

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในบทนี้จะกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการบริหารงานอนามัยในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัญหาการบริหารงานอนามัยในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน 118 คน ซึ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียน หรือผู้ช่วยผู้บริหารโรงเรียนที่ได้รับมอบหมายในการบริหารงานอนามัยในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

ในการเก็บข้อมูลได้แบบสอบถามคืน 108 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.53 ของประชากรทั้งหมด

2. เครื่องมือวิจัย ใช้แบบสอบถามแบบเลือกตอบและปลายเปิดเป็นแบบสอบถามที่มี 3 ตอน คือ

- ก. ข้อมูลทั่วไป
- ข. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนของผู้บริหาร
- ค. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนของผู้บริหาร

3. วิธีรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาวิจัยใช้เครื่องมือคือ แบบสอบถาม ออกรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานกับครูอนามัยโรงเรียนที่รู้จักในการส่งและรับแบบสอบถามเอง ส่วนแบบสอบถามที่เหลือส่งทางไปรษณีย์พร้อมสออดของและแสตมป์เพื่ออำนวยความสะดวกในการส่งกลับ เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2541

4. วิธีวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปSPSS / PC+ และใช้วิธีการทางสถิติ ได้แก่ การหาค่าร้อยละ ค่าความถี่

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนฝ่ายบริการ รองลงมาคือผู้อำนวยการโรงเรียน เพศชาย มีอายุระหว่าง 50-60 ปี วุฒิการศึกษาสูงสุดคือปริญญาตรี

ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การได้รับความรู้วิชาสุขศาสตร์ในโรงเรียน หรือ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (Health School Program) หรือ ประสบการณ์ด้านอนามัยโรงเรียน โดยวิธีเรียนในหลักสูตรปริญญาหรือสถาบันการศึกษา

2. สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

2.1 ภาพรวมของสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียน

ภาพรวมของสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนที่มีผู้ระบุมากที่สุดและรองลงมามีดังนี้ ด้านการกำหนดนโยบายขององค์การครอบคลุมเกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนใหญ่มีการกำหนดนโยบายขององค์การครอบคลุมเกี่ยวกับสุขภาพ โดยในกรณีที่กำหนดส่วนใหญ่มีความครอบคลุมในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) มากที่สุด รองลงมาคือการศึกษาสุขภาพสิ่งแวดล้อม ผู้วางแผนงานอนามัยโรงเรียนคือหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการ มีการเตรียมการก่อนวางแผนงานอนามัยโรงเรียนโดยวิธีศึกษาสภาพปัญหาเดิม มีการประเมินสภาพความต้องการใหม่ ผู้บริหารมีวิธีการส่งเสริมการนำแผนงานอนามัยโรงเรียนไปใช้ โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ จัดให้มีโครงการรองรับแผนงานอนามัยโรงเรียน วิธีจัดให้มีระบบการติดต่อประสานภายในองค์การของงานอนามัยโรงเรียนใช้วิธีจัดทำแผนผังสายการบังคับบัญชาการบริหารงานให้ชัดเจน ใช้วิธีจัดให้มีการประชุมของผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยโรงเรียน นอกจากนี้โรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครเกือบครึ่งหนึ่งไม่มีการจัดให้มีคณะกรรมการด้านสุขภาพในโรงเรียน โดยในกรณีที่จัดให้มีคณะกรรมการด้านสุขภาพในโรงเรียน คณะกรรมการด้านสุขภาพในโรงเรียนจะประกอบด้วยครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 1 คน รองลงมาคือครูอนามัยโรงเรียนและผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการ การดำเนินการในกรณีที่บุคลากรภาวะอนามัยโรงเรียนทำความดีความชอบเป็นกรณีพิเศษ คือให้คำชมเชย เปิดโอกาสให้เสนอโครงการที่มีประโยชน์ต่อหน่วยงานและก่อให้เกิดความภาคภูมิใจแก่บุคลากรผู้นั้นอย่างเต็มที่ ผู้ตัดสินใจแก้ปัญหาในขั้นสุดท้ายในกรณีที่มีปัญหาด้านอนามัยโรงเรียนเกิดขึ้นคือผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียน

2.2 สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่มีผู้ระบุมากที่สุดและรองลงมามีดังนี้ การกำหนดวัตถุประสงค์ด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนมีความครอบคลุมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ เรื่องห้องน้ำ ห้องส้วม การกำหนดระยะเวลาของแผนบริหารงานด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมมีลักษณะการวางแผนตลอดปีการศึกษา การวางแผนระยะยาว 3-5 ปี วิธีการมีส่วนร่วมส่งเสริมการนำแผนงานอนามัยโรงเรียนไปใช้โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ จัดให้มีโครงการรองรับแผนงานอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีการมอบหมายให้บุคคล/คณะกรรมการนำแผนไปใช้ ในกรณีที่มีโครงการรองรับแผนงานอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่ระบุว่ามีโครงการเกี่ยวกับน้ำดื่ม น้ำใช้ โครงการเกี่ยวกับห้องน้ำ ห้องส้วม วิธีการส่งเสริมในประเมินผลแผนงานอนามัยโรงเรียนด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมใช้วิธีการติดตาม ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ ใช้วิธีการติดตาม ประเมินผลการใช้แผนเป็นระยะ

วิธีการกำหนดอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมโดย มีการพรรณนางานอนามัยโรงเรียนด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างชัดเจน ใกล้เคียงกับที่ระบุว่ามีกำหนดหน้าที่ในที่ประชุม มีวิธีการจัดให้มีระบบการติดต่อประสานงานอนามัยโรงเรียนด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายนอกหน่วยงานโดยใช้ประโยชน์จากชุมชนคือศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้ปกครอง

ผู้ที่ได้รับการมอบหมายงานอนามัยโรงเรียน ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนประกอบด้วย หัวหน้างานอนามัยโรงเรียน หัวหน้างานอาคารสถานที่ งานที่มอบหมายในด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม คือร่วมมือและเสนอแนะการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความสะอาดของน้ำดื่ม น้ำใช้ เกี่ยวกับความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม คุณวุฒิของผู้ที่รับผิดชอบในงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนคือเป็นผู้ที่จบการศึกษาทางด้านพยาบาลมาโดยตรง เป็นผู้ที่มีความรู้หรือเคยอบรมด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน วิธีการพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนคือส่งบุคลากรไปอบรม สัมมนา วิธีการส่งบุคลากรไปดูงานโรงเรียนอื่น

วิธีแสดงถึงความมีภาวะผู้นำในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนคือเป็นผู้นำเรื่องการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยเน้นในเรื่องอาคารสถานที่ เรื่องสาธารณูปโภค

วิธีการควบคุมการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนคือ ควบคุมโดยศึกษาจากรายงาน ควบคุมที่การบริหารงบประมาณ โดยในกรณีที่ควบคุมโดยศึกษาจากรายงาน ซึ่งเป็นรายงานเกี่ยวกับการใช้อาคาร หรือ อาคารประกอบ รายงานการสร้างหรือการตกแต่ง

2.3 สภาพการบริหารอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยม กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครด้านการบริการสุขภาพ

สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครด้านการสุขภาพถึงแวดล้อมที่มีผู้ระบุมากที่สุดและรองลงมามีดังนี้

แผนบริหารมีการกำหนดวัตถุประสงค์ครอบคลุมด้านการบริการสุขภาพถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล การบริการสุขภาพ การกำหนดระยะของแผนบริหารงานบริการสุขภาพคือวางแผนตลอดปีการศึกษา วางแผนระยะยาว 3-5 ปี การจัดให้มีโครงการรองรับการบริการสุขภาพคือการตรวจสุขภาพ การปฐมพยาบาล วิธีการส่งเสริมในประเมินผลแผนงานด้านการบริการสุขภาพคือติดตาม ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ ใช้วิธีติดตาม ประเมินผลการใช้แผนเป็นระยะ

การกำหนดอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ โดยมีการพรรณนางานอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพอย่างชัดเจน มีการมีการกำหนดหน้าที่ในที่ประชุม วิธีการจัดให้มีระบบการติดต่อประสานงานบริการสุขภาพภายนอกหน่วยงาน คือโดยใช้ประโยชน์จากชุมชน มีการรายงานผลเพื่อประสานความเข้าใจในคณะกรรมการผสมโดยในกรณีที่ใช้ประโยชน์จากชุมชน คือจากศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลของเอกชน

ผู้ที่รับมอบหมายงานด้านการบริการสุขภาพคือครูอนามัยโรงเรียน ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการ งานด้านบริการสุขภาพที่มอบหมายคือการปฐมพยาบาล เรื่องการตรวจสุขภาพ คุณวุฒิของผู้ที่รับผิดชอบในงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน คือเป็นผู้ที่จบการศึกษาทางด้านพยาบาลมาโดยตรง เป็นผู้ที่เคยอบรมด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน วิธีการพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนคือส่งบุคลากรไปอบรม สัมมนา ใช้วิธีส่งบุคลากรไปประชุมเชิงปฏิบัติการ

วิธีการแสดงถึงความมีภาวะผู้นำในการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนคือเป็นผู้นำเรื่องการบริการสุขภาพ เป็นผู้นำด้านวิชาการ โดยในกรณีที่เป็นผู้นำเรื่องการบริการสุขภาพ ได้เน้นในเรื่องการตรวจสุขภาพ เรื่องการปฐมพยาบาล

วิธีการควบคุมการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพภายในโรงเรียนคือควบคุมโดยศึกษาจากรายงาน การควบคุมที่การบริหารงบประมาณ ในกรณีที่มีควบคุมโดยศึกษาจากรายงาน คือบัตรสุขภาพ รายงานการส่งต่อนักเรียนไปยังสถานพยาบาล

2.4 สภาพการบริหารอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยม กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครด้านการให้สุขศึกษา

สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครด้านการให้สุขศึกษาที่มีผู้ระบุมากที่สุดและรองลงมามีดังนี้

แผนบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการให้สุขศึกษาได้การกำหนดวัตถุประสงค์ครอบคลุมเกี่ยวกับเรื่องการให้ความรู้และเผยแพร่ทางด้านสุขภาพอนามัย เรื่องการให้คำปรึกษาด้าน

สุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ การกำหนดระยะเวลาของแผนบริหารด้านการให้สุศึกษาในหน่วยงาน คือ วางแผนตลอดปีการศึกษา การวางแผนระยะยาว 3-5 ปี มีการจัดให้มีโครงการรองรับด้านการให้สุศึกษา โดยเป็นโครงการเกี่ยวกับการให้ความรู้และเผยแพร่งานด้านสุขภาพอนามัย โครงการเกี่ยวกับการสนับสนุนกิจการด้านพลาสมาฯ วิธีการมีส่วนร่วมส่งเสริมในประเมินผลแผนงานด้านการให้สุศึกษา คือ ติดตาม ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ ติดตาม ประเมินผลเป็นระยะ

การกำหนดอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการให้สุศึกษาคือมีการพรณางานอนามัยโรงเรียนด้านการให้สุศึกษาไว้อย่างชัดเจน บางส่วนไม่มีการกำหนดหน้าที่ โดยเฉพาะ การจัดระบบการติดต่อประสานงานด้านการให้สุศึกษาภายนอกหน่วยงาน คือโดยใช้ประโยชน์จากชุมชน การจัดให้มีการรายงานผลเพื่อประสานความเข้าใจในคณะกรรมการผสม โดยในกรณีที่เกิดให้มิโดยใช้ประโยชน์จากชุมชน บุคคลหรือหน่วยงาน ส่วนใหญ่ใช้ประโยชน์จากหน่วยงานอื่นของรัฐ ใช้ประโยชน์จากศูนย์บริการสาธารณสุข

ผู้ที่ได้รับการมอบหมายงานด้านการให้สุศึกษา คือ ครูผู้สอนพลาสมาฯ หัวหน้าหมวดพลาสมาฯ งานที่มอบหมายในการให้สุศึกษาคือ การให้ความรู้และเผยแพร่งานด้านสุขภาพอนามัย สนับสนุนกิจการด้านพลาสมาฯ คุณวุฒิของผู้ที่รับผิดชอบในงานด้านการให้สุศึกษาในโรงเรียน คือ เป็นผู้จบการศึกษาวิชาเอก และ /หรือโทสุศึกษา เป็นผู้จบการศึกษาทางด้านพยาบาลมาโดยตรง วิธีการพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบด้านการให้สุศึกษาในโรงเรียนคือส่งบุคลากรไปอบรม สัมมนา จัดให้มีการแนะนำการใช้ และผลิตสื่อโสตทัศนูปกรณ์

วิธีการแสดงถึงความมีภาวะผู้นำในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการให้สุศึกษา คือเป็นผู้นำเรื่องการให้สุศึกษา เป็นผู้นำด้านวิชาการ โดยในกรณีเป็นผู้นำเรื่องการให้สุศึกษาทั้งหมด ระบุว่า การให้ความรู้และเผยแพร่งานด้านสุขภาพอนามัย สนับสนุนกิจการด้านพลาสมาฯ

วิธีการควบคุมการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนด้านการให้สุศึกษาโดยศึกษาจากรายงาน ใช้วิธีสังเกต โดยในกรณีที่ควบคุมโดยศึกษาจากรายงาน คือศึกษาจากแผนการสอน ศึกษาจากรายงานกิจกรรมด้านพลาสมาฯ

2.5 สภาพภารกิจของผู้บริหารในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร สรุปตามภารกิจของผู้บริหารจากข้อมูลที่มีผู้ระบุมากที่สุดและรองลงมาดังนี้

ผู้บริหารมีภารกิจในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนแต่ละด้านในภาพรวมมีความใกล้เคียงกันทั้งในด้านการวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุม โดยรายละเอียดของแต่ละงานจะมีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กล่าวคือมีการกำหนดนโยบายขององค์การไว้ครอบคลุมในงานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้านคือ การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน (School Health Environment) การบริการ

สุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) การให้สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) โดยเน้นมากที่การบริการสุขภาพ

ภารกิจด้านการวางแผนส่วนใหญ่มีการเตรียมการก่อนวางแผนโดยศึกษาสภาพปัญหาเดิม มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในแผนงาน และมีการส่งเสริมการใช้แผนโดยการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน สะดวกต่อการนำไปปฏิบัติ มีวิธีการส่งเสริมในประเมินผลแผนงานงานอนามัยโรงเรียนโดยการติดตาม ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ

ภารกิจด้านการจัดองค์การ มีวิธีการกำหนดอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนคือมีการพรรณนางานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้านอย่างชัดเจนยกเว้นเฉพาะด้านการให้สุขศึกษาไม่มีการกำหนดหน้าที่โดยเฉพาะ มีวิธีการจัดให้มีระบบการติดต่อประสานภายในองค์การของงานอนามัยโรงเรียนโดยใช้วิธีจัดทำแผนผังสายการบังคับบัญชาการบริหารงานให้ชัดเจน ส่วนวิธีการจัดให้มีระบบการติดต่อประสานงานอนามัยโรงเรียนภายนอกหน่วยงานมักใช้ประโยชน์จากชุมชนได้แก่ บุคคล/หน่วยงานต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่มีการใช้ประโยชน์จากศูนย์บริการสาธารณสุข ยกเว้นด้านการให้สุขศึกษาส่วนใหญ่มีการใช้ประโยชน์จากหน่วยงานอื่นของรัฐ

ภารกิจด้านการบริหารงานบุคคล มีการจัดให้มีคณะกรรมการด้านสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วยครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 1 คน รองลงมาคือครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 1 คน และ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการ ผู้ที่ได้รับการมอบหมายงานอนามัยโรงเรียนในด้านต่างๆ มีความแตกต่างกัน โดยด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้ที่ได้รับการมอบหมายงานส่วนใหญ่ประกอบด้วย หัวหน้างานอนามัยโรงเรียน และหัวหน้างานอาคารสถานที่ การบริการสุขภาพในโรงเรียน ผู้ที่ได้รับการมอบหมายงานส่วนใหญ่คือหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน ส่วนการให้สุขศึกษาในโรงเรียน ผู้ที่ได้รับการมอบหมายงานส่วนใหญ่คือครูผู้สอนพลานามัย งานที่มอบหมายมีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษาเฉพาะด้านนั้นๆ โดยในด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่คือร่วมมือและเสนอแนะการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความสะอาดของน้ำดื่ม น้ำใช้ งานด้านบริการสุขภาพที่มอบหมายคือการปฐมพยาบาล งานที่มอบหมายในการให้สุขศึกษาคือ การให้ความรู้และเผยแพร่งานด้านสุขภาพอนามัย คุณวุฒิของผู้ที่รับผิดชอบในงานด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นผู้ที่จบการศึกษาทางด้านพยาบาลมาโดยตรง คุณวุฒิของผู้ที่รับผิดชอบในงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน คือเป็นผู้ที่จบการศึกษาทางด้านพยาบาลมาโดยตรง รองลงมาคือเป็นผู้ที่เคยอบรมด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน คุณวุฒิของผู้ที่รับผิดชอบในงานด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน คือ เป็นผู้ที่จบการศึกษาวิชาเอก และ /หรือโท สุขศึกษา วิธีการพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนทุกด้านคือส่งบุคลากรไปอบรม สัมมนา มีการดำเนินการในกรณีที่บุคลากรงานอนามัยโรงเรียนทำความดีความชอบเป็นกรณีพิเศษ คือให้ค่าชมเชย

ภารกิจด้านการอำนวยการมีวิธีแสดงถึงความมีภาวะผู้นำในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนโดยมีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษาเฉพาะด้านนั้นๆ ผู้ตัดสินใจแก้ปัญหาในขั้นสุดท้ายในกรณีที่มีปัญหาด้านอนามัยโรงเรียนเกิดขึ้นคือผู้อำนวยการโรงเรียน

ภารกิจด้านการควบคุมส่วนใหญ่มีวิธีการควบคุมการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนทุกๆ ด้านโดยศึกษาจากรายงาน ซึ่งรายงานจะมีความแตกต่างกันเฉพาะด้านนั้นๆ โดยในงานด้าน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นรายงานเกี่ยวกับการใช้อาคาร หรือ อาคารประกอบ ด้านการ บริการสุขภาพคือบัตรสุขภาพ ด้านการให้สุขศึกษาโดยศึกษาจากแผนการสอน ส่วนการควบคุม โดยการงบประมาณนั้นใช้มากในลำดับรองลงมา ยกเว้นเรื่องการให้สุขศึกษาลำดับรองลงมาคือ การ สังเกต

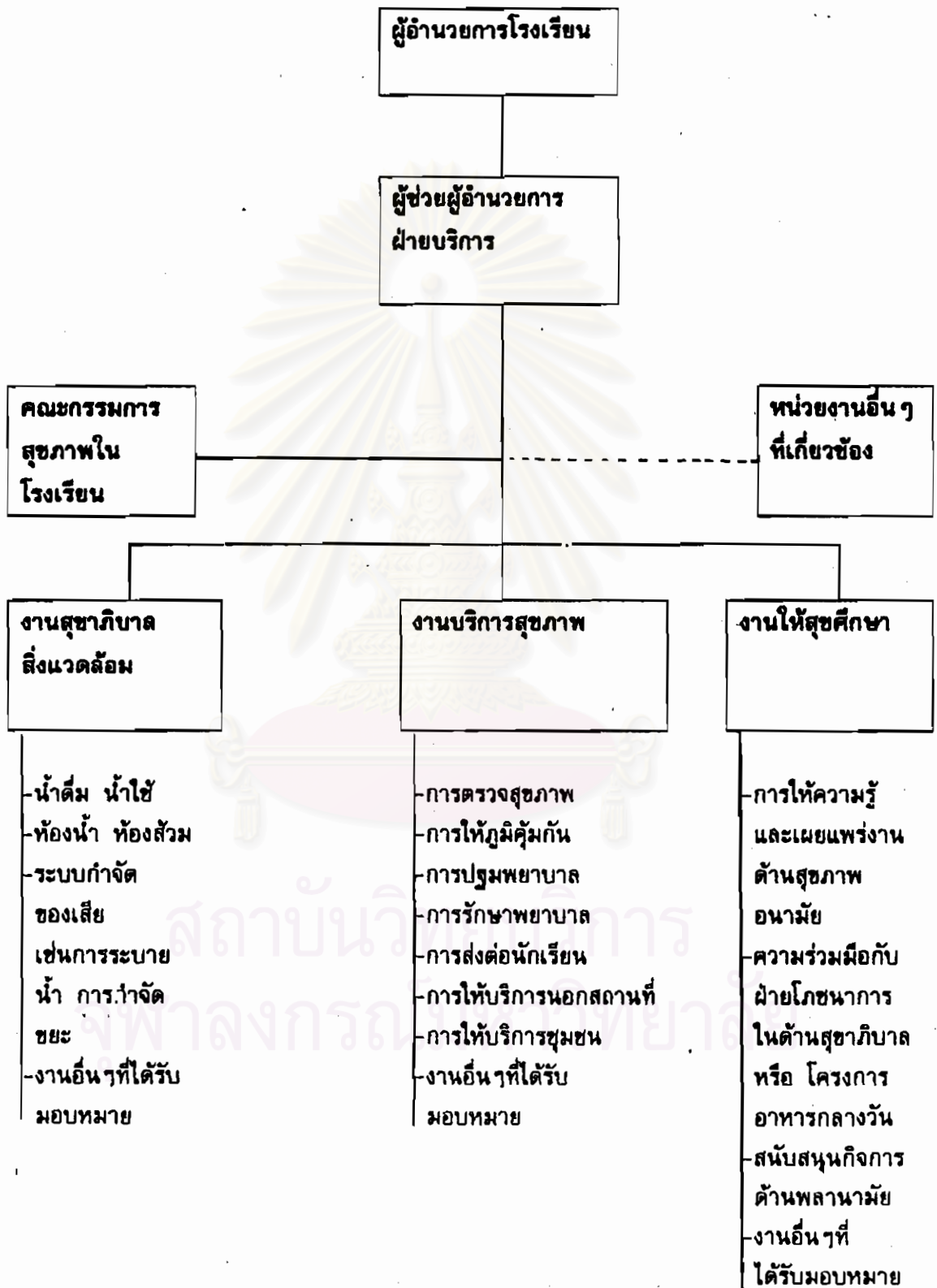
2.6 โครงสร้างสายงานการบริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา

