาดความรู้ และทักษะในการตรวจสุขภาพนักเรียน ครูในโรงเรียนไม่ให้ความร่วมมือในการจัดบริการสุขภาพ และ อรรถชัย ชัยวงศ์ (2544 : 91) พบว่าครูไม่มีเวลาดูแลห้องพยาบาล ได้ตลอดเวลา เนื่องจากมีงานสอนต้องรับผิดชอบมาก ปัญหาด้านระยะทางระหว่างโรงเรียนกับสถานพยาบาลอยู่ไกลกันทำให้เสียเวลาเดินทาง สอดคล้องกับ จุฬาลักษณ์ อนุพันธ์ (2539 : 78) โรงเรียนอยู่ห่างไกลจากสถานอนามัยหรือชุมชนทำให้มีปัญหาด้านการส่งต่อและรับบริการ ปัญหาด้านขาดวัสดุ-อุปกรณ์ สอดคล้องกับ อรรถชัย ชัยวงศ์ (2544 : 91) พบว่าการได้รับการสนับสนุนและเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ และ สอดคล้องกับจุฬาลักษณ์ อนุพันธ์ (2539 : 77) ขาดอุปกรณ์ทดสอบสายตาและการได้ยิน ขาดแคลนยา เวชภัณฑ์ที่ใช้ในการปฐมพยาบาลและรักษาพยาบาลสถานที่ห้องพยาบาลกับแล็บ สุขณิสัย ส่วนบุคคลของนักเรียน เสียเวลาด้านการเรียนการสอน ด้านความร่วมมือ

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาด ประกอบด้วย ด้านขาดวัสดุ-อุปกรณ์ ด้านงบประมาณ ความต่อเนื่องในการดำเนินงาน สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม

ด้านสุขภาพขาดครูที่มีความรู้เฉพาะสาขาและครูไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาซึ่งสอดคล้องกับ วิภาทร อมรเสนารักษ์ (2540 : 98) ที่พบว่าการจัดและดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยม ศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ขนาดเล็กที่ใช้ประกอบ การสอน และ เสาวภา จันทนาวิเวท (2539 : 93) พบว่าโรงเรียนขนาดเล็ก ขนาดกลางและขนาดใหญ่มีปัญหาอยู่ในระดับมากในเรื่องขาดอุปกรณ์การสอน นลินี มกรเสน (2538 : 135-141) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่อิทธิพลต่อพฤติกรรม สุขภาพความสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนการกระตุ้นเตือนของครูนั้นมีความสัมพันธ์กับอย่าง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าระดับพฤติกรรมด้านการปฏิบัติน้อยที่สุดคือด้านอนามัยส่วนบุคคล และอรรถชัย ชัยวงศ์ (2544 : 75) พบว่าการบูรณาการเนื้อหาวิชาสุขภาพยังไม่ค่อยได้ทำมากนักในหลายโรงเรียน ครูจะยังไม่เน้นหลักในวิชานี้ นักเรียนยังไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการจัดกระบวนการเรียนรู้อย่างชัดเจน ปัญหาด้านการขาดครูที่จบทางด้านสุขศึกษาหรือด้านสุขภาพสอดคล้องกับ วิภาทร อมรเสนารักษ์ (2540 : 98) ที่พบว่าครูส่วนใหญ่ไม่ได้จบทางด้านสุขศึกษา

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาการดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยไม่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาด ประกอบด้วย ด้านขาดอุปกรณ์ตรวจสอบเนื้อ เนื้อ ด้านความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารเข้า ซึ่งสอดคล้องกับ จุฬาลักษณ์ อนุพันธ์ (2539 : 77) ที่พบว่าบุคลากรในโรงเรียนขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและโภชนาการ และขาดงบประมาณในการจัดอาหารกลางวัน สอดคล้องกับที่ อัครเดช ชมกักดิ์ (2537 : บทคัดย่อ) ศึกษาและพบว่าปัญหาการดำเนินงานการจัดบริการอาหารกลางวันประสบกับการขาดเงินทุน ขาดแคลนโต๊ะ เก้าอี้ในสถานที่รับประทานอาหารและลักษณะในการบริการอาหารมีไม่เพียงพอ ครูส่วนใหญ่มีชั่วโมงสอนมากจนไม่มีเวลาร่วมมาช่วยกันทำงานด้านการบริการอาหาร การตอบสนองของผู้ปกครองนักเรียนในการปรับปรุงและช่วยเหลือภาวะโภชนาการของนักเรียนมีน้อย และกระบวนการ เครื่องมือ เกณฑ์ในการประเมินผลไม่เหมาะสมกับสภาพของโรงเรียน