โครงสร้างสายงานการบริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษาที่ได้จากข้อค้นพบ ในการวิจัยครั้งนี้สรุปดังแผนภาพต่อไปนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพที่ 3 โครงสร้างสายงานการบริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา



3. ปัญหาในการบริหารงานอนามัยโรงเรียน

ปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครที่มีผู้ระบุมากที่สุดและรองลงมามีดังนี้ พบว่าส่วนใหญ่มีการจัดโครงการบริการสุขภาพนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษาในปีการศึกษา 2538-2540 โดยในกลุ่มที่มีการจัดโครงการดังกล่าวส่วนใหญ่พบว่ามีปัญหาในการจัดโครงการบริการสุขภาพ ปัญหาส่วนใหญ่คือด้านงบประมาณ รองลงมาคือในด้านการประสานงาน

ปัญหาในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อมคือการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมกับงานด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อมยังทำได้ไม่เต็มที่ รองลงมาคือการจัดสวัสดิการแก่บุคลากรยังทำได้ไม่เต็มที่ และ บางส่วนของแผนที่วางไม่สามารถปฏิบัติได้จริง

ปัญหาในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ คือการสรรหาบุคคลให้เหมาะสมกับงานด้านการบริการสุขภาพยังไม่ได้เท่าที่ควร รองลงมาคือระบบการประสานงานภายในหน่วยงานยังไม่ได้เท่าที่ควร และ บางส่วนของแผนที่วางไม่สามารถปฏิบัติได้จริง

ปัญหาในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการให้สุศึกษา คือการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมกับงานด้านการให้สุศึกษายังทำได้ไม่เต็มที่ รองลงมาคือวิธีการประเมินผลแผนไม่ชัดเจน นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการให้สุศึกษาที่พบในอันดับถัดไปคือการจัดสวัสดิการแก่บุคลากรยังทำได้ไม่เต็มที่ และ ระบบการประสานงานภายนอกหน่วยงานยังไม่ได้เท่าที่ควร

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีข้อค้นพบที่สำคัญในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนที่จะนำมาอภิปราย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าแผนงานอนามัยโรงเรียนมีการกำหนดวัตถุประสงค์ การจัดทำมีโครงการรองรับ รวมทั้งการมอบหมายงานส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับกรอบงานตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา พ.ศ. 2539 (ฉบับปัจจุบัน) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วันชัย ติวงษา (2538:บทคัดย่อ) ที่พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดปทุมธานีส่วนใหญ่ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการของโรงเรียนโดยยึดนโยบายของกรมสามัญศึกษา

ซึ่งในเรื่องนี้วิจัยมีความเห็นว่าการกำหนดวัตถุประสงค์ การจัดทำมีโครงการรองรับ รวมทั้งการมอบหมายงานควรจัดให้มีความสอดคล้องกับกรอบงานตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา พ.ศ. 2539 (ฉบับปัจจุบัน) เพราะเป็นกรอบการดำเนินงานที่กำหนดโดยหน่วยงานต้นสังกัด ซึ่งกรมสามัญศึกษา (2539 : 9) ได้กล่าวถึงเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา พ.ศ. 2539 ว่าเป็นการกำหนดโดยยึดแนวทางการจัดการศึกษาของกรมสามัญศึกษาตามแผนพัฒนาการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมระยะที่ 8 (พ. ศ. 2540-2544) และนโยบายการปฏิรูปการศึกษาเป็นกรอบพิจารณา มีวัตถุประสงค์ที่จะให้ใช้เป็น

คู่มือในการจัดการโรงเรียนและกรมสามัญศึกษาจะใช้เป็นคู่มือในการสนับสนุนโรงเรียนให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐาน นอกจากนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการกำหนดวัตถุประสงค์ การจัดทำโครงการรองรับ รวมทั้งการมอบหมายงานที่มีความสอดคล้องกันย่อมทำให้แผนงานที่วางไว้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา

2. ในเรื่องของนโยบายขององค์การผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่คือร้อยละ 92.59 ระบุว่า มีการกำหนดนโยบายขององค์การครอบคลุมเกี่ยวกับสุขภาพ มีส่วนน้อยคือร้อยละ 7.41 ที่ระบุว่าไม่มีการกำหนดนโยบายขององค์การครอบคลุมเกี่ยวกับสุขภาพ ในกรณีที่กำหนดส่วนใหญ่คือร้อยละ 95 ระบุว่ามีความครอบคลุมในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) รองลงมาร้อยละ 77 และ 68 คือ การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน (School Health Environment) และการให้สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) ตามลำดับ หรือสามารถกล่าวได้ว่า นโยบายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพของโรงเรียนอีกร้อยละ 18.00 ที่กำหนดไว้ครอบคลุมเฉพาะเรื่องการบริการสุขภาพเพียงด้านเดียว สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนันท์ เจริญกุล (2535:115) ที่พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลาง กรุงเทพมหานครขาดการวางแผนในการบำรุงสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าปกติหน่วยงานทางการศึกษาต้องมีการกำหนดนโยบายขององค์การไว้เพื่อเป็นแนวกำกับในการวางแผนการทำงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ อูทซ์ บูดุประเสริฐ (2538:23,52-54) ที่กล่าวว่า หลักการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานการวางแผนก็คือ ต้องกำหนดผลงานที่ต้องการ หรือกำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดสิ่งที่ต้องการให้ชัดเจนให้ได้ ก่อนการลงมือทำงาน ซึ่งแผนดังกล่าวจะแสดงถึงวัตถุประสงค์ นโยบาย เป้าหมาย มาตรการ ผลงาน ความก้าวหน้าปัญหาและอุปสรรค โดยถ้าการวางแผนเป็นไปด้วยดี มีประสิทธิภาพ มีแผนงานที่ดีตั้งแต่ต้น การปฏิบัติตามแผนจะช่วยให้ประหยัดทั้งกำลังคน เงิน เวลา และทรัพยากรอื่นๆ ช่วยให้การดำเนินการมีทิศทางที่แน่นอน ดำเนินการได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพสูง และเมื่อพิจารณาขอบข่ายของงานอนามัยโรงเรียนซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ การสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพ และการให้สุขศึกษา ดังนั้นการกำหนดนโยบายขององค์การจึงควรครอบคลุมองค์ประกอบให้ครบทุกด้าน ทั้งนี้เพื่อให้เป็นแนวทางการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนให้ครอบคลุมขอบข่ายของงานอันจะทำให้งานที่จะดำเนินต่อไปมีความสมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

3. ผลการวิจัยพบว่าแผนงานส่วนใหญ่คือร้อยละ 93.52 จัดทำเป็นระยะ 1 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณรงค์ดี ถมยา (2533:บทคัดย่อ) ที่พบว่าโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ส่วนใหญ่จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศักดิ์ชัย บรรณสาร (2535:190) ที่พบว่าโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดการประถมศึกษาจังหวัดปราจีนบุรีส่วนใหญ่จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

ซึ่งเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ลักษณะของแผนที่จัดทำเป็นระยะ 1 ปี เป็นแผนที่มีความจำเป็นและเหมาะสมที่จะต้องมี แต่ลักษณะของแผนที่ดีควรมีหลายประเภททั้งแผนระยะยาว และแผนปฏิบัติการ เพราะแผนระยะยาวจะกำหนดนโยบายเพื่อเป็นทิศทางในการวางแผนปฏิบัติการประจำปีของโรงเรียน สอดคล้องกับแนวคิดของ อุทัย บุญประเสริฐ (2538:52) ซึ่งกล่าวว่า เอกสาร แผนงานพื้นฐานที่โรงเรียนทั่วไปมีมักจะทำประกอบด้วยแผนพัฒนาในระยะ 5 ปีของโรงเรียน แผนพัฒนาประจำปีของโรงเรียน แผนปฏิบัติการประจำปีของโรงเรียน รายงานประจำปีของโรงเรียน รายงานผลการประเมินของโครงการ แผนงาน นโยบาย และรายงานการประเมินผล แผนพัฒนาในช่วงระยะต่างๆ ซึ่งแผนแต่ละประเภทจะมีข้อดีเฉพาะเช่น แผนพัฒนาในระยะ 5 ปีของโรงเรียนจะเป็นเค้าโครงของสิ่งที่คาดว่าจะต้องปฏิบัติจัดทำในช่วงระยะ 5 ปีข้างหน้า เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการพัฒนาทั้งระบบ และสอดคล้องกันนโยบายการทำงาน (อุทัย บุญประเสริฐ , 2535 : 52)

4. ผลการวิจัยพบว่าโรงเรียนงานอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีการประสานงานกับภายนอกหน่วยงาน โดยส่วนใหญ่มีการประสานงานภายนอกหน่วยงานกับศูนย์บริการสาธารณสุขเท่านั้น