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาด ประกอบด้วย ขาดครูที่มีความรู้ด้านพลศึกษา สถานที่ไม่เพียงพอ น้ำท่วม นักเรียนอยู่ในชุมชนที่

มีความหลากหลาย แต่ในสภาพของการดำเนินงานโรงเรียนทุกขนาดได้มีการจัดกิจกรรมให้กับนักเรียนเพื่อให้ได้ออกกำลังกายและหลีกเลี่ยงจากปัญหาภายในชุมชน

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาด มีปัญหาการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาดประกอบด้วย ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านการเรียนการสอนเด็กพิเศษ ด้านขาดความร่วมมือจากผู้ปกครอง นักเรียนไม่กล้าเข้ามารับปรึกษาเมื่อมีปัญหาสำคัญ ในขณะที่โรงเรียนทุกขนาดมีปัญหา แต่ในการดำเนินงานก็พบว่ามีการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีของโรงเรียนเอง เช่น ด้านการเรียนการสอนเด็กพิเศษก็ใช้วิถุญาณของความเป็นครูสอนตามโอกาสที่ผู้เรียนสนใจ และผู้บริหารจะให้ความสนใจกับครูทุกคนและผู้ปกครองในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาตามมา ส่วนเด็กที่มีปัญหาจากทางครอบครัวหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยงโรงเรียนบางแห่งจะมีกลวิธีในการแก้ไขโดยการจัดทำสมุดบันทึกเป็นรายบุคคลโดยข้อมูลที่ได้นมาจากเพื่อนนักเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง มีการจัดทำแผนในการเยี่ยมบ้านเด็กเมื่อมีปัญหา ส่วนในด้านงบประมาณผู้บริหารโรงเรียนได้พยายามทุกวิธีทางในการหางบประมาณมาช่วยเหลือเด็กที่ขาดแคลน ด้วยการทอดผ้าป่า ขอรับบริจาค ไปร่วมงานกับชุมชน เป็นต้น ด้านบุคลากรบางแห่งจะมีการส่งครูไปรับการอบรมเพื่อแก้ไขปัญหาดูแลดูแล ในส่วนของนักเรียนที่ไม่กล้าปรึกษาคครูเมื่อมีปัญหาโรงเรียนบางแห่งใช้กลวิธีการสวดมนต์ก่อนเข้าเรียนตอนกลางวันพร้อมเล่นนิทานธรรมะ และชี้ให้เห็นคุณและโทษของการกระทำ

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

จากผลการวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงาน พบว่าโรงเรียนแต่ละขนาดมีปัญหาด้านการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าปัญหาในการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละขนาดประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ขาดเอกสารด้านสุขภาพ สภาวะภาพของครู ซึ่งอรทัย ชัยวงศ์ (2544 : 91) พบว่า ครูส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกายอ้างว่าไม่มีเวลาออกกำลังกาย มีภารกิจทั้งที่โรงเรียนและที่บ้านต้องรับผิดชอบมาก สอดคล้องกับขวัญชัย แสงสุวรรณ (2545 : 83) ที่พบว่า อาจารย์ถูกจ้างชั่วคราวไม่ได้รับการขึ้นเงินเดือนเหมือนกับที่อื่นๆ สวัสดิการไม่มี จึงส่งผลให้ต้องชวนชวนไปสอนพิเศษหลังเลิกเรียนและวันเสาร์-อาทิตย์ จึงส่งผลกระทบต่อความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่กับทางโรงเรียนหากมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ นอกเวลาราชการ การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้กล้ามเนื้อทุกส่วนได้มีการเคลื่อนไหว เป็นการฝึกผ่อนคลายสนุกสนานและมีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี การออกกำลังกายสม่ำเสมอเหมาะสม กับเพศ วัย และสภาวะของร่างกายนั้นจะช่วยให้อวัยวะต่างๆของร่างกาย เช่น

หัวใจ ปอด ไต กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายจะมีประโยชน์ต่อร่างกาย และจิตใจซึ่งครูไม่ควรที่จะละเลยในการออกกำลังกายที่เหมาะสมเป็นประจำ เพื่อเป็นการ เสริมสร้างสุขภาพอนามัยของตนเองและเป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดีให้กับ นักเรียนและคนในชุมชน