จากผลการวิจัยพบว่าด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมมีการประสานงานกับภายนอกหน่วยงาน ส่วนใหญ่ร้อยละ 95.83 ระบุว่ามีการใช้ประโยชน์จากศูนย์บริการสาธารณสุข รองลงมาคือ 40.63 ที่ระบุว่ามีการใช้ประโยชน์จากผู้ปกครอง ส่วนการจัดให้มีระบบการติดต่อประสานงานบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.92 ระบุว่ามีการใช้ประโยชน์จากศูนย์บริการสาธารณสุข รองลงมาคือโรงพยาบาลของเอกชนร้อยละ 49.53 ยกเว้นด้านให้สุขศึกษาที่มีการประสานงานกับหน่วยงานกับหน่วยงานอื่นของรัฐมากกว่าศูนย์บริการสาธารณสุข กล่าวคือส่วนใหญ่ร้อยละ 73.27 ระบุว่าใช้ประโยชน์จากหน่วยงานอื่นของรัฐ รองลงมาร้อยละ 53.47 ระบุว่าใช้ประโยชน์จากศูนย์บริการสาธารณสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนันท์ เจียรกุล (2535:117) ที่พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลาง กรุงเทพมหานคร มีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยอาจารย์ประจำห้องพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่

ในเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการประสานงานเป็นสิ่งจำเป็นสอดคล้องกับแนวคิดของ นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2534 : 75) ซึ่งกล่าวถึงการประสานงานว่าทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ตัวอย่างความสำเร็จทางด้านสุขภาพจากการประสานงานที่ดีได้แก่ จากการศึกษาวิจัยของ พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ รุจีรัตน์ อัครราช อรรวรรณ เริงใจ และฤดีนิภา วัฒนาปฐมากุล ซึ่งทำการวิจัยเชิงทดลองเรื่อง ประสิทธิภาพการพัฒนาน้ำหนักนักเรียนให้สมดุล พบว่าการประสานงานของทุกฝ่ายเช่น ครูอนามัยโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาลและ อาจารย์จากภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขทำให้โครงการเกี่ยวกับสุขภาพนี้สำเร็จได้ด้วยดี ทั้งนี้ยังพบว่าผลการประสานงานกับภายนอกหน่วยงานของงานอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ยังมีปัญหาสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพงษ์ เรืองศรี (2530:บทคัดย่อ) ที่พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษา เขต

การศึกษา 3 ครูสุขศึกษามีปัญหาขาดการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการวัดและประเมินผลกับครูในโรงเรียนและกลุ่มโรงเรียน ซึ่งถ้าขาดการประสานงานภายนอกหน่วยงานจะทำให้การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนไม่ราบรื่นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพันธ์ เจียรกุล (2535 : 126) ซึ่งพบว่าปัญหาการจัดดำเนินงานด้านการจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับปานกลางโดยส่วนหนึ่งมีปัญหาในเรื่องของการประสานงานระหว่างครู นักเรียน ในการตรวจสอบคุณภาพและความสะอาดของอาหารตามหลักการสุขาภิบาลอาหารที่ดี

ในเรื่องการประสานงานภายนอกหน่วยงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ตามปกติหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือกับโรงเรียนในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพยังมีอีกมากมายขึ้นอยู่กับวิธีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน สอดคล้องกับแนวความคิดของ สุชาติ โสมประยูร (2526:81-82) ซึ่งกล่าวว่าวิธีสร้างความสัมพันธ์ควรเป็นแบบ 2 ทาง ตัวอย่างเช่น ให้ความร่วมมือช่วยเหลือกิจกรรมทางสาธารณสุขของชุมชน มีการเชิญผู้ปกครอง ประชาชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วมเป็นกรรมการสุขภาพของโรงเรียน การจัดให้ครูและนักเรียนมีส่วนร่วมกิจกรรมสาธารณสุขร่วมกับประชาชน และการติดต่อกับหน่วยงานหรือแหล่งวิชาการทางด้านสาธารณสุขในท้องถิ่นเพื่อประโยชน์ในการที่โรงเรียนจะดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน

5. ผลการวิจัยพบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร อีกเกือบครึ่งหนึ่งยังไม่มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน และส่วนใหญ่ร้อยละ 43.75 ที่คณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยครูอนามัยโรงเรียนเพียง 1 คน รองลงมาร้อยละ 40.83 ที่คณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยครูอนามัยโรงเรียน 1 คน และผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพันธ์ เจียรกุล (2535:115) ที่พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลาง กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 40.21 ที่ยังไม่มีคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ

ซึ่งกรณีนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานครทุกโรงเรียนควรจัดให้มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน เนื่องจากผู้วิจัยมีแนวคิดในการดำเนินงานในรูปแบบคณะบุคคลที่มีการประสานงานกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจและการนำความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการทำงานมาใช้เพื่อให้ผลสรุปของงานมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับแนวคิดของ สุชาติ โสมประยูร (2525 :11และ 2526:14-15) ซึ่งกล่าวว่า ที่สำคัญโรงเรียนจะดำเนินการทางด้านสุขภาพได้ดีนั้น มีไต่แต่ผู้บริหาร และครูสุขศึกษาเท่านั้น ที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติที่ดีต่อโครงการ ครูทุกคนจะต้องมีเจตคติที่ดีในเรื่องนี้ โรงเรียนจึงควรแต่งตั้งผู้รับผิดชอบต่อการจัดและดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพขึ้นโดยตรง ซึ่งถ้าเป็นไปได้ควรออกมาในรูปคณะกรรมการ นอกจากนี้สุชาติ โสมประยูร (2526: 83) ยังกล่าวถึงคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนว่าคณะกรรมการสุขภาพมีหน้าที่จัดวางโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน และดำเนินงานตามโครงการหรือแผนงานให้ได้ผลตามความมุ่งหมายที่วางไว้

ส่วนในกรณีที่อยู่ตอบแบบสอบถามให้ข้อมูลว่าคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนคือครู
อนามัยโรงเรียนเพียง 1 คน ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะยังไม่มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนที่
กำหนดไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรแต่เป็นในทางปฏิบัติเท่านั้น

6. ผลการวิจัยพบว่าวิธีการควบคุมงานในงานอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่ใช้การรายงาน
โดยจากผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารมีวิธีการควบคุมการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนทุกด้านโดยศึกษา
จากรายงาน กล่าวคือการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนร้อยละ 80.6 การบริการสุขภาพร้อย
ละ 85.10 และการให้สุขศึกษาร้อยละ 85.10 ซึ่งรายงานมีความแตกต่างกันเฉพาะด้านนั้นๆโดยใน
งานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นรายงานเกี่ยวกับการใช้อาคาร หรือ อาคารประกอบ
ด้านการบริการสุขภาพคือบัตรสุขภาพ ด้านการให้สุขศึกษาโดยศึกษาจากแผนการสอน

ในเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการควบคุมมีหลายวิธีเช่นการรายงาน การงบประมาณ
หรือการสังเกต ซึ่งแต่ละวิธีมีข้อดี ข้อเสียต่างกัน วิธีการควบคุมงานในงานอนามัยโรงเรียนที่ใช้การ
รายงานมีข้อดีคือเป็นลายลักษณ์อักษรแต่อาจไม่ได้ข้อมูลที่แท้จริง โดยเฉพาะด้านการให้สุขศึกษา
มีการควบคุมงานโดยศึกษาจากแผนการสอน ผู้วิจัยมีความเห็นว่าแผนการสอนที่ท่ายังไม่มีความ
เป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนันท์ เจียรกุล (2535:144-145) ที่พบว่าโรงเรียน
มัธยมศึกษาขนาดกลาง กรุงเทพมหานคร ไม่มีการพิจารณาปรับเนื้อหาจากสาระสำคัญของวิชาสุ
ศึกษาให้สอดคล้องกับความสนใจของผู้เรียน และอภิปรายว่า เป็นลักษณะที่ครูต่างคนต่างทำ จุด
ประสงค์ เนื้อหา ทักษะและกระบวนการของครูผู้สอนที่แต่ละคนปรับหลักสูตรนั้นอาจจะทำหรือไม่
ทำก็ได้ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าแผนการสอนที่ทำการปรับให้สอดคล้องกับความสนใจของผู้
เรียน และมีความเป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับแนวคิดของ J. Galen, Saylor and William M.
Alexander (1974) ซึ่งได้กล่าวถึงการวางแผนการสอนจะประกอบด้วย การกำหนดจุดมุ่งหมาย
การปรับปรุงสื่อ จัดทำคู่มือหรือแนวทางการใช้หลักสูตร จัดทำวัสดุหลักสูตร วางแผนในการปฏิบัติ
งาน จัดทำแบบเรียนสำเร็จรูป จัดทำสื่อการเรียนการสอน และนำหลักสูตรมาปรับปรุงให้เหมาะ
สมกับสภาพแวดล้อมของโรงเรียน

7. ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาที่พบในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในกรณีที่มีการ
กำหนดจากหน่วยงานต้นสังกัดให้จัดทำโครงการ เช่น โครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยม
ศึกษา พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 72.50 ประสบปัญหาด้านงบประมาณ รองลงมาร้อยละ
87.50 ประสบปัญหาด้านการประสานงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของดวงประทีป ไตรสรณ์
(2535) ที่พบว่าการจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ประสบปัญหา
ด้านงบประมาณ การประสานงานและสิทธิประโยชน์ ซึ่งกรณีนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าที่เป็นเช่นนี้
เนื่องจากโครงการดังกล่าวมีข้อจำกัดหลายประการ เช่นการกำหนดสถานบริการทางการแพทย์ต้อง
อยู่ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ทำให้หลายโรงเรียนไม่สะดวกที่จะน่านักเรียนไปรับ
บริการ นอกจากนี้ในการไปรับบริการจากโรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่
จะพบปัญหาเรื่องการประสานงาน โดยมักพบว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไม่ทราบเรื่องเกี่ยวกับ

ข้อตกลงของโครงการนี้ซึ่งเป็นการร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการกับกระทรวงสาธารณสุขจึงทำให้ไม่ได้รับความสะดวก

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังมีความเห็นว่าถ้าจะมีการดำเนินโครงการต่อเนื่องในปีการศึกษาถัดไป มีความจำเป็นต้องกำหนดให้แน่นอนเรื่องบุคลากรที่ทำหน้าที่ประสานงานขณะที่มีการให้บริการ ให้ชัดเจนทั้ง 2 ฝ่าย โดยอาจจะบุชื่อในบัตรประจำตัวนักเรียนผู้ใช้บริการ ส่วนเรื่องงบประมาณในการเดินทางถือว่ามีความเหมาะสมแล้วทั้งนี้ถ้าเป็นไปตามข้อกำหนด คือผู้ปกครองต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางเอง หากผู้ปกครองไม่สามารถรับภาระได้ให้โรงเรียนรับภาระแทน ทั้งนี้ต้องไม่เกินวงเงินที่ได้รับจัดสรรเป็นค่าพาหนะนำนักเรียนส่งสถานพยาบาล คือ 3 บาทต่อคน ต่อปี โดยเงินส่วนนี้จะบริหารเหมือนเงินนอกงบประมาณได้ กล่าวคือถ้าใช้ไม่หมดในปีงบประมาณก็ให้สมทบไปใช้ในปีงบประมาณต่อไป หรือใช้จ่ายเป็นค่าสนับสนุนดูแลสุขภาพนักเรียน (หน่วยศึกษานิเทศ. กระทรวงศึกษาธิการ ,2538 : 3-4)

8. ปัญหาของผู้บริหารในการในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ การบริหารงานบุคคล ตั้งแต่การสรรหา การพัฒนาบุคลากร ตลอดจนการจัดสวัสดิการยังทำได้ไม่เต็มที่

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าปัญหาที่พบว่าเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคลเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการบริหาร โดยเฉพาะตามแนวคิดในการจัดทำแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 8 (สกศ. ,2539 :27) ดังนั้นผู้วิจัยมีความเห็นว่าการบริหารบุคลากร ของงานอนามัยโรงเรียนควรได้รับความสนใจอย่างจริงจัง ทั้งนี้เนื่องจากถ้าบุคลากรของงานอนามัย โรงเรียนมีการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดจะมีผลในการพัฒนา คุณภาพเยาวชนทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวจะมีผล ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาเศรษฐกิจและพัฒนาประเทศในที่สุด

เนื่องจากปัญหาการบริหารบุคลากรของงานอนามัยโรงเรียนดังกล่าวประกอบกับภาระ หน้าที่ในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนที่มีมากมาย ผู้วิจัยมีความเห็นว่า มีความจำเป็นต้องมี การพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพอย่างจริงจัง ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อมูลและงานวิจัยสนับสนุนดัง ต่อไปนี้

จากข้อมูลใน Working Paper เพื่อทำแผนประชากรกลุ่มเป้าหมายตามแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 กล่าวว่าในปี พ.ศ. 2537 พบว่าเด็กอายุ 10-19 ปีติดเชื้อ เอ็ดส์ 4,928 ราย เด็กอายุ 15-25 ปี ป่วยเป็นกามโรค 272,686 ราย และพบว่าเยาวชนมี ปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มในอัตราร้อยละ 12 ต่อปี (อ่างใน เสรี ลาชโรจน์ , เอกสารประกอบการ ประชุมวิชาการครั้งที่ 1, 2539 : 9)

กองอนามัยโรงเรียนให้ข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานครว่า มี น้าหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 11.60 (กองอนามัยโรงเรียน,กรมอนามัย,กระทรวง สาธารณสุข .2534)

นอกจากนี้ยังพบว่ามีงานเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยอีกหลายด้านที่ควรจะได้รับ ความสนใจอย่างจริงจัง เช่น ด้านการตรวจสุขภาพทั้งนี้เพื่อเป็นการคัดกรองนักเรียนที่มีความผิดปกติ หรือเจ็บป่วยเป็นขั้นต้น โดยผู้วิจัยมีความเห็นว่าปัจจุบันยังพบว่ามีการตรวจสุขภาพยังไม่ทั่วถึง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนันท์ เจียรกุล (2535:117, 126 , 130) เช่น พบว่ามีการเอ็กซเรย์ปอด เฉพาะนักเรียนเข้าใหม่เพียงร้อยละ 39.18 ได้รับภูมิคุ้มกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 32.99 และไม่มีการตรวจสุขภาพเรื่องการตรวจการได้ยินถึงร้อยละ 61.86 เป็นต้น ทั้งๆที่การตรวจสุขภาพในโรงเรียนมีความจำเป็นเพราะครูเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับนักเรียนเป็นเวลาวันละหลายชั่วโมง ควรที่จะคัดกรองนักเรียนที่มีความผิดปกติ หรือเจ็บป่วยเพื่อรับการบำบัดได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ตัวอย่าง เช่น เรื่องการตรวจการได้ยินเป็นอีกรายการหนึ่งที่ไม่ควรถูกปล่อยปละละเลย สอดคล้องกับคำกล่าวในอดีตของ ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523:119) ที่กล่าวว่า การได้ยินของนักเรียนควรได้รับการทดสอบเพื่อคัดกรองทุกปี และจากการศึกษาของ วันเพ็ญ แก้วปาน และ ประไพ วีระศิริ การวิจัยอัตราความชุกความผิดปกติทางการได้ยินของนักเรียนประถมศึกษา ปีการศึกษา 2534 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งอยู่ติดกับจังหวัดกรุงเทพมหานครที่พบว่านักเรียนมีความผิดปกติทางการได้ยินร้อยละ 4.73 ซึ่งนับว่าเป็นตัวเลขที่ไม่ควรนิ่งนอนใจ การป้องกันจึงมีความสำคัญ บทบาทส่วนหนึ่งของครูอนามัยโรงเรียนในการบริการสุขภาพคือ การตรวจการได้ยิน ซึ่งถ้ามีบุคลากรเพียงพอจะสามารถทำการตรวจอย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันหรือแก้ปัญหาได้อย่างทันการ นอกจากนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าครูสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาไม่เพียงพอ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพงษ์ เรืองศรี (2530:บทคัดย่อ) ที่พบว่าครูสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 มีปัญหาต้องสอนในหลายระดับชั้น จำเป็นต้องออกข้อสอบในหลายวิชา

แม้ว่างานอนามัยโรงเรียนจะเป็นงานที่รับผิดชอบมากมาย... กล่าวคือต้องดูแลนักเรียนทุกคน บุคลากรครู นักการภารโรง ตลอดจนแม่ค้าในโรงเรียนในเรื่องสุขภาพในโรงเรียนที่มีความครอบคลุมงานหลักใหญ่ถึง 3 ด้าน แต่ผู้วิจัยมีความเห็นว่าครูในโรงเรียนยังมีความเข้าใจว่างานที่เกี่ยวกับสุขภาพต้องเป็นหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียนเท่านั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อิศนีย์ แสงวงศ์ (2522) ที่พบว่าผู้บริหารและครูหมวดวิชาพลานามัยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่างานด้านสุขภาพนั้นควรให้ครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งในเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเนื่องจากงบประมาณมีจำกัด ดังนั้นการเพิ่มบุคลากรยังไม่จำเป็น แต่ควรพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ในโรงเรียนให้มีความสามารถมากขึ้น โดยให้ครูที่ปรึกษามีส่วนร่วมในการคัดกรองนักเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Martin Jeanne Elizabeth (1977) ซึ่งพบว่า บุคลากรที่ทำหน้าที่ทางด้านสุขภาพส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการเตรียมครูประจำชั้นในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนงานวิจัยของ Griffith and Whicker (1981) ซึ่งใช้วิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการระหว่างครูและพยาบาล ปรากฏว่า ครูส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่จะมอบหน้าที่และความรับผิดชอบในการตรวจสุขภาพนักเรียนมาให้ครูเป็นผู้ดำเนินการโดยให้เหตุผลว่าตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอ และมีความรู้สึกที่ตนเองไม่ปลอดภัยในการประเมินสุขภาพนักเรียน ประกอบกับผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญในเรื่องนี้และเห็นว่าเป็นการไม่สมควรที่จะให้ครูเป็นผู้ตรวจสุขภาพนักเรียน จึงทำให้ครูที่มีความสนใจในการตรวจ

สุขภาพนักเรียนไม่ต้องการทำงานด้านนี้ด้วย ส่วนพยาบาลชุมชนสรุปว่า เป็นเพราะว่าการศึกษาดุริยคุณครูไม่ดีพอ ครูยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของตนเองที่จะสามารถฝึกการคัดกรองนักเรียนที่เจ็บป่วย ซึ่งครูเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมเนื่องจากครูเป็นผู้ใกล้ชิดนักเรียน และอยู่กับนักเรียนตลอดเวลาที่โรงเรียน ทั้งนี้ที่สำคัญที่สุดคือผู้บริหารโรงเรียนต้องเห็นความสำคัญ และให้ความร่วมมือกำหนดลงในนโยบาย และแผนงานด้วย

จะเห็นได้ว่าผู้บริหารจะต้องมีแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรครูให้สามารถฝึกการคัดกรองนักเรียนที่เจ็บป่วย และที่สำคัญคือการตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพของเยาวชนและความพร้อมที่จะพัฒนาตนเองในการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาสุขภาพนักเรียน

นอกจากการพัฒนาบุคลากรครูให้สามารถฝึกการคัดกรองนักเรียนที่เจ็บป่วยแล้วผู้บริหารจะต้องพัฒนาครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนให้มีความรอบรู้ มีหลักวิชาการที่ทันสมัยซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าส่วนหนึ่งของบุคลากรยังขาดการพัฒนาความรู้เฉพาะทาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุดมพันธ์ พิชัยประเสริฐ (2536:105) ที่พบว่าบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสุขภาพอนามัย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพงษ์ เรืองศรี (2530:บทคัดย่อ) ที่พบว่าครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 มีปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษา โดยส่วนรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง แต่ในบางข้อย่อยมีปัญหาระดับมาก คือครูสุศึกษาขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวัดและประเมินผล และขาดความรู้ในการสร้างแบบวัดที่ทันสมัย ขาดการเก็บรวบรวมข้อสอบที่วิเคราะห์แล้วเป็นธนาคารข้อสอบ ขาดการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการวัดและประเมินผลกับครูในโรงเรียนและกลุ่มโรงเรียน

ดังนั้นการพัฒนาครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนจึงเป็นสิ่งจำเป็น สอดคล้องกับแนวคิดของ นิกา มนูญิจ เรื่องวิธีการสอนสุศึกษาแบบมีส่วนร่วม (เอกสารประกอบการประชุมวิชาการครั้งที่ 1 ,2539:197) ที่พบว่าการสอนสุศึกษาต้องพัฒนาเทคนิคการสอนแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของการสอนสุศึกษาที่สำคัญคือ การปรับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ด้านความคิด/ความรู้สึก และทักษะของผู้เรียนให้สามารถป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และดูแลรักษาสุขภาพตนเองได้