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปจากแนวความคิดของผู้บริหาร โรงเรียน ผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง ฝ่ายสาธารณสุขและฝ่ายการศึกษาพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนเป็นผู้มีอิทธิพลในการที่จะผลักดันให้เกิด การดำเนินงานและพัฒนางานได้สำเร็จบรรลุเป้าหมาย เพราะในการดำเนินงานของโรงเรียนภารกิจ ที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ซึ่งผู้บริหารจะต้องก่อเกิดงานที่เป็น อย่างดี เพื่อประโยชน์ของความร่วมมือในการจัดการศึกษาของชุมชนกับโรงเรียน หลักการ ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ การให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนได้มีส่วนร่วมในการ ดำเนินงาน หรือจัดกิจกรรมในอันที่จะก่อให้เกิดทุกคนที่อยู่ในโรงเรียนและชุมชนมีสุขภาพดี ภายใต้ ทัศนคติของโรงเรียนที่มีอยู่ ประเด็นสำคัญ คือ ผู้บริหารต้องทำความเข้าใจกับแนวคิดการ ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและมีการชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ การหา ทัศนคติร่วมในการดำเนินงานไม่ว่าจะเป็นกลุ่มบุคคลโรงเรียนอื่น ๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อ สร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน กำหนดทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ทารูปแบบของการ ดำเนินงานที่จะไปสู่จุดมุ่งหมายค้นหาจุดบกพร่องหรือศึกษาวิจัย เพื่อนำข้อมูลมาก่อให้เกิดการ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งปัจจุบันเป็นยุคของความโปร่งใส โรงเรียนต้องมีการประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้มีการตรวจสอบได้ ผู้บริหารต้องทำความเข้าใจว่าในการ ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่งานอนามัยในโรงเรียนที่จัดให้มี เพื่อบริการตรวจหา ตรวจฟัน ตรวจสายตา นั้นเป็นการคิดในเชิงของการให้บริการ แต่ในการดำเนินงานของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพต้องให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งโรงเรียนไม่ว่าจะเป็นครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้บริหารโรงเรียน องค์กรท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมมือกันแก้ไขปัญหากที่เกิดขึ้นเพื่อ ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และจากแบบสอบถามพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนจะมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ณ โรงเรียนแห่งนั้น 7.74 ปี และพบว่า ในโรงเรียนขนาดเล็กจะมีผู้บริหารโรงเรียนเป็นสหวิทยมากกว่าโรงเรียนขนาดกลางและขนาด ใหญ่ และมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ณ โรงเรียนแห่งนั้น 5.64 ปี นั้นเป็นการแสดงให้เห็นว่าในการเริ่มต้นของบทบาทการเป็นผู้บริหารของครูสหวิทยจะมีการเริ่มต้นที่โรงเรียนขนาดเล็กก่อน แต่จากการวิจัยพบว่าถึงแม้ว่าโรงเรียนขนาดเล็กจะมีจำนวนบุคลากรน้อยแต่ในการ

ดำเนินการ พบว่าโรงเรียนขนาดเล็กมีการจัดกิจกรรมมากกว่าโรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่

ข้อเสนอแนะ

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการใช้แบบสอบถามและมีการสัมภาษณ์แบบไม่มีเค้าโครง ซึ่งทำได้เฉพาะกลุ่มโรงเรียนที่ผู้วิจัยมีโอกาสได้สัมภาษณ์ในฐานะผู้ประเมินการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัดและระดับอำเภอ โดยได้รับความร่วมมือจากทางผู้บริหาร โรงเรียนและครูอนามัย ที่สำคัญในส่วนของการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ยังไม่สามารถสัมภาษณ์ได้ เนื่องจากช่วงระยะเวลาของการดำเนินงาน และต้องมีการประสานงานล่วงหน้ากับทางโรงเรียน เนื่องจากคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนมีการถือโอกาสในการประกอบอาชีพ

ในการจัดทำแบบสอบถามผู้วิจัยได้ทำคำถามปลายเปิดไว้ ทำให้ข้อมูลที่ได้มาบางครั้งไม่ชัดเจนจึงต้องมีการติดต่อสอบถามอีกครั้งเพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน ดังนั้นถ้าหากมีผู้สนใจในการดำเนินงานวิจัยเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอีก ควรมีการกำหนดประเด็นของแบบสอบถามให้ชัดเจน เพื่อเป็นการสะดวกต่อผู้ตอบแบบสอบถามและการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผู้ที่รับผิดชอบทุกหน่วยงานสามารถที่จะนำผลไปปรับใช้ในการดำเนินงานทั้งด้านผู้บริหารระดับนโยบายและผู้ปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. การศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ และไม่ประสบความสำเร็จของแต่ละพื้นที่ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อนำผลการดำเนินงานมาเป็นแนวในการพัฒนาทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายสาธารณสุข
2. การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เช่น ด้านความสามารถของผู้บริหาร สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงาน เป็นต้น
3. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน
4. การศึกษาผลกระทบการนำองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 มาดำเนินการต่อด้านการจัดการศึกษา ด้านสุขภาวะของบุคลากรในโรงเรียน
5. การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