นอกจากนี้จากข้อค้นพบในการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าการพัฒนาบุคลากรด้านการให้สุศึกษาส่วนใหญ่ใช้การส่งบุคลากรไปอบรมสัมมนา ส่วนรองลงมาคือการส่งบุคลากรไปดูงานจากโรงเรียนอื่น และวิธีการพัฒนาบุคลากรด้านการให้สุศึกษาที่น้อยที่สุดคือการส่งบุคลากรไปศึกษาต่อ ในเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการที่บุคลากรไม่มีการศึกษาต่อเท่าที่ควรอาจจะเป็นเพราะตัวบุคลากรเอง ผู้บริหาร หรือความไม่สะดวกบางประการ

อีกประการหนึ่งจากข้อค้นพบของผู้วิจัยพบว่า การพัฒนาบุคลากรด้านบริการสุขภาพร้อยละ 93.5 คือ ส่งบุคลากรไปอบรมสัมมนา ส่วนรองลงมาร้อยละ 66.7 คือ ส่งบุคลากรไปประชุมเชิงปฏิบัติการซึ่งในเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่างานด้านการบริการสุขภาพควรเน้นเรื่องการประชุมเชิงปฏิบัติการมากกว่าการอบรมสัมมนา สอดคล้องกับแนวความคิดของ สุชาติ โสมประยูร (2526: 118-119) ซึ่งกล่าวว่าการประชุมเชิงปฏิบัติการเป็นการประชุมเพื่อแก้ปัญหาทางวิชาการ โดยให้สมาชิกผู้เข้าร่วมประชุมได้มีโอกาสปฏิบัติงาน ฝึกหรือส่งเสริมทักษะ ศึกษาค้นคว้า

หรือทดลอง เพื่อหาทางแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ โดยมีวิทยากรเป็นที่ปรึกษาในการประชุม ซึ่งการประชุมเชิงปฏิบัติการมีประโยชน์คือ ช่วยส่งเสริมให้ครูได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่มอย่างเสรี มีโอกาสเสนอและแก้ไขปัญหากับเพื่อนครูอย่างเต็มที่ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านสุขภาพในโรงเรียน

ส่วนการพัฒนาบุคลากรครูในภาพรวมก็สามารถทำได้หลายวิธี โดยผู้บริหารจะเป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสมกับงบประมาณ ความสามารถ ความต้องการ หรือความเหมาะสมอื่นๆ ของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับแนวคิดของ นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2534 : 22-23) ซึ่งกล่าวถึงการพัฒนาบุคลากรว่ามีวิธีการดังนี้คือ จัดให้มีการปฐมนิเทศครูใหม่ จัดให้มีบริการทางด้านการสอน เช่น แนะนำวิธีใช้ หรือผลิตสื่อโสตทัศนูปกรณ์ จัดห้องสมุด โต๊ะ ม้านั่งสำหรับครู แนะนำชี้แจงแหล่งวัสดุและวิทยากรภายนอก จัดให้ครูใหม่สังเกตการสอนของครูอาวุโสที่มีประสบการณ์ การสอนมานานและมีความสามารถเชี่ยวชาญการสอน สังเกตการสอนในชั้นเพื่อช่วยเหลือครูมิใช่เป็นการจับผิด ให้ครูได้เยี่ยมชมเรียนดูการสอน และการดำเนินงานของโรงเรียนอื่นที่อยู่ข้างเคียงหรือต่างจังหวัดถ้ามีงบประมาณ ให้ครูได้เยี่ยมชมเรียนดูการสอนของครูในชั้นอื่น เปิดโอกาสให้ครูได้ดูสัปดาห์การการสอนจากผู้เชี่ยวชาญหรือครูด้วยกันเอง หรือถ้าครูใหญ่มีความสามารถและได้รับการยอมรับจากครูก็อาจสัปดาห์ให้ดูเอง ใช้ประโยชน์จากกลุ่มโรงเรียน ร่วมมือช่วยเหลือกันทางวิชาการ จัดให้มีสัปดาห์แห่งความก้าวหน้าทางวิชาการ จัดให้มีกลุ่มอภิปรายย่อยๆตามความสนใจของครู จัดให้มีการประชุมอบรมในระหว่างฤดูร้อนประมาณ 1-2 สัปดาห์ ส่งครูไปอบรม สัมมนาเมื่อมีกำลังและโอกาส รับวารสารทางวิชาการต่างๆไว้ให้ครูได้ศึกษา ค้นคว้าโดยจัดไว้ในที่ที่หยิบอ่านได้สะดวก แนะนำครูให้เข้าเป็นสมาชิกสมาคมทางวิชาการต่างๆ ให้ค่าปรึกษาหารือทางด้านส่วนตัวและด้านวิชาการแก่ครู ถ้ามีกำลังและโอกาสก็สนับสนุนให้ครูไปศึกษาต่อ ส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศทางวิชาการในโรงเรียน เช่น รายการเที่ยงวันสนทนา ส่งเสริมให้ครูเขียนบทความทางวิชาการไปลงหนังสือวารสารต่างๆ นำครูไปทัศนศึกษาสถานที่ที่จะให้ความรู้ทางวิชาการ จัดรายการเล่าสู่กันฟังหรือเขียนสู่กันอ่านในโรงเรียน

๑. ในภาพรวมพบว่าผู้บริหารยังไม่ให้ความสำคัญในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนอย่างเต็มที่

ในเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าในภาพรวมผู้บริหารยังไม่ให้ความสำคัญในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนอย่างเต็มที่ ทั้งนี้จากการศึกษาข้อมูลผลการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนพบว่ายังอยู่ในระดับที่ควรให้ความสนใจเพิ่มขึ้น กล่าวคือตั้งแต่ในอดีตตามค่ากล่าวของสายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และ อรวรรณ ชมชัยยา (2526: 19) ซึ่งระบุถึงปัญหาการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนว่ามีปัญหาเกี่ยวกับบุคลากรคือ ผู้บริหารโรงเรียน ครู และบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างแท้จริง ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ในทางปฏิบัติส่วนใหญ่ผู้บริหารมักจะไม่ค่อยเห็นความสำคัญของงาน

ด้านสภาพอนามัยเท่าที่ควร สอดคล้องกับคำกล่าวของ ชาวลิต พุทธวงศ์ (2528:3-4 และ 24-25) ที่กล่าวว่าส่วนใหญ่ผู้บริหารมักจะไม่ค่อยเห็นความสำคัญของงานด้านสภาพอนามัยมากนัก เช่นการบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อมมักจะไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน งานด้านบริการสุขภาพก็คิดว่าเป็นงานพยาบาลประจำโรงเรียน งานด้านการสอนสุขศึกษาก็จัดครูคนใดก็ได้ที่ไม่ค่อยมีงานเข้าสอนเพื่อให้นักเรียนพอสอบผ่านไปเท่านั้น การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนในประเทศไทยยังอยู่ในระดับที่ไม่น่าพอใจ ยังมีความจำเป็นต้องพัฒนาสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษาให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น ซึ่งจนกระทั่งปัจจุบันพบว่ายังไม่ค่อยได้รับการแก้ไขเท่าที่ควร ดังปรากฏความสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุนันท์ เจียรกุล (2535:บทคัดย่อ) ที่พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานครทั้ง 3 ขนาดยังคงมีปัญหาการจัดดำเนินงานทั้ง 3 ด้านโดยส่วนรวม และรายด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน และจากผลการวิจัยของผู้วิจัยพบว่าการบริหารงานบุคลากร และการประสานงานของหน่วยงานยังไม่ดีเท่าที่ควร กล่าวคือปัญหาในการบริหารงานอนามัยในโรงเรียนด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อมผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ระบุว่าคือการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมกับงานด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อมยังทำได้ไม่เต็มที่ รองลงมาคือการจัดสวัสดิการแก่บุคลากรยังทำได้ไม่เต็มที่ ปัญหาในการบริหารงานอนามัยในโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพคือการสรรหาบุคคลให้เหมาะสมกับงานด้านการบริการสุขภาพยังไม่ดีเท่าที่ควร รองลงมาคือระบบการประสานงานภายในหน่วยงานยังไม่ดีเท่าที่ควร ปัญหาในการบริหารงานอนามัยในโรงเรียนด้านการให้สุขศึกษา คือการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมกับงานด้านการให้สุขศึกษายังทำได้ไม่เต็มที่ โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเฉพาะเรื่องพบว่า ส่วนใหญ่ผู้บริหารมักจะไม่ค่อยเห็นความสำคัญของงานด้านการสอนสุขศึกษามากที่สุดทั้งนี้จากผลการวิจัยเมื่อพิจารณาตั้งแต่การกำหนดนโยบายที่มีการกำหนดถึงด้านการสอนสุขศึกษาเพียง ร้อยละ 68 เมื่อเทียบกับด้านอื่นๆ ซึ่งทำให้มีผลต่อการมอบหมายงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของผู้วิจัยที่พบว่า มีครูที่มีวุฒิการศึกษาอื่นๆ นอกจากพยาบาลศาสตร์หรือวิชาเอก/โทสุขศึกษาเป็นผู้สอนสุขศึกษาอยู่ถึงร้อยละ 13 สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนันท์ เจียรกุล (2535 : 120,130) ที่พบว่าครูผู้สอนสุขศึกษาจบการศึกษาวิชาเอกพลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา เพียงร้อยละ 68.04 วิชาเอก/ วิชาโทพลศึกษาสายเดียวร้อยละ 52.58 วิชาเอก/ วิชาโทสุขศึกษาสายเดียวร้อยละ 41.23 นอกจากนี้ยังพบว่ามีปัญหาเหล่านี้ในระดับปานกลางเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ขาดความสามารถในการผลิตสื่อวัสดุสุขศึกษา...ไม่ได้ดำเนินการปรับหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน..

ทั้งๆที่ผู้บริหารมีการรับรู้ว่าการดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนมีสภาพต่ำกว่าที่คาดหวังในทุก รายการ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของวนิดา พุ่มอยู่ (2531) ที่พบว่าเมื่อเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริง และสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร พบว่า ทุกด้านและทุกข้อมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังสูงที่ตนเองจะบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้มากแต่ในทาง ปฏิบัติอาจจะยังทำไม่ได้ดีเท่าที่ควร สอดคล้องกับผลงานวิจัยของดารณี เกตุอุไร (2531) ซึ่งพบว่าผู้ บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังในการปฏิบัติ จริงในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมากกว่าการปฏิบัติจริงในทุกด้านและทุกรายข้ออย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าจะจะเป็นเพราะผู้บริหารมีภารกิจที่จะต้อง ปฏิบัติมากทำให้กระทบกระเทือนต่อการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ มานิตย์ แก้วมหิทธิ (2527) เรื่องการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรม สามัญศึกษา เขตการศึกษา 3 ที่พบว่าปัญหาส่วนใหญ่คือยังขาดความพร้อมในการดำเนินงาน ประกอบกับผู้บริหารมีภารกิจที่จะต้องปฏิบัติมากมาย ผู้บริหารจึงมีโอกาสน้อยที่จะปรึกษาหารือกับ คณะครูอาจารย์จึงทำให้ขาดแรงร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลดีต่อนักเรียนในด้าน สุขภาพอนามัยได้

ในเรื่องนี้ ผู้วิจัยซึ่งมีความเห็นว่าผู้บริหารควรจะมีแนวคิดรวบยอด [Conceptual Thinking] ในการพัฒนาสุขภาพควบคู่กับการพัฒนาความรู้ของเยาวชนในการกำหนดนโยบายของ องค์กร นอกจากนั้นผู้บริหารควรจะเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน กล่าวคือผู้บริหารโรงเรียนนอกจาก จะเป็นผู้นำโดยตำแหน่งแล้ว ผู้บริหารยังสามารถเป็นผู้นำที่มีอิทธิพลหรือมีบทบาทเหนือกว่าผู้อื่นอัน จะสามารถนำทุกคนในโรงเรียนให้ปฏิบัติหน้าที่จนกระทั่งบรรลุเป้าหมายตามที่โรงเรียนตั้งไว้โดย การเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน เป็นศูนย์รวมขวัญ กำลังใจ มีภาวะผู้นำที่เหมาะสมที่จะบริหารงาน อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับแนวคิดของสมพงษ์ เกษมสิน (2523:219) ซึ่งกล่าวว่า ผู้ นำเป็นจุดจดวงประทีปขององค์กร ผู้นำเป็นจุดรวมแห่งพลังสมาชิกในองค์กร ดังนั้นผู้นำจึงเปรียบ เหมือนหลักชัยในการดำเนินงานโดยเฉพาะต่อผู้ใต้บังคับบัญชา และต่อผลงานในส่วนรวม ความ สามารถและลักษณะของผู้นำมีส่วนสัมพันธ์ใกล้ชิดกับปริมาณคุณภาพ และคุณค่าขององค์กรที่มีผล สะท้อนให้เห็นประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้นๆ เป็นอย่างดี นอกจากนี้ผู้นำยัง เป็นตัวอย่างในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ John M. Pflifer and Frank P. Sherwood (1965:350) ซึ่งกล่าวว่าผู้นำหรือภาวะผู้นำ เป็นเรื่อง

เกี่ยวกับตัวผู้นำและการปฏิบัติหน้าที่ของผู้นำ ในฐานะผู้ใช้อิทธิพล (influencer) เพื่อเป็นมรรควิธีให้เกิดอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่างกัน เมื่อผู้บริหารเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน ดังนั้นงานบริหารทุกด้านในโรงเรียนรวมทั้งการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนจึงจำเป็นต้องมีผู้บริหารเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ ทริลิตี ลีทิงเจอร์ (2531: 328) ที่กล่าวว่าการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายจำเป็นต้องอาศัยเจ้าหน้าที่หลายฝ่าย เช่น ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้สอน และเจ้าหน้าที่อนามัยเป็นต้น แต่ผู้บริหารโรงเรียนเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำและบริหารงานในเป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ ผู้บริหารโรงเรียนเป็นเสมือนฟันเฟืองที่ดึงหรือผลักให้ผู้ร่วมงานกลมเกลียวและก้าวหน้าไปในทิศทางเดียวกัน ถ้าหากผู้บริหารโรงเรียนไม่มีความสามารถในการบริหารงานเพียงพอก็จะทำให้โครงการเฉื่อยชาหรือไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร

ดังนั้นผู้บริหารโรงเรียนที่จะเป็น “ผู้นำในการปฏิบัติงาน” โดยการพัฒนาสุขภาพควบคู่กับการพัฒนาความรู้ของเยาวชนจึงควรมีทักษะของผู้บริหารในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนโดยเฉพาะอีกด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของ นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2534:17 -18) ที่กล่าวถึงทักษะที่จำเป็นของผู้บริหารต้องมี Conceptual Skill Human Skill และ Technical Skill โดยในด้าน Conceptual Skill คือต้องเข้าใจหน่วยงานของตนในทุกลักษณะ และเห็นความสำคัญของหน่วยงานตนที่มีต่อหน่วยงานอื่น Human Skill คือ มีทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์เป็นอย่างดี ส่วน Technical Skill คือ สามารถทำงานที่เกี่ยวกับกิจกรรมเฉพาะอย่างซึ่งเกี่ยวกับวิธีการ กระบวนการและเทคนิค ถึงแม้ว่าทักษะนี้มีความจำเป็นน้อยมากสำหรับผู้บริหาร เพราะไม่ได้เป็นผู้ปฏิบัติเอง แต่ก็จำเป็นต้องรู้และเข้าใจเพื่อการตรวจสอบงานและสร้างศรัทธาให้กับผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้บริหาร

จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้บริหารส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การได้รับความรู้วิชาสุขศาสตร์ในโรงเรียน หรือ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (Health School Program) หรือ ประสบการณ์ด้านอนามัยโรงเรียน โดยวิธีเรียนในหลักสูตรปริญญาหรือสถาบันการศึกษา และผู้บริหารส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-60 ปี ดังนั้นแสดงว่าผู้บริหารส่วนใหญ่การได้รับความรู้ดังกล่าวมานานกว่า 10 ปี และจากการศึกษางานวิจัยของ Howell and Martin. (1978:433-441) ที่พบว่าควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการด้านสุขภาพแก่ผู้บริหารโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับแนวความคิดของ สุชาติ โสภประยูร (2526:14) ซึ่งกล่าวว่า หน่วยงานหรือผู้ที่ทำหน้าที่จัดการประชุม อบรม สัมมนา นิเทศ บริการ บริหาร หรือจัดกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้แก่ผู้บริหารครู มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสอดแทรกให้เกิดทั้งความรู้ความเข้าใจ เจตคติ จึงจะช่วยให้สามารถเปลี่ยนภาคทฤษฎีเป็นภาคปฏิบัติได้มากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยมีแนวคิดที่ผู้บริหารควรได้รับการพัฒนาความรู้เป็นระยะๆ อยู่เสมอ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้บริหาร เช่น กอง

การมัธยมศึกษา สำนักงานสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาผู้บริหารสถานศึกษา (วัดไร่ขิง) ควรบรรจุหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพนักเรียนในการพัฒนาผู้บริหารโดยเน้นการเสริมความรู้ที่ทันสมัยและปลูกฝังเจตคติให้เกิดขึ้นจึงจะทำให้เกิดการปฏิบัติที่ถาวร สามารถถ่ายทอดเจตคติให้แก่บุคลากรในโรงเรียนได้

2. สำหรับโรงเรียน

2.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า มีการกำหนดนโยบายขององค์การไว้ครอบคลุมในงานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้านคือ การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน (School Health Environment) การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) การให้ศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) โดยเน้นมากที่การบริการสุขภาพ

ภารกิจด้านการจัดองค์การ วิธีการจัดให้มีระบบการติดต่อประสานงานอนามัยโรงเรียนภายนอกหน่วยงานมักใช้ประโยชน์จากชุมชนได้แก่ บุคคล/หน่วยงานต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่มีการใช้ประโยชน์จากศูนย์บริการสาธารณสุข ยกเว้นด้านการให้ศึกษาส่วนใหญ่มีการใช้ประโยชน์จากหน่วยงานอื่นของรัฐ

ส่วนภารกิจด้านการบริหารงานบุคคล พบว่ามีโรงเรียนอีกเกือบครึ่งหนึ่งที่ไม่มีการจัดให้มีคณะกรรมการด้านสุขภาพในโรงเรียน วิธีการพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนทุกด้านคือส่งบุคลากรไปอบรม สัมมนา

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารควรบริหารงานอนามัยโรงเรียนโดยมีการกำหนดนโยบายขององค์การไว้ครอบคลุมในงานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้านคือ การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน (School Health Environment) การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) การให้ศึกษาในโรงเรียน (School Health Education)

2. วิธีการจัดให้มีระบบการติดต่อประสานงานอนามัยโรงเรียนภายนอกหน่วยงานนั้น โรงเรียนสามารถใช้ประโยชน์จากชุมชนได้แก่ บุคคล/หน่วยงานต่างๆอีกมากมิใช่เฉพาะศูนย์บริการสาธารณสุข กล่าวคืออาจใช้ประโยชน์จากหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือเอกชน เช่น สภากาชาดไทย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิหมอชาวบ้าน เป็นต้น

3. ควรพยายามจัดให้มีคณะกรรมการด้านสุขภาพในโรงเรียนเพื่อให้เกิดการทำงานเป็นหมู่คณะที่มีการประสานงานกันที่ดียิ่งขึ้น

4. วิธีการพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบในด้านงานบริการสุขภาพ ควรส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการให้มากขึ้นเพื่อให้ได้รับความรู้และฝึกทักษะในการบริการสุขภาพ

ทั้งนี้เพื่อให้งานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียนมีความครอบคลุมครบถ้วน มีการบริหารงานอนามัยโรงเรียนที่เหมาะสม อันจะทำให้เยาวชนในโรงเรียนมีสุขภาพดี และส่งผลให้เยาวชนในโรงเรียนเจริญเติบโตเป็นทรัพยากรที่มีค่าของประเทศต่อไป

2.2 เพื่อให้การบริหารงานอนามัยโรงเรียนมีความเป็นหลักการทางวิชาการมากขึ้นรวมทั้งมีความสอดคล้องตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา ฉบับปัจจุบัน ผู้วิจัยขอเสนอแนะการบริหารงานอนามัยโรงเรียนแยกตามภารกิจการบริหารดังต่อไปนี้

ภารกิจการวางแผน ผู้บริหารควรบริหารงานดังนี้

1. ชั้นเตรียมการวางแผน

1.1 มีการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน รวมทั้งปัญหาที่อาจเกิดจากระเบียบราชการที่ผิดหลักสุขภาพหลักพัฒนาการ เช่น ความสัมพันธ์ของขนาดโต๊ะ เก้าอี้ กับขนาดร่างกายนักเรียน สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกโรงเรียน เป็นต้น

1.2 มีการชี้แจงความสำคัญของการบริหารงานอนามัยโรงเรียนแก่ผู้ร่วมงานทุกคน

1.3. วางแผนเตรียมบุคลากรให้มีความพร้อมในงานอนามัยโรงเรียน

2. ชั้นวางแผน

2.1 เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการเสนอวัตถุประสงค์ของโครงการที่จะปฏิบัติได้ และช่วยสนับสนุนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ยิ่งขึ้น

2.2 วางแผนให้มีกิจกรรมตลอดทั้งปี รองรับปัญหาที่คาดว่าจะเกิดเพื่อวางแผนในการป้องกันล่วงหน้า เช่น การให้สุขศึกษาเรื่อง ไข่เลือดออก ก่อนถึงฤดูฝน มีโครงการด้านสวัสดิภาพต่างๆ และการป้องกันยาเสพติด เป็นต้น

2.3. กำหนดรายละเอียดในโครงการให้ชัดเจน ระบุวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการที่เป็นรูปธรรม กำหนดเป้าหมาย มีปฏิทินการดำเนินการและกำหนดผู้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน

3. การนำแผนไปใช้

ผู้บริหารต้องกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการนำแผนไปใช้จริงตามกำหนดเวลา หรืออาจปรับเปลี่ยนได้กรณีมีปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า

4. การประเมินผลแผน

ผู้บริหารต้องมีทักษะในการประเมินผลแผนงานว่าบรรลุวัตถุประสงค์ มีการตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน และรวบรวมข้อมูลสำหรับปรับปรุงหรือเตรียมการวางแผนในคราวต่อไป

ภารกิจการจัดระเบียบงาน ผู้บริหารควรบริหารงานดังนี้

1. การกำหนดวัตถุประสงค์

มีการกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์การให้ชัดเจน เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชา และผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ให้แก่บุคลากรทุกคนในโรงเรียน เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และร่วมมือกันทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้

2. มีการมอบอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ

มีการมอบและการใช้อำนาจหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจน มีความเป็นสัดส่วนกันระหว่างอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ต้องมีการพรรณนางานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร มีหนังสือแต่งตั้งบุคคลเป็นกรรมการ หรือรับผิดชอบงานด้านอนามัยโรงเรียนอย่างชัดเจน

3. มีการแบ่งงานกันทำตามความชำนาญเฉพาะอย่าง

มีการมอบหมายงานด้านการสอนวิชาสุขศึกษา งานบริการสุขภาพ และงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้แก่บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะ

4. ประสานงาน

ผู้บริหารต้องจัดสายงานให้มีการประสานสัมพันธ์ ทำงานกันอย่างมีสามัคคีธรรมในทุกระดับของคณะกรรมการด้านอนามัยโรงเรียน เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูอนามัย ครูผู้สอน สุขศึกษา และบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน

ภารกิจการบริหารบุคคล ผู้บริหารควรบริหารงานดังนี้

1. มีการกำหนดความต้องการด้านบุคลากร โดยวิเคราะห์งานแล้ววางแผนกำลังคนก่อนจัดตั้งคณะกรรมการโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

2. จัดให้มีการสรรหาเพื่อให้ได้ครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิปริญญาพยาบาลศาสตร์ ถ้าไม่ได้จะต้องพัฒนาบุคลากรด้านสุขศึกษา เพื่อเข้าอบรมด้านอนามัยโรงเรียนมารับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน

3. เลือกสรรครูที่มีคุณวุฒิ และบุคลิกภาพเหมาะสม ในการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

4. จัดสวัสดิการแก่บุคลากรในโรงเรียน ในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

4.1. จัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เช่น ไม่มีมูมรก อับทึบ ใกล้เคียงขยะ น้ำเน่าเสีย มีเวรยามดูแลความปลอดภัย เตรียมอุปกรณ์ดับเพลิงพร้อมฝึกซ้อมการใช้ยามฉุกเฉิน

4.2. จัดสภาพแวดล้อมที่น่ารื่นรมย์

4.3. จัดห้องพยาบาลที่เหมาะสม มีความเป็นสัดส่วน ไม่อึกที่กพร้อมที่จะให้บริการแก่นักเรียน และบุคลากรทุกคนในโรงเรียน

5. ป่ารุงขวัญ และกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยโรงเรียน เช่น พิจารณาความดีความชอบ เมื่อมีผลงานพิเศษ ตัวอย่างเช่น มีการปฐมพยาบาลเหมาะสมจนกระทั่งป้องกันความทุพพลภาพ ภาวะแทรกซ้อน แก่นักเรียนได้เป็นอย่างดี

6. จัดให้มีการพัฒนาบุคลากรด้านอนามัยโรงเรียน เช่น

6.1. ให้เข้ารับการฝึกอบรมประชุมสัมมนา และประชุมเชิงปฏิบัติการด้านปฐมพยาบาล เทคนิคการให้สุขศึกษา และการจัดสุขาภิบาลในโรงเรียน

6.2. ให้ศึกษาดูงานการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ประสบความสำเร็จหรือดูงานโรงเรียนที่มีการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนดีเด่น

6.3. ส่งเสริมให้บุคลากรด้านอนามัยโรงเรียนได้รับความรู้เพิ่มขึ้น เช่น ลาศึกษาต่อด้านอนามัยโรงเรียน เข้ารับความรู้ในหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านอนามัยโรงเรียน

ภารกิจงานอำนวยการ ผู้บริหารควรรับทราบงานดังนี้

1. ด้านการวินิจฉัยสั่งการ

1.1 ผู้บริหารเป็นผู้รับรู้ปัญหาของการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในทุกด้าน ทั้ง การให้บริการสุขภาพ การสุขภาพสิ่งแวดล้อม และการให้ศึกษา โดยเป็นผู้มีสิทธิ์ขาดในการ ตัดสินใจวินิจฉัย สั่งการ

1.2 ผู้บริหารเป็นผู้สั่งการในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือ

1.2.1 งานในหน้าที่ความรับผิดชอบของครูอนามัยโรงเรียนที่กำหนดไว้ตาม เกณฑ์มาตรฐานดังนี้

1.) มอบหมายและสั่งการเรื่องหน้าที่ของครูอนามัย ดังนี้

1.1.) จัดทำแผนงานโครงการ ปฏิทินปฏิบัติงาน

1.2.) จัดทำสถิติ และข้อมูลทางด้านสุขภาพอนามัย เช่น จัดทำบัตร สุขภาพอนามัย เก็บสถิติน้ำหนัก และส่วนสูงของนักเรียนในโรงเรียน

1.3.) จัดเครื่องมือ และเครื่องใช้อุปกรณ์การรักษาพยาบาลให้พร้อม และใช้การได้ทันที

1.4.) ดูแลห้องพยาบาลให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ

1.5.) จัดหายาและเวชภัณฑ์ เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

1.6.) ติดต่อแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่อนามัยให้ภูมิคุ้มกันแก่นัก เรียนในโรงเรียนเป็นประจำ

1.7.) ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียนเจ็บป่วย แนะนำผู้ป่วย ญาติประชาชน ถึงการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค ให้ภูมิคุ้มกันโรค

1.8.) ให้บริการวางแผนครอบครัว

1.9.) ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ทารกสงเคราะห์

1.10.) ปฏิบัติงานทางวิชาการพยาบาล เช่น ค้นคว้าเพื่อปรับปรุงการ พยาบาล สอนและอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยให้แก่ นักเรียน

1.11.) ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ผู้บริหารมอบให้

1.2.2 การจัดให้มีการสอนสุขศึกษาแบบบูรณาการ สอดแทรกในวิชาอื่น ๆ

1.2.3 ความร่วมมือของครูที่ปรึกษาในการสังเกตสุขภาพของนักเรียนใน ความรับผิดชอบของตน

1.2.4 มอบหมายให้มีการนำปัญหาที่สำคัญ และควรมีการปรึกษาหารือกัน มาปรึกษาในรูปคณะกรรมการที่ตั้งไว้

1.2.5 การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย สะอาดถูกหลักสุขภาพและ สวยงามร่มรื่น

1.2.6 การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของ นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

2. ด้านภาวะผู้นำ โดยเป็นผู้นำในการดูแลเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

- 2.1 เป็นผู้ดำเนินการดูแลเรื่อง สถานที่ บุคลากร เวชภัณฑ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ การวางแผนปฏิบัติงาน และโครงการ การรวบรวมข้อมูลสถิติ การติดตามผล และประเมินผล
- 2.2 เป็นผู้ดำเนินการให้บริการ
- 2.3 เป็นผู้ดำเนินการด้านวิชาการ
- 2.4 เป็นผู้ดำเนินการจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัย

ภารกิจการควบคุมงาน ผู้บริหารควรบริหารงานดังนี้

ผู้บริหารต้องพิจารณาจุดหมายของแผนในระดับต่างๆ รวมทั้งแผนหรือนโยบายในโรงเรียน เพื่อตั้งงบประมาณให้เหมาะสมที่จะสามารถพัฒนาสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจอย่างแท้จริงเกี่ยวกับกระบวนการงบประมาณตั้งแต่ขั้นตอนการจัดตั้งงบประมาณ การบริหารงบประมาณ และการรายงานงบประมาณ รวมทั้งได้ศึกษาระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติเกี่ยวกับงบประมาณรายจ่าย และสามารถนำมาปฏิบัติ นอกจากนี้ผู้บริหารต้องจัดให้มีการรายงาน ทั้ง 3 ระดับ คือ ชี้แจงแนวนโยบายปฏิบัติด้านการบริหารงานอนามัยในโรงเรียน ผู้บริหารต้องพิจารณาตริตรองรายงานจากบุคลากรในโรงเรียน ควรช่วยแก้ไขปัญหารวมทั้งให้กำลังใจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงาน และเสนอรายงานได้อย่างเหมาะสมทุกกาลเทศะ กระตุ้น และ สั่งการ ให้ครูอนามัยโรงเรียนรายงานเกี่ยวกับสุขภาพ มีการรายงานให้ผู้ปกครองทราบ นอกจากนี้ต้องจัดให้เตรียมรายงานของโรงเรียนให้พร้อมที่จะเผยแพร่รายงานไปยังหน่วยงานอื่น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานครกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยในโรงเรียน
2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานอนามัยโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนในสังกัดอื่นๆ
3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานอนามัยโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนตามกรอบแนวคิดของนักวิชาการท่านอื่นๆ เช่น Russell T. Gregg เป็นต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย