

610.4304

Q136 K

8.3

ความคิดเห็นและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพ

ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควิชา

ปริญญาโท

ของ

จุฑพร ชิตดี



เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

พฤษภาคม 2540

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

68818

21-ส.ภ. 2540

ความคิดเห็นและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพ
ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ภาควิชา

บทคัดย่อ
ของ
จุฑาพร ชิตดี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตรเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

พฤษภาคม 2540

การศึกษาค้นคว้ามีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควิชา จักษุวิทยา วิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ประกอบการและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควิชา ปีการศึกษา 2538 จำนวน 36 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 2 ด้าน คือ ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพและความต้องการต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควิชา ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลคือ ทดสอบค่าที (t-test) และทดสอบค่าเอฟ (F-test)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ แต่ความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

2. ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ประกอบการและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

3. ความต้องการต่อการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนนักศึกษาในหลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ประกอบการและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความต้องการต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

OPINIONS AND NEEDS OF NURSING STUDEN TO HEALTH SERVICES AT
BOURUMARAJCHACHUNANEE NURSING COLLEGE SOUTHERN PART

AN ABSTRACT

BY

JARTUPON CHIDDEE

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

May 1997

The purpose of this study were focused on the study and comparison of opinions and needs of nursing students to health services at Bourumarajchachunanee Nursing College in the Southern Part with independent variables, namely : colleges, curriculum, year of study, incomes and learning achievement.

The samples consisted of 336 studens who were studying at Bourumarajchachunanee Nursing College in the Southern Part in 1997. They were chosen by stratified random sampling technique. The instrument used for collecting data was rating scale questionnaires. A questionnaire measuring opinions and needs of students to health sevicees at Bourumarajchachunanee Nursing College. The statistical method used for data analysis was t-test and F-test

The result of this study were as follows :

1. The opinions of nursing students to health services were at the moderate level but the needs for health sevicees were at the high level.

2. Nursing studens with different curriculum showed their differences of opinions to health sevicees at the significant level of .05. There was no significant difference of opinions between college, yeares of study, incomes and learning achievement.

3. Nursing students from different colleges showed their differences of needs to health services at the significant level of .05. There was no significant difference of health services needs between students with different curriculum, yeares of study, incomes and learning achievement.

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์นี้แล้ว เห็นสมควร
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(รศ.ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร)

..... กรรมการ

(ผศ.วินัส บัณฑาสพงษ์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(รศ.ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร)

..... กรรมการ

(ผศ.วินัส บัณฑาสพงษ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รศ.นภาพร มัชฌมางกูร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.ศรัญญา พูลสุวรรณ)

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2540

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยผู้วิจัยได้รับความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌิมางกูร กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ที่ได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอื้ออาทร ผู้ช่วยศาสตราจารย์พนิต คงคาเพชร ได้กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สถิติในการวิเคราะห์ ข้อมูลและการสร้างแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ช่วยตรวจสอบแบบสอบถามและขอขอบคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตำบอง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพบุรีธานี ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช ที่อนุญาตให้นักศึกษาพยาบาลตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 5 แห่ง ที่ช่วยอนุเคราะห์และให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณอาจารย์ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์ อาจารย์ปัทมา แคนยนต์ อาจารย์สุดา ตันวุฒิมงคล อาจารย์เกียรติภาจร กุศล อาจารย์เสาวภา เอกอดิศักดิ์ ที่ช่วยกรุณาเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ขอขอบคุณอาจารย์วรเดช ช้างแก้ว ที่ช่วยเหลือในการวิเคราะห์ข้อมูล ขอขอบคุณคุณณัฏฐา จงถาวรสุข เพื่อนผู้ให้ความช่วยเหลือในการเดินทางไปเก็บข้อมูลในวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 5 แห่ง

ท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่จิตรา ชิตติ พิ ๗ เพื่อน ๗ ร่วมรุ่น 1 (ภาคพิเศษ) น้อง ๗ ทุกคนที่เป็นกำลังใจ จนกระทั่งการทำวิจัยครั้งนี้ได้บรรลุผลสำเร็จ

จิตพร ชิตติ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	6
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	6
ข้อดกลงเบื้องต้น	7
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	11
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	11
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	43
การวิจัยในประเทศ	43
การวิจัยในประเทศไทย	47
สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า	53
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	55
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	55
ประชากร	55
กลุ่มตัวอย่าง	56
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	57
ลักษณะเครื่องมือ	57
ขั้นตอนของการสร้างเครื่องมือ	57
เกณฑ์การให้คะแนน	58
การหาคุณภาพของเครื่องมือ	58

บทที่	หน้า
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	59
วิธีจัดการกับข้อมูล	59
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	61
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	65
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และการแปลผล	65
สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล	65
การวิเคราะห์ศึกษาค้นคว้า	65
ผลการศึกษาค้นคว้า	66
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	92
บทย่อ	92
ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า	92
วิธีดำเนินการวิจัย	92
การวิเคราะห์ข้อมูล	93
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	93
อภิปรายผล	98
ข้อเสนอแนะ	107
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป	108
บรรณานุกรม	109
ภาคผนวก	120
ประวัติย่อของผู้วิจัย	138

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงค่าสถิติการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า ปีการศึกษา 2537	4
2 ระดับสุขภาพและกิจกรรมทางการสาธารณสุข	37
3 จำนวนกลุ่มประชากรนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษา จำแนกตาม วิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร และชั้นปี	55
4 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร และ ชั้นปี	56
5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับ ชั้นปี รายได้ของผู้อุปการะ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	67
6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษา พยาบาล จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล	69
7 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษา พยาบาล จำแนกตามหลักสูตร และระดับชั้นปี	70
8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษา พยาบาล จำแนกตามรายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	71
9 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษา พยาบาล จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล	72
10 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษา พยาบาล จำแนกตามหลักสูตรและระดับชั้นปี	73
11 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษา พยาบาล จำแนกตามรายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	74
12 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล	75

บทที่	หน้า
13 คำเฉลี่ยและคำเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นและความต้องการการบริการ คุณภาพของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม จำแนกตามหลักสูตรและระดับชั้นปี	76
14 คำเฉลี่ยและคำเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นและความต้องการการบริการคุณภาพ ของนักศึกษาพยาบาล โดยรวม จำแนกตามรายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียน	77
15 การเปรียบเทียบความคิดเห็นการบริการคุณภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม วิทยาลัยพยาบาล	78
16 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพระหว่าง วิทยาลัยพยาบาลต่างกัน	79
17 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามหลักสูตร	80
18 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปี	81
19 การเปรียบเทียบความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม รายได้ของผู้อุปการะ	82
20 การเปรียบเทียบความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	83
21 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม วิทยาลัยพยาบาล	84
22 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการ สุขภาพระหว่างวิทยาลัยพยาบาลต่างกัน	85
23 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามหลักสูตร	87
24 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม ระดับชั้นปี	88

ตาราง	หน้า
25 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม รายได้ของผู้ปกครอง	89
26 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	90
27 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ที่มีผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนต่างกัน	91
28 ค่าอำนาจจำแนก (t-test) ของแบบสอบถาม	135
29 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	137

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

I	ความต้องการทางสุขภาพอนามัยและกิจกรรมทางศาสนาชุมชน	39
---	---	----

บทนำ

สุขภาพเป็นวิถีทางที่จะนำมนุษย์ไปสู่ความสุขและความสำเร็จในชีวิต จะส่งผลถึงการพัฒนาสังคมและประเทศชาติในที่สุด นอกจากนี้สุขภาพยังเป็นสิ่งที่ทุกคนจะต้องพูดถึงกันในชีวิตประจำวัน โดยอาจพูดถึงสุขภาพในแง่ที่จะแสดงความเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ช่วยกันปรับแต่งพฤติกรรมให้ไปสู่ความมีสุขภาพดีให้ได้ ฉะนั้นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องสุขภาพควรรู้ให้ความรู้แก่ผู้อื่นโดยถือเป็นความรับผิดชอบอย่างหนึ่งที่ควรกระทำต่อสังคม

การศึกษาทุกระดับจะสอดแทรกความรู้เรื่องสุขภาพให้เพียงพอที่จะช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นให้มีสุขภาพดี ด้วยการดำรงชีวิตประจำวันโดยยึดหลักของการส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติตนตามข้อปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพนั้น ยังเป็นปัญหาอยู่ บางคนบางกลุ่มยังยึดติดกับความพอใจ สุข และสถานะในสังคมหรือความเชื่อบางประการ จึงไม่อาจปฏิบัติตามแนวทางของความมีสุขภาพดีได้ จนทำให้เกิดโรค และเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ง่าย การศึกษาระดับอุดมศึกษาสามารถทำให้ผู้เรียนมีการพัฒนา ทั้งในด้านความรู้ เจตคติ ค่านิยม ความพึงพอใจ บุคลิกภาพ และเป้าหมายแห่งชีวิต การศึกษาสร้างผู้เรียนให้มีทักษะเฉพาะทาง โดยเฉพาะการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งเน้นการเป็นวิชาชีพเฉพาะ จะมีเนื้อหาและรายละเอียดที่ลึกซึ้งไปตามแต่ละสาขาวิชา ไพฑูรย์ ลิขลาวัฒน์ (2533 : 11) ได้กล่าวว่า สถาบันอุดมศึกษาเป็นสถาบันทางวิชาการที่มุ่งส่งเสริมความรู้ ความถนัดที่ลึกซึ้ง ตั้งแต่ยวไปในวิชาต่าง ๆ ถึงแม้การศึกษาระดับอุดมศึกษาจะแบ่งการเรียนออกเป็นวิชาที่พัฒนาทักษะเฉพาะก็ตาม ความรู้ด้านสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน ก็เป็นสิ่งที่ต้องจัดให้นักศึกษา ซึ่งไม่จำกัดเฉพาะนักศึกษาในคณะที่สอนด้านการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น

การศึกษาวชิการพยาบาล เป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มุ่งผลิตพยาบาลเพื่อให้ความช่วยเหลือ ดูแล สอน และให้คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้บรรเทาจากโรคภัยไข้เจ็บ ปราศจากโรค และสุขภาพดี

ในขณะที่เดียวกันยังต้องการให้ผู้สำเร็จการศึกษายาบาลเป็นคนที่ มีคุณธรรม สามารถดำเนินชีวิต ในฐานะสมาชิกที่ดีของสังคมด้วย (ทัศนาศ บุญทอง. 2522 : 9 - 10) คุณลักษณะพิเศษของ วิชาสาขาการพยาบาล คือการศึกษาโดยตรงกับสิ่งมีชีวิต โดยเฉพาะชีวิตมนุษย์ซึ่งไม่อยู่ในภาวะที่ จะทดลองหรือกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งตามความต้องการของใครคนใดคนหนึ่งได้ ฉะนั้น การจัด การศึกษา จึงมุ่งเน้นให้นักศึกษายาบาลตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญ และความปลอดภัยของชีวิต มนุษย์เป็นอันดับแรก และในการดำเนินชีวิตของมนุษย์นั้น สภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ ตลอดจนการพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของมนุษย์เป็นอย่างมาก สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ มนุษย์ ให้เป็นไปในทางที่พึงประสงค์ได้โดยง่าย (วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์. 2528 : 305)

การจัดการศึกษายาบาลเพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ดีมีคุณภาพ จำเป็นต้องอาศัยการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี ประกอบด้วยการ จัดองค์ประกอบต่าง ๆ ภายในสถานศึกษาให้มีความพร้อม เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีทางด้าน วิชาการ จากทศวรรษที่ผ่านมา การพยาบาลได้พัฒนาจากการเป็นศิลปะ วิทยาศาสตร์ และเป็น อาชีพ เข้าสู่จุดของการเป็นวิชาชีพ ได้มีบทบาทเพิ่มมากขึ้น และมีความรับผิดชอบยิ่งขึ้นในการ เตรียมตัว การตัดสินใจ และตรวจตรามาตรฐานของวิชาชีพพยาบาลในระดับต่าง ๆ ทั่วโลก (Moim Kim. 2534 : 1) ดังนั้นการพยาบาลจะต้องได้รับการพัฒนาเพื่อยกระดับมาตรฐาน ของวิชาชีพ รัฐบาลโดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแต่งตั้ง คณะกรรมการควบคุมและประสานงาน การศึกษายาบาล ซึ่งคาดว่าจะทำให้ระบบการศึกษายาบาลของประเทศในด้านการจัดหลักสูตร การวางแผนพัฒนา การพัฒนาวิชาการ และการผลิตนักศึกษาที่มีมาตรฐานในรูปแบบที่เหมาะสม และสนองนโยบายการพัฒนาประเทศ โดยส่วนรวมมากขึ้น (ไพศิลป์ แหล่งสนาม. 2531 : 2) แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาระยะที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย มาตรการ และเป้าหมายในการจัดการศึกษายาบาลศาสตร์ไว้ดังนี้

1. เพื่อให้การจัดการศึกษาสาขายาบาลศาสตร์ดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนา เศรษฐกิจ และสังคม ของประเทศ ในช่วงแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 7 และให้สถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ ของประเทศ สามารถพัฒนาการจัดการศึกษายาบาล ตามความต้องการของสังคม ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ให้ได้มาตรฐานใกล้เคียงกัน รวมทั้ง

สามารถใช้ทรัพยากรด้านการศึกษาศาขาพยาบาลศาสตร์ ที่มีอยู่ในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน

2. การศึกษาศาขาพยาบาลในช่วงแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระยะที่ 7 มุ่งผลิตพยาบาลระดับต่าง ๆ ที่มีคุณภาพ เปรียบพร้อม ทั้งในด้านวิชาการ สังคม คุณภาพ และเป็นผู้มีบุคลิกภาพเหมาะสมเพียงพอกับความต้องการของสังคม โดยเน้นการเพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา รวมถึงการพัฒนาสถาบันการศึกษา สาขาศาขาพยาบาลศาสตร์ พร้อมศึกษาภาพในการจัดการศึกษาที่มีความเป็นสากล ทั้งในด้านการจัดการศึกษา สาขาศาขาพยาบาลศาสตร์ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (คณะกรรมการทำงาน ความต้องการบุคลากรสาขาศาขาพยาบาลศาสตร์ ทบวงมหาวิทยาลัย. 2534 : 1 - 3) ในการที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์ นโยบาย และเป้าหมาย ในการจัดการศึกษาศาขาพยาบาล ตามแผนพัฒนาในระยะที่ 7 ได้มากน้อยเพียงไรนั้นย่อมขึ้นอยู่กับ อาจารย์พยาบาลผู้ทำหน้าที่สอนเป็นสำคัญ เพราะอาจารย์ถือเป็นปัจจัยอันดับหนึ่งที่ต้องรับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอน นอกจากจะพัฒนาสมรรถนะด้านวิชาการแล้ว กิจกรรมอื่น ๆ ที่ส่งเสริมการเรียนการสอนให้สำเร็จลุล่วงได้นั้น ก็มีความสำคัญเช่นกัน กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อบริการนักศึกษา คือ การจัดสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ให้แก่นักศึกษา ซึ่งหมายถึง การจัดสถานการณ์ให้นักศึกษาได้มีความสะดวก ปลอดภัย และสุขสบาย เช่น บริการสุขภาพ บริการ ประชาสัมพันธ์ บริการด้านสวัสดิการ เป็นต้น

ในสถาบันการศึกษาศาขาพยาบาล การบริการด้านหอพักถือเป็นบริการที่ส่งเสริมด้านการเรียนการสอน หอพักถือเป็นบ้านหลังที่สองของนักศึกษา ดังนั้นควรจัดสภาพแวดล้อมในหอพักให้เอื้อต่อการพัฒนาสติปัญญา ความรับผิดชอบ สามารถแก้ไขปัญหาและอยู่ในสังคมได้อย่างดีที่สุด จากหลักการศึกษาของเฮอร์เบิร์ต สเปนเซอร์ (Herbert Spencer. อ้างอิงมาจาก ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2531 : 7) ได้อ้างถึงหลักมูลฐาน 7 ประการของการศึกษา (The Seven Cardinal Principles of Education) ประการที่ 1 คือ การมีสุขภาพที่ดี นับเป็นความสำคัญ เพราะบุคคลที่มีร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง มีสุขภาพจิต อารมณ์ และสังคมดี ย่อมส่งผลให้มีความสามารถในการเรียนรู้สูงกว่าบุคคลที่มีร่างกายอ่อนแอหรือมีสุขภาพจิต อารมณ์ และสังคมที่ไม่มั่นคง อย่างไรก็ตามความมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคม จะคงอยู่ตลอดไปหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ คือ ต้องได้รับอาหารถูกต้องตามสัดส่วน ตามการเจริญเติบโต

และการพัฒนาการของร่างกาย มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต้องสามารถป้องกันโรคต่าง ๆ ได้ สิ่งเหล่านี้ต้องมีการปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่เสมอ จึงจะรักษาความมีสุขภาพดีอยู่ได้ตลอดไป (พวงรัตน์ บุญานุรักษ์. 2531 : 3)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครโขงหลวง ในสังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มุ่งหวังให้พยาบาลที่สำเร็จ จากสถาบันพระบรมราชชนก เป็นพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถประกอบวิชาชีพได้ดี และเป็นกลุ่มผู้นำด้านสุขภาพ เป็นแบบอย่างที่ดี ด้านสุขภาพ มีสุขภาพปฏิบัติและพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพอนามัยของนักศึกษาพยาบาล ปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 แสดงค่าสถิติการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า
ปีการศึกษา 2537

ลำดับที่	โรค/อาการ	จำนวนเต็ม 298		หมายเหตุ
		นักศึกษาป่วย	ร้อยละ	
1	ปวดศีรษะ	64	21.44	
2	ปวดท้อง	30	10.07	
3	หวัด	25	8.39	
4	โรคผิวหนัง	17	5.70	
5	อุบัติเหตุ	15	5.03	
6	ปวดประจำเดือน	10	3.36	
7	เป็นลม	8	2.68	
8	โรคตา	4	1.34	

ตาราง 1 (ต่อ)

ลำดับที่	โรค/อาการ	จำนวนเต็ม 298		หมายเหตุ
		นักศึกษาป่วย	ร้อยละ	
9	เจ็บคอ	3	1.01	
10	ปวดฟัน และถุงน้ำ	2	0.68	

ที่มา : ทะเบียนสถิติการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาลโดยงานปกครอง ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
ปีการศึกษา 2538. ไม่มีเลขหน้า

จากตาราง 1 แสดงถึงโรคหรืออาการที่นักศึกษาพยาบาลเจ็บป่วยดูแลตนเอง และไปพบแพทย์ 5 อันดับแรกเป็นโรคหรืออาการที่ป้องกันได้ รักษาตามอาการก็จะทุเลา แต่การที่นักศึกษาต้องไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา ทำให้สูญเสียหลายอย่าง เช่น เวลาเรียน อย่างน้อย 2 ชั่วโมงต่อครั้ง (จากการเดินทางไปโรงพยาบาล รอพบแพทย์ รอรับยา ฯลฯ)

จากภาวะการเจ็บป่วยของนักศึกษาดังกล่าวข้างต้น อาจเกิดจากการที่นักศึกษาต้องปรับตัวทั้งในด้านการเรียนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติซึ่งต้องขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และจากสภาพแวดล้อมต้องอยู่ในหอพัก การบริการด้านสุขภาพจะได้รับการบริการจากผู้รับผิดชอบงานปกครอง ฝ่ายส่งเสริมการศึกษา ซึ่งดำเนินการโดยคณาจารย์ (อาจารย์เวรปกครอง) และนักศึกษาเวรสุขภาพ จัดบริการสุขภาพเบื้องต้นให้นักศึกษา แต่การดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงคงขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ ด้านผู้ที่ทราบดีคือ ตัวนักศึกษาพยาบาล และผู้บริหารรวมทั้งผู้ปฏิบัติการ (อาจารย์เวรปกครอง) ควรสามารถจัดบริการสุขภาพได้ถูกต้องเหมาะสม

ปัญหาด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล นับเป็นเรื่องที่ควรสนใจศึกษา ด้วยเหตุผลที่ว่าพยาบาลเป็นผู้นำด้านสุขภาพ เป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนจึงเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า ถ้าพยาบาล

เป็นผู้ที่สุขภาพทรุดโทรม ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่เป็นแบบอย่างแก่สังคม และเจ็บป่วยบ่อย ๆ ด้วยโรคที่ป้องกันได้ จะให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวยุทธ ชุมชนได้อย่างไร และเนื่องจากไม่ปรากฏผลงานวิจัย หรือการศึกษาที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและความต้องการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยเห็นว่าควรจะศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นและความต้องการต่อการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนนโยบาย และแผนการดำเนินงานบริการสุขภาพของผู้บริหาร ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพสามารถนำไปปรับปรุงและพัฒนา รูปแบบการจัดบริการสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาล และเมื่อมีบริการสุขภาพที่ดี นักศึกษาพยาบาลจะเกิดเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีทั้งต่อตนเองและสังคมต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า *one*

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็น และความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้อุปการะ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
3. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้อุปการะ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเป็นแนวทางหรือข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหาร สถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล ในการปรับปรุงการให้บริการสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานการให้บริการสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาล สามารถนำผลของการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพต่อไป

3. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาค้นคว้า เกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพแก่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี และสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ใดต่อไป

ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ศึกษาเฉพาะนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควิชา ค่ายวัน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา เนื่องจากไม่มีหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควิชาทั้งหมด 5 แห่ง จำนวน 2,181 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควิชา โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้คำนวณจากสูตรของยามาเน่ (Yamane) ได้จำนวนทั้งสิ้น 338 คน

3. ตัวแปรที่จะศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

3.1.1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

3.1.2 หลักสูตร

3.1.3 ระดับชั้นปี

3.1.4 รายได้ของผู้ประกอบการ

3.1.5 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การบริการสุขภาพ 4 ด้าน คือ

3.2.1 การตรวจสุขภาพเพื่อประเมินภาวะสุขภาพ

3.2.2 การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

3.2.3 การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

3.2.4 การส่งเสริมสุขภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ หมายถึง ที่เห็นและความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ของการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ในช่วงที่นักศึกษากำลังศึกษาอยู่

2. ความต้องการต่อการบริการสุขภาพ หมายถึง ที่เห็นและความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่ต้องการให้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา จัดกิจกรรมต่าง ๆ ในการบริการสุขภาพ

3. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปี 1 - 4 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระดับชั้นปี 1 - 2

4. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา หมายถึง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระดับชั้นปี 1 - 2 ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช สงขลา ตรัง และนราธิวาส

5. หลักสูตร หมายถึง หลักสูตรที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมาจัดการเรียนการสอน มีดังนี้

5.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

5.2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตระดับชั้นปี

6. ระดับชั้นปี หมายถึง ชั้นปีที่นักศึกษากำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ แบ่งเป็น
 - 6.1 ชั้นปีที่ 1 - 2
 - 6.2 ชั้นปีที่ 3 - 4
7. รายได้ของผู้ประกอบการ หมายถึง รายได้สูงสุดของบิดา - มารดา หรือผู้ประกอบการ
จำแนกเป็น 3 ระดับ คือ (คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2525 : 1)
 - 7.1 รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท/ปี
 - 7.2 รายได้ระหว่าง 20,001 - 40,000 บาท/ปี
 - 7.3 รายได้มากกว่า 40,001 บาท/ปี
8. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง เกณฑ์เฉลี่ยในแต่ละชั้นปีของนักศึกษา โดย
แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ
 - 8.1 ระดับสูง เกณฑ์เฉลี่ย 3.01 - 4.00
 - 8.2 ระดับกลาง เกณฑ์เฉลี่ย 2.50 - 3.00
 - 8.3 ระดับต่ำ เกณฑ์เฉลี่ย 2.00 - 2.49
9. การบริการสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่กระทำโดยตรงกับนักศึกษาพยาบาลและ
บุคลากรอื่น ๆ ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เพื่อให้มีสุขภาพดี ซึ่งดำเนินการโดยแพทย์
ทันตแพทย์ พยาบาล (อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาล) ในด้านต่าง ๆ ดังนี้
 - 9.1 การตรวจสุขภาพเพื่อประเมินภาวะสุขภาพ หมายถึง การประเมินภาวะ
สุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยการตรวจสุขภาพจากบุคลากรทางแพทย์ เพื่อค้นหาความผิดปกติ
ทางสุขภาพ ในการตรวจมีการบันทึกผลประวัติ มีการแนะนำ และให้คำปรึกษาทางสุขภาพ
 - 9.2 การรักษายาบาลเบื้องต้น หมายถึง การให้ปัจจุบันพยาบาล การพยาบาล
ฉุกเฉิน การส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล การติดต่อแจ้งผู้ปกครอง การติดตามผล การรักษา
อย่างต่อเนื่อง การแก้ไขข้อบกพร่อง และฟื้นฟูสภาพ และการใช้ยาตามความจำเป็น
 - 9.3 การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ หมายถึง การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ
การรักษาความปลอดภัย การป้องกันอุบัติเหตุ การป้องกันสุขภาพ และการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับ
อุบัติเหตุ

9.4 การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพ การจัดอาหารกลางวัน การรักษาสุขภาพ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพจิต

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาความคิดเห็นและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อบริการสุขภาพ ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาความหมายของความคิดเห็นและการบริการสุขภาพ โครงการสุขภาพซึ่งจะกล่าวถึงประวัติและการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพ จุดมุ่งหมาย และขอบเขตของกิจกรรม การให้บริการสุขภาพ 4 ด้าน คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ การส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น รวมทั้งการประเมินผลสำเร็จของการจัดบริการสุขภาพ ซึ่งในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุกแห่ง จะมีฝ่ายบริการการศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบงานกิจการนักศึกษา โดยจัดทำงานบริการสุขภาพ ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของแผนกปกครองหอพัก และสวัสดิการนักศึกษาจะจัดบริการสุขภาพในสถาบันให้แก่นักศึกษาพยาบาลทุกคน ตามความต้องการด้านสุขภาพ ดังมีรายละเอียดดังนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ความหมายของความคิดเห็น และการบริการสุขภาพ ได้มีผู้ให้ความหมายของความคิดเห็นและการบริการสุขภาพไว้มากมาย ดังนี้

ความคิดเห็น หมายถึง ความเชื่อ การตัดสินใจ ความรู้สึกประทับใจที่ไม่ได้มาจากการพิสูจน์ หรือการชั่งน้ำหนักกว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่ และความคิดเห็นถือได้ว่าเป็นการแสดงออกทางด้านทัศนคติอย่างหนึ่ง แต่การแสดงความคิดเห็นมักจะมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบและเป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างอย่างต่อเนื่องต่อสถานการณ์ภายนอก (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2520 : 3)

ดังนั้น ความคิดเห็นจึงเป็นการแสดงออกหรือการแสดงความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของแต่ละบุคคล โดยการพูดหรือเขียน ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์และสภาพแวดล้อมของบุคคลนั้น การแสดงความคิดเห็นอาจแสดงต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน หรือแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น เช่น การแสดงความคิดเห็นในด้านความต้องการต่าง ๆ หรือทำนายสิ่งที่จะเกิดขึ้นเป็นต้น รวมทั้งแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งต่าง ๆ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ในอดีตด้วย

ความหมายของการบริการสุขภาพ (Health Service)

การบริการ (Service) หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่าง ๆ
(ราชบัณฑิตยสถาน. 2525 : 457)

สุขภาพ (Health) จากความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายความว่า ภาวะแห่ง
ความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี มิได้หมายความว่าเฉพาะ
เพียงปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น

นอกจากนี้ ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 139) ให้ความหมายว่า สุขภาพ คือสภาวะ
ความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม มิได้หมายถึง การปราศจากโรคหรือความ
เจ็บป่วย มีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพสังคม

สายหยุด ขมานนท์ อรวรรณ ชมชัยยา และพยอม ตันเมธ (2521 : 41) กล่าวว่า
การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์
ครู และบุคลากรอื่น ๆ ในการตรวจสอบสุขภาพ การป้องกันส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและ
บุคลากรในโรงเรียน

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89) ให้ความหมายว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน
คือวิธีการต่าง ๆ ที่แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ดำเนินการเพื่อประเมินสภาวะ
ทางด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนโดยจัด
บริการในรูปแบบต่าง ๆ

อัญชลี แจ่มเจริญ (2520 : 3) กล่าวว่า บริการสุขภาพในโรงเรียน คือ การจัด
บริการเพื่อพิทักษ์สุขภาพอนามัยของนักเรียนให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เป็นต้น
ว่าการตรวจค้นเพื่อหาความบกพร่องในด้านสุขภาพของเด็ก เพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือและแก้ไข
รวมทั้งติดต่อกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง อันเป็นการติดตามผลงาน การช่วยเหลือปฐมพยาบาลในโรงเรียน
การควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ในโรงเรียน

สนอง สกุลพรหมณ์ และพิชิต สกุลพรหมณ์ (2524 : 63) อธิบายถึง บริการ
อนามัยโรงเรียนว่า เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริม การแก้ไขและการปรับปรุงความบกพร่อง
ทางด้านสุขภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด รวมทั้งการดูแลนักเรียน ครู และบุคลากรอื่น ๆ
ที่เจ็บป่วยในโรงเรียนให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสม

จากความหมายของการบริการสุขภาพดังกล่าว สรุปได้ว่า การบริการสุขภาพเป็นการดำเนินงานด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่สถานศึกษาจัดขึ้น เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพดี ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา รวมทั้งปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ให้สามารถศึกษาและปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น กิจกรรมที่จัดขึ้นมีทั้งการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ตลอดจนการตรวจสุขภาพเพื่อค้นหาความบกพร่องต่าง ๆ ดำเนินงานโดยบุคลากรทางการแพทย์ และครู

ประวัติและการจัดตั้งโครงการสุขภาพ

การพัฒนาบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาเริ่มในประเทศเยอรมันและประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย การส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาในสมัยแรก ๆ มุ่งออกกำลังกายมากกว่าวิธีทางการแพทย์

ปี พ.ศ. 2404 (ค.ศ. 1861) มหาวิทยาลัยแอมเฮิร์ท (Amherst) ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้จัดตั้งภาควิชาพลศึกษาและสุขศาสตร์ เพื่อให้บริการตรวจโรคแก่นักศึกษา จัดให้นักศึกษาได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จัดบริการรักษานักศึกษาที่เจ็บป่วย และจัดทำรายงานการเจ็บป่วยของนักศึกษาในวิทยาลัย

ปี พ.ศ. 2433 (ค.ศ. 1890) สถาบันอุดมศึกษาหลายแห่งในประเทศสหรัฐอเมริกาได้จัดจ้างแพทย์ที่มีความรู้ในด้านเวชศาสตร์กีฬา เพื่อช่วยพัฒนาการกีฬาของสถาบันแพทย์และมีหน้าที่ตรวจรักษานักศึกษาอื่น ๆ ด้วย

ต่อมา ในปี พ.ศ. 2444 (ค.ศ. 1901) มหาวิทยาลัยแห่งรัฐแคลิฟอร์เนีย ได้จัดตั้งบริการเพื่อสุขภาพอนามัยของนักศึกษา ซึ่งเป็นบริการของฝ่ายกิจการนักศึกษา เนื่องจากค้นพบว่า นักศึกษาไม่เข้าเรียนเพราะเกิดเจ็บป่วย และการเกิดโรคระบาด รวมทั้งนักศึกษาป่วยและเสียชีวิตในหอพัก จึงได้นำเอาวิธีการป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษามาใช้ควบคู่กับการรักษาพยาบาล (สำเนา วิจารณ์. 2525 : 63 - 65)

ส่วนการจัดตั้งหน่วยสุขภาพของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของไทย ไม่ปรากฏว่ามีความเห็นมาอย่างไร เชื่อว่าพัฒนามาจากอนามัยโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์และการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกัน

แต่เป็นการจัดบริการแก่นักศึกษาซึ่งอยู่ในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ การปฏิบัติงานจึงต้องดัดแปลงบางอย่างให้เหมาะสมกับนักศึกษาผู้มารับบริการ (สมปอง วิชาหวพวิบ. 2527 : 10)

ระยะแรก ๆ ของการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพนั้น มีดังนี้

ปี พ.ศ. 2461 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้จัดตั้งบริการอนามัย บริการตรวจร่างกายประจำปี ทำทะเบียนประวัติทางการแพทย์ของนิสิตทุกคนและรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย

ในปี พ.ศ. 2482 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้จัดตั้งงานอนามัย โดยให้บริการตรวจรักษาโดยแพทย์ (สาเนาวิ ขจรศิลป์. 2525 : 65)

หลังจากนั้น สถาบันอุดมศึกษาทุกแห่งที่จัดตั้งขึ้น ก็ได้จัดให้มีการบริการสุขภาพเพื่อบริการแก่นิสิตนักศึกษาและบุคลากรตามกำลังความสามารถของแต่ละสถาบัน

สมปอง วิชาหวพวิบ (2527 : 11 - 12) กล่าวถึง เหตุผลในการจัดตั้งหน่วยบริการอนามัยในสถาบันอุดมศึกษา คือ

1. การศึกษาจะได้ดีได้ต้องตั้งอยู่บนรากฐานของอนามัยที่ดี
 2. นักศึกษาในมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยที่เริ่มจะเป็นผู้ใหญ่ อันเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมาก ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม นักศึกษาอาจจะประสบความล้มเหลวในการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจต่อสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย การจัดหน่วยบริการอนามัยขึ้นต้องการช่วยเหลือหรือแก้ปัญหาบางอย่างของนักศึกษา เพื่อให้การศึกษาบรรลุตามประสงค์
 3. มหาวิทยาลัยเป็นที่รวมนักศึกษาจากที่ต่าง ๆ มีสภาพแวดล้อมทางสุขภาพต่างกัน เมื่อมาอยู่รวมกันอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของโรคติดต่อได้ง่าย รวดเร็ว ถ้าไม่ป้องกัน และจะมีผลเสียหายกับส่วนรวม
 4. เพื่อลดภาระของโรงพยาบาลต่าง ๆ ประชาชนจะได้มีความสะดวกในการรับบริการในโรงพยาบาลของรัฐมากขึ้น เพราะนักศึกษาสามารถพบแพทย์ได้ที่หน่วยบริการสุขภาพของมหาวิทยาลัย ไม่ต้องไปแบ่งใช้บริการกับประชาชนทั่ว ๆ ไป และเป็นการสะดวกสบายสำหรับนักศึกษาโดยไม่ต้องขาดเรียนไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เป็นการประหยัดเวลาและไม่เสียการเรียน
- ข้อคิดและข้อเสนอแนะในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพอนามัยของนักศึกษา 5 ประการ สำหรับผู้บริหาร (สมปอง วิชาหวพวิบ. 2527 : 13 - 14)

1. ผู้บริหารจะต้องสังเกตเห็นความสำคัญของหน่วยบริการสุขภาพและชี้แจงให้ผู้ใต้บังคับบัญชามองเห็นเหตุผลร่วมกันและเต็มใจที่จะร่วมกันทำงานบริการให้บรรลุวัตถุประสงค์

2. มอบหมายงานในการจัดตั้งและพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพนักศึกษา ผู้บริหารจะต้องรับผิดชอบและมีความสามารถในการจัดการให้บุคลากรต่าง ๆ ทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ อาจารย์ และผู้ปกครอง เป็นต้น แต่ถ้าผู้บริหารมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบมากควรจะมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้แก่ผู้ช่วยที่มีความสามารถช่วยดำเนินงานต่อไป

3. จัดแบ่งหน้าที่จัดให้กลุ่มผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน จัดทำเอกสารคู่มือ เตรียมวางแผนงานว่าจะทำอะไร อะไรบ้าง อย่างไร พร้อมทั้งจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ แต่ละกลุ่มอาจจะแบ่งหน้าที่กันออกไปทำตามความรับผิดชอบของตน แต่ผลรวมจะช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกัน

4. ขึ้นปฏิบัติการ การลงมือปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

5. ประเมินผล เมื่อลงมือปฏิบัติแล้วมีสิ่งใดบกพร่องพอจะแก้ไขได้ก็ควรแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาพการณ์อยู่เสมอ

นอกจากนี้ ฟอง เกดแก้ว (2524 : 214 - 216) ได้เสนอขั้นตอนของการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพอนามัยนักศึกษาไว้ คือ

1. ขึ้นวางโครงการ จะต้องวางโครงการว่าจะดำเนินงานอย่างไร มีขอบเขตของงานแค่ไหน จัดลำดับความสำคัญของงานว่างานใดควรทำก่อนหลังอย่างไร จึงจะให้ได้ประโยชน์มากที่สุด

การวางโครงการจะต้องกำหนดระยะเวลาของงานแต่ละอย่าง รวมทั้งวัตถุประสงค์ของงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว และยังจะต้องพิจารณาถึงบุคคลที่จะเข้ามาดำเนินงาน เงินและวัสดุอันจำเป็นที่จะนำมาใช้ดำเนินงานในเบื้องต้น

สำหรับบุคคลจะต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบ โดยเฉพาะหัวหน้าในการดำเนินงานจะต้องเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์อย่างเพียงพอ เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเป็นผู้บริหาร มีความเฉลียวฉลาดและต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ดี

2. ขึ้นดำเนินงาน หมายถึง การจัดหาตัวบุคคล วัสดุอุปกรณ์และเริ่มลงมือดำเนินงานตามแผนการ

3. ขึ้นประเมินผลงาน การประเมินผลจะทำให้ทราบว่าการทำงานนั้น
ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่

ประกาเพ็ญ สุวรรณ (2523 : 9) ได้กล่าวถึง เหตุผลที่ต้องมีโครงการบริการอนามัย
ไว้ดังนี้

1. โรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบในการที่จะช่วยให้เด็กให้คงไว้ซึ่งภาวะและสถานที่
สามารถเล่าเรียนได้ผลดี
2. โรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบในการคงไว้ซึ่งภาวะที่ช่วยส่งเสริมความเป็นอยู่
ที่ถูกสุขลักษณะในขณะนักเรียนอยู่ในโรงเรียน
3. โรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบที่จะช่วยให้นักเรียนมีภาวะสุขภาพอนามัยดีและ
ถูกต้อง
4. โรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบที่จะช่วยให้นักเรียนได้ตัดสินใจ โดยใช้ความคิด
สติปัญญา เกี่ยวกับสุขภาพของตัวเอง ครอบครัว และชุมชน

การบริการสุขภาพในปัจจุบันมุ่งเน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา และมีการดำเนินงาน
ร่วมกันเป็นคณะกรรมการระหว่างเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และครู มีแนวทางการปฏิบัติดังนี้ (สายหยุด
ชมาเนที พยอม ตันมณี และอรวรรณ ชมชัยยา. 2521 : 45)

1. ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายอนามัยควรวางแผนดำเนินงานร่วมกันตามระดับ
ความรับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์ของนักเรียน
2. โรงเรียนต้องวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัยในท้องถิ่น
3. ควรรวบรวมแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ในท้องถิ่นมาใช้ให้เป็นประโยชน์
4. การวางแผนการปฏิบัติงานควรจัดตามความต้องการของนักเรียนให้มากที่สุด

เบิร์ด ให้ข้อคิดในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพว่า ผู้บริหารและผู้ร่วมงานต้องเห็นความ
สำคัญของการบริการสุขภาพ ร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน จัดแบ่งหน้าที่และความรับผิดชอบ
ให้เหมาะสมกับบุคคลปฏิบัติงานตามแผนงานและประเมินผล ค้นหาข้อบกพร่องนำไปปรับปรุงแก้ไข
ต่อไป (Byrd. 1964 :23)

การบริการสุขภาพ ได้มีการจัดหน่วยบริการที่มีลักษณะแตกต่างกันไปตามความเหมาะสม
ของแต่ละสถาบันการศึกษา

องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพที่ได้รับการวางแผนในการจัดตั้งที่ดี ควรแยกเป็นอาคารโดยเฉพาะ มีบุคลากร มีการบริการ และงบประมาณเป็นของตนเอง สถานที่สำหรับตั้งหน่วยบริการ ควรอยู่บริเวณศูนย์กลางของสถาบัน เพื่อให้นักศึกษาทุกคนสามารถใช้บริการได้สะดวกเท่าเทียมกัน ถ้ามหาวิทยาลัยมีอาณาเขตกว้างมาก นอกจากจะมีหน่วยบริการศูนย์กลางแล้ว ควรมีสถานที่ให้บริการสุขภาพเล็ก ๆ น้อย ๆ ตามจุดต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยตามความเหมาะสม เพื่อให้บริการสุขภาพเบื้องต้นได้ทันต่อเหตุการณ์ หรือให้การปฐมพยาบาลก่อนที่จะส่งนักศึกษาที่เจ็บป่วยไปยังหน่วยบริการกลางที่อยู่ห่างไกลออกไป สถานที่ให้บริการสุขภาพควรตั้งอยู่ในที่เงียบสงบ อากาศถ่ายเทได้ดี แสงสว่างเพียงพอ ปราศจากการรบกวนจากเสียง ฝุ่น ครวีน และกลิ่นอันไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ (สมบอง ใจไหวพริบ. 2517 : 15; อ้างอิงมาจาก The World Health Organization)

จุดมุ่งหมายและขอบเขตของกิจกรรมการให้บริการสุขภาพ

สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันเมณี และอรวรรณ ชมชัยยา (2521 : 45) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของการบริการสุขภาพในโรงเรียน คือ การรักษา การป้องกันและการส่งเสริมไว้ซึ่งสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของนักเรียน และเจ้าหน้าที่ในโรงเรียน

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89) กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของบริการสุขภาพไว้ดังนี้

1. ประเมินสภาพสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ภายในโรงเรียน
2. ให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ตลอดจนบุคลากรอื่น ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้นักเรียนได้รับการดูแลรักษาที่จำเป็นและถูกต้อง หรือเพื่อจัดโครงการต่าง ๆ ในโรงเรียนให้เป็นไปตามลำดับความสามารถของนักเรียน
3. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
4. เพื่อจัดให้มีการดูแลรักษาเบื้องต้น หรือการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนเมื่อนักเรียนได้รับบาดเจ็บ
5. เพื่อจัดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับนักเรียน ตลอดจนการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ

6. เพื่อส่งเสริมให้โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ถูกสุขลักษณะและเพื่อจัดให้มีเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ถูกต้องและถูกสุขลักษณะ

สุชาติ โสมประยูร (2525 : 77) กล่าวว่า การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความมุ่งหมายเพื่อการดำรงรักษาไว้และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งต้องอาศัยกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อสุขภาพของเด็ก

สมาคมสุขภาพวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกา ระบุวัตถุประสงค์ของการบริการสุขภาพในสถานอุดมศึกษาว่าควรมีทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริมและการรักษาพยาบาลให้แก่บุคคลในสถาบัน สรุปได้ดังนี้ (สำเนา ขจรศิลป์. 2525 : 66; อ้างอิงมาจาก American College Health Association. 1961 : 33 - 34)

1. เพื่อให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีในเรื่องสุขภาพ
2. เพื่อเสริมสร้างสุขนิสัยทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวมให้แก่นักศึกษา
3. เพื่อจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันให้ถูกสุขลักษณะและมีความปลอดภัย
4. เพื่อให้การศึกษาด้านสุขภาพศาสตร์แก่นักศึกษา
5. เพื่อจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
6. เพื่อจัดบริการในด้านการป้องกันโรค อันอาจเกิดขึ้นแก่บุคคลในสถาบันทั้งทางร่างกายและจิตใจ
7. เพื่อจัดให้มีการค้นคว้าวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาขึ้นพื้นฐานในด้านสุขภาพของบุคคลในสถาบัน

นิภา มนูญิจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 4) กล่าวถึง การบริการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วย งานซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านการตรวจสุขภาพและรักษาโรค การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ งานหลัก มี 4 ประการ

1. การตรวจสุขภาพ
2. การแนะแนวสุขภาพ
3. การให้การปรึกษาพยาบาลแก่ผู้ได้รับบาดเจ็บ และเกิดเจ็บป่วยอย่างกะทันหัน
4. การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

ปิณฑา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89 - 90) ได้ให้ขอบเขตของการจัดบริการสุขภาพ พอสรุปได้ดังนี้ คือ ต้องเป็นงานที่ครอบคลุมในเรื่อง การประเมินสุขภาพของนักเรียน การแนะแนวสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย และ ผู้บาดเจ็บ การบริการที่เกี่ยวกับการสุขภาพสิ่งแวดล้อม บริการสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวกับวิชา พลศึกษาและการกีฬา รวมถึงการดูแลสุขภาพของบุคลากรภายในโรงเรียน

กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา (2527 : 11 - 17) ได้กล่าวถึง กิจกรรมการบริการสุขภาพในโรงเรียน สรุปได้ดังนี้

1. การตรวจสุขภาพ
2. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
3. การทดสอบสายตา
4. การทดสอบการไต่บัน
5. การปฐมพยาบาล
6. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
7. การบันทึกสุขภาพ
8. การจัดบริการอาหารกลางวัน
9. การแนะแนวสุขภาพ
10. การส่งเสริมสุขภาพจิต

เครสเวล นิวแมน และแอนเดอร์สัน (Creswell, Newman and Anderson. 1985 : 43) กล่าวถึง งานบริการสุขภาพในโรงเรียนว่ามี 3 ด้าน ได้แก่

1. การประเมินสุขภาพ (Health Appraisal) ได้แก่ การตรวจสุขภาพ การตรวจฟัน การประเมินสุขภาพโดยครู การทดสอบสายตา และการไต่บัน การชั่งน้ำหนัก และ วัดส่วนสูง การตรวจความสะอาดของร่างกาย
2. การป้องกันสุขภาพ (Health Protection) ได้แก่ การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อ การป้องกันอุบัติเหตุ และการปฐมพยาบาล
3. การรักษาพยาบาล (Health Care) ได้แก่ การบริการรักษาพยาบาลโดย แพทย์ การแก้ไขข้อบกพร่องของสุขภาพ การติดตามผลการบริการสุขภาพ

ส่วนในระดับอุดมศึกษา องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดขอบเขตของงานบริการสุขภาพในมหาวิทยาลัยและวิทยาลัยในเอเชีย ดังนี้ (มาลี สร้อยสุวรรณ. 2529 : 11 - 12; อ้างอิงมาจาก World University Service. 1966 : 20)

1. ตรวจสอบสุขภาพนักศึกษา
2. บริการเอกซเรย์แก่นักศึกษาและเจ้าหน้าที่
3. การป้องกันโรคติดต่อ
4. บริการรักษาพยาบาลทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก
5. บริการทันตสุขภาพ
6. ให้ความรู้ด้านสุขภาพ
7. ให้ความปรึกษาและแนะแนวทางสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
8. ควบคุมดูแลการจัดอาหารให้ถูกสุขลักษณะ
9. บันทึกประวัติการเจ็บป่วยของนักศึกษา
10. ทำการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพนักศึกษา

ขอบเขตของงานบริการสุขภาพเหล่านี้สามารถรวบรวมเป็นหลักในการจัดบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาเป็น 4 ด้าน คือ

1. การตรวจสอบสุขภาพเพื่อประเมินภาวะสุขภาพ
2. การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ
3. การส่งเสริมสุขภาพ
4. การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

การตรวจสอบสุขภาพเพื่อประเมินภาวะสุขภาพ

เทอร์เนอร์ เซลเลอร์ และสมิธ (Turner, Sellery and Smith. 1970 : 35) ให้ความหมายของการตรวจสอบสุขภาพว่าเป็นกระบวนการของการตรวจและประเมินภาวะสุขภาพของเด็ก โดยการสังเกตของครูและพยาบาล การตรวจสอบเบื้องต้น โดยแพทย์ ทันตแพทย์ หรือบุคคลอื่น ๆ

จุดมุ่งหมายของการตรวจสอบสภาพ สายหยุด ขมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรณพ
ชมชัยยา (2521 : 46) กล่าวไว้ดังนี้

1. เพื่อค้นหาความบกพร่องทางด้านสุขภาพของนักเรียนในระยะเริ่มแรก
2. ป้องกันมิให้เกิดโรคระบาดแพร่หลายออกไป
3. ช่วยวินิจฉัยหรือกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจต่อสุขภาพ เพื่อปรับปรุง

ส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น

คณะกรรมการสุขภาพศึกษาสายการศึกษา (2525 : 10) กล่าวถึง ผู้ที่ทำการตรวจ
สุขภาพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และแพทย์ ตรวจแล้วบันทึกลงในบัตรสุขภาพ ครู
ทำหน้าที่ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียน ภาคละ 1 ครั้ง วัดสายตานักเรียน 1 ครั้ง สังเกตอาการ
ผิดปกติต่าง ๆ ของนักเรียน และบันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพ สำหรับการตรวจสุขภาพนักเรียน
ระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ทุกคนใน
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นปีละ 1 ครั้ง ส่วนครูตรวจสุขภาพนักเรียนทุกเข้าก่อนเข้าเรียน

เครสเวล นิวแมน และแอนเดอร์สัน (Creswell, Newman and Anderson.
1985 : 165) กล่าวถึง ระยะเวลาของการตรวจสุขภาพของนักเรียนว่ามักจะมิถูกหมายกำหนด
ไว้ แต่ถ้าไม่มีกฎหมายกำหนดไว้ก็ขึ้นอยู่กับพิจารณาของโรงเรียน สำหรับเด็กรอเมริกัน มักจะ
ถูกกำหนดการตรวจสุขภาพไว้ดังนี้

1. เมื่อเด็กเข้าโรงเรียนเป็นครั้งแรก
2. เมื่อเด็กมีปัญหาทางสุขภาพ
3. ขณะที่กำลังเรียนอยู่ในระดับ 6 และระดับ 7
4. เมื่อใกล้จะสำเร็จการศึกษา

รวมทั้งตรวจสุขภาพในกรณีพิเศษสำหรับนักเรียนที่เป็นนักศึกษา

ในประเทศไทยการตรวจสุขภาพในระดับอุดมศึกษา สำเนาวิ ขจรศิลป์ (2526 : 68)
กล่าวว่า ตรวจสุขภาพเพื่อประเมินสุขภาพนักศึกษา ระยะเวลาที่ทำการตรวจก็คือ

1. เมื่อเข้าเป็นนักศึกษาปีแรก
2. การตรวจร่างกายประจำปี

การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเป็นเรื่องสำคัญที่สถานศึกษาควรมีโครงการไว้ป้องกันและควบคุมด้วยเหตุผลดังนี้ (นิภา มนูญจิร และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. 2520 : 20)

1. เพื่อไม่ให้โรคติดต่อเกิดขึ้นในโรงเรียน
2. เพื่อป้องกันควบคุมการแพร่เชื้อไม่ให้ติดต่อไปยังนักเรียน ผู้อื่น หรือชุมชนในกรณีที่มีโรคติดต่อเกิดขึ้น
3. เพื่อให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคที่ถูกต้องให้กับครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่โรงเรียน

ลักษณะการจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมิให้แพร่หลายเกิดขึ้นในโรงเรียนปฏิบัติได้ดังนี้ (จิตประภา ศรีวิเศษ. 2522 : 75 - 77)

1. การรักษาความสะอาดทั่ว ๆ ไปของสถานที่ทุกแห่งในโรงเรียน เช่น ห้องน้ำ ห้องส้วม พื้นสนามที่เป็นหลุมเป็นบ่อ มีน้ำเน่า ตัวอาคารเรียน มีที่ใส่ขยะมูลฝอยสำหรับนำไปทิ้งหรือเผา การจัดโรงเรียนให้ถูกหลักสุขาภิบาล จึงเป็นวิธีป้องกันโรคได้อย่างดี
2. การแยกนักเรียนป่วย เมื่อทราบว่าเด็กคนใดป่วยเป็นโรคติดต่อ ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อเด็กอื่น ให้แยกเด็กจากเพื่อน ๆ ติดต่อกันส่งโรงพยาบาล แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ
3. การสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน โรงเรียนต้องทำการติดต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มาทำการปลูกฝี ฉีดวัคซีน เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็กตามความเหมาะสม
4. ให้ผู้ศึกษาแก่นักเรียนในการป้องกันโรคระบาดต่าง ๆ โดยเฉพาะในขณะเกิดโรคระบาดโรงเรียนต้องให้ผู้ศึกษาเป็นพิเศษ และเน้นให้ปฏิบัติตามจริง ๆ เช่น ในเรื่องการรับประทานอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ เป็นต้น
5. การปิดโรงเรียน เมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้น ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข เช่น อหิวาตกโรค หรือไข้ทรพิษ

ในสถานศึกษาเป็นแหล่งสามารถคิดโรคได้ง่าย เนื่องจากผู้เรียนเหล่านั้นมาจากชุมชนหลายแห่ง ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งในด้านสภาพความเป็นอยู่ เชื้อชาติ เพศ เผ่าพันธุ์ ซึ่ง

สิ่งเหล่านี้เป็นต้นเหตุของการแพร่โรคในสถานศึกษาเป็นอย่างดี การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่เกิดขึ้น ในสถานศึกษาไม่ให้แพร่ระบาดไปยังชุมชนจึงเป็นเรื่องสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งในสถานศึกษาต้องดำเนินการ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือกันหลายฝ่าย ทั้งฝ่ายสถานศึกษา และหน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่น

การป้องกันอุบัติเหตุ

อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในปีหนึ่ง ๆ โดยไม่คาดหมายและป้องกันไว้ก่อน มีจำนวนสูงขึ้นทุกวัน โรงเรียนเป็นแหล่งรวมของเด็ก ซึ่งมาจากชุมชนต่างกัน ภัยที่เกิดขึ้นในโรงเรียนนอกจากการเจ็บป่วยด้วยโรคนานาที่มีอุบัติเหตุหรืออาการเจ็บป่วยโดยกะทันหัน ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกวัน ทุกสถานที่

การเกิดอุบัติเหตุจึงพบได้มากในเด็กวัยเรียน โดยเฉพาะในช่วงอายุ 10 - 19 ปี มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุสูง ซึ่งจะเห็นได้จากรายงานของมยุรี สุวรรณจินดา (2516 : 82) ในสหรัฐอเมริกา สถิติการเกิดอุบัติเหตุในเด็กวัยเรียนพบได้มากในอายุ 15 - 19 ปี และอายุ 10 - 14 ปี พบได้เป็นอันดับสองลงมา (Anderson. 1972 : 174)

กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา (2527 : 1) กล่าวถึง สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน ดังต่อไปนี้

1. พลัดตกหกล้ม สิ้นล้ม ตกบันได ตกจากกระเป๋ยงติก
2. การถูกของแหลมมีคม เช่น เศษอิฐที่หลงเหลือในพื้นที่สนาม เศษแก้ว เสียมต่าง ๆ
3. อุบัติเหตุจากอัคคีภัย ไฟฟ้า ประปา ล้วน การจัดสุขาภิบาลต่าง ๆ ของโรงเรียนยังไม่ดี
4. อุบัติเหตุจากการจราจรในโรงเรียน
5. อุบัติเหตุจากการเรียนการสอน เช่น การทดลองต่าง ๆ ทางวิทยาศาสตร์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางกีฬา

สุชาติ โสมประยูร (2525 : 105) กล่าวถึง การสร้างความปลอดภัยหรือสวัสดิภาพให้แก่เด็กเรียน พอสรุปได้ดังนี้

1. จัดสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งในและนอกห้องเรียนให้ปลอดภัยและถูกสุขอนามัย
เช่น จัดสิ่งแวดล้อมและเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ภายในห้องเรียน ห้องอาหาร ห้องพยาบาล
ห้องประชุม โรงฝึกงาน ห้องทดลองวิทยาศาสตร์ สนามกีฬาและคนอื่น ๆ ให้ปลอดภัย ไม่ล่อแหลม
ต่ออันตราย

2. จัดบริการความปลอดภัย เช่น ดูแลความปลอดภัยในการเรียน ตรวจสอบและ
แก้ไขสิ่งที่เป็นอันตรายต่าง ๆ ติดป้ายประกาศเตือนให้ปฏิบัติหรือระวังไม่ให้เกิดอันตราย
แหลม จัดอุปกรณ์และเครื่องมือใช้ในการควบคุมอุบัติเหตุ รวมทั้งมีการวางแผนล่วงหน้า ตรวจสอบ
ไม่ให้นักเรียนนำวัตถุหรือสิ่งของที่อาจเกิดอันตรายเข้ามาในโรงเรียน มีห้องปฐมพยาบาล มีการ
ควบคุมจราจรภายในโรงเรียน

3. จัดสอนสวัสดิศึกษา โดยมุ่งให้นักเรียนมีสวัสดิศึกษาและสวัสดิปฏิบัติ เช่น
การจัดกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ จัดประกวดคำขวัญ จัดโต้วาที จัดอภิปราย เป็นต้น

สำหรับสถาบันอุดมศึกษา สำเนา ขจรศิลป์ (2525 : 68 - 71) ได้ให้หัวข้อที่มา
ประยุกต์สำหรับการป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งอุบัติเหตุ ได้ดังนี้คือ

1. การสร้างภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ การปลูกฝี และฉีดวัคซีนให้บุคลากรในสถาบัน
เพื่อให้มีภูมิต้านทานโรค

2. โครงการควบคุมโรค

3. การควบคุมโรคไข้วมาติก (Rheumatic Fever)

4. บริการเวชศาสตร์กีฬา (Athletic Medicine) มีหน้าที่ในการป้องกัน
การบาดเจ็บเนื่องมาจากอุบัติเหตุในการเล่นกีฬา และเป็นที่ปรึกษาทางด้านเวชศาสตร์กีฬาให้
ฝ่ายกีฬาของสถาบันและภาคีชาวพลศึกษา

5. บริการด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัย สถาบันอุดมศึกษาควรมีบริการ
ทางด้านสุขาภิบาล และการรักษาความปลอดภัย เพื่อให้สภาพแวดล้อมภายในสถานศึกษา เช่น
อาคารเรียน หอพัก โรงอาหาร สนาม และสถานที่พักผ่อน ถูกลักษณะ คือ สะอาด เป็นระเบียบ
สวยงาม และมีความปลอดภัย

6. บริการให้การศึกษาด้านสุขศึกษา การให้การศึกษาทางด้านสุขศึกษาเป็นสิ่ง
สำคัญที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องในการป้องกันโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่

นักศึกษาและครอบครัวต่อไป การให้ความรู้ด้านสุขภาพทำได้หลายวิธี เช่น การเขียนบทความ การประชุมชี้แจง การจัดนิทรรศการ การสอนในชั้นเรียน เป็นต้น

7. การวิจัย การบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาเป็นการให้บริการในปัญหา ด้านการเจ็บป่วยและด้านสุขภาพจิต การวิจัยจึงนับว่าเป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคให้แก่คนใน วัยหนุ่มสาว ซึ่งอยู่ในวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน การวิจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมเพื่อหาทาง ป้องกันโรค ความปลอดภัยในด้านต่าง ๆ และส่งเสริมสุขภาพจิต

การส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นงานด้านสำคัญอีกด้านหนึ่งของการบริการสุขภาพงานส่งเสริม สุขภาพจะมีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต งานส่งเสริมสุขภาพที่โรงเรียนควรจัดดังนี้ (อุลิต สียะวนิช. 2526 : 473 - 478)

1. มีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัว
2. การเผยแพร่ความรู้ทางด้านสาธารณสุขแก่นักเรียน
3. มีการจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียน
4. มีการแนะนำหรือปรึกษาด้านสุขภาพ
5. ให้มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
6. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทำสวนครัวและเลี้ยงสัตว์
7. ให้มีการเฝ้าระวังทางสุขภาพ

สำหรับการส่งเสริมสุขภาพในระดับอุดมศึกษา อาจนำมาดัดแปลงให้เหมาะสม โดยจัด กิจกรรมดังนี้คือ

1. จัดนิทรรศการหรือป้ายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพ ให้มีการผลัดเปลี่ยนกันไปตาม ความสนใจของนักศึกษา และเรื่องที่เหมาะสมกับวัยนี้
2. เชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิต่าง ๆ มาบรรยายหรืออภิปรายเป็นครั้งคราว เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพทางกายและทางจิต การเจริญเติบโตตามวัย รวมทั้งการเปลี่ยนแปลง ในวัยต่าง ๆ ตลอดจนเรื่องที่กำลังได้รับความสนใจมาก ๆ

3. การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้น เพื่อให้นักศึกษาได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และช่วยเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจ เช่น กีฬา กิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ กิจกรรมเสริมหลักสูตรหลาย ๆ อย่าง

4. การจัดบริการอาหารกลางวัน เนื่องจากในวัยนี้เป็นเด็กโต สถาบันอุดมศึกษาส่วนมากจึงอนุญาตให้บุคคลภายนอกมาจำหน่ายอาหารภายในมหาวิทยาลัย แต่ทั้งนี้ต้องมีคณะกรรมการควบคุมดูแลในทุก ๆ ด้านทั้งความสะอาด คุณภาพ และราคาอาหารที่พอเหมาะ

5. บริการด้านสุขภาพจิต ควรมีผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความชำนาญในด้านสุขภาพจิตมาให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่นักศึกษาและบุคลากรของสถาบันด้วย

การรักษายาบาลเบื้องต้น

เมื่อเกิดมีนักเรียนเจ็บป่วยให้ดำเนินการดังต่อไปนี้ (กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ.

2527 : 82 - 83)

1. การให้การรักษายาบาลโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล

ในรายที่เจ็บป่วยมาก โรงเรียนควรส่งนักเรียนพร้อมด้วยบัตรบันทึกสุขภาพไปขอรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานอนามัย พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ผู้ให้การรักษาคือต้องบันทึกการรักษาในบัตรสุขภาพทุกครั้ง

2. การให้การพยาบาลเล็กน้อยโดยครู

ในรายที่เจ็บป่วยเล็กน้อย ครูให้การปฐมพยาบาลแก่นักเรียน และให้การรักษาคำนวณแนะของแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งบันทึกสุขภาพการเจ็บป่วยด้วย

3. การติดตามผลการรักษา

แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนนั้น ๆ อาจมอบให้ครูติดตามผลได้ทั้งในโรงเรียนและที่บ้าน เพื่อจะได้มีโอกาสชี้แจงแนะนำ และขอความช่วยเหลือจากผู้ปกครอง ในการช่วยดูแลนักเรียนที่ได้รับการรักษาให้ผลดียิ่งขึ้น พร้อมทั้งบันทึกการติดตามผลการรักษาลงในบัตรบันทึกสุขภาพ

4. การแก้ไขและฟื้นฟูสภาพ

จุดมุ่งหมายในการแก้ไขและฟื้นฟูสภาพ ก็เพื่อช่วยให้นักเรียนที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ ได้แก่ ความพิการของอวัยวะ แขน ขา หู ตา เป็นต้น สาเหตุอาจเนื่องจากอุบัติเหตุ โรคภัยไข้เจ็บ เพื่อลดความพิการให้เหลือน้อยที่สุด

การแก้ไขและฟื้นฟูสภาพที่โรงเรียนควรให้การช่วยเหลือปฏิบัติได้ 2 ประการ คือ

1. การแก้ไขและฟื้นฟูสภาพร่างกาย เพื่อกระตุ้นให้ร่างกายได้ฟื้นฟูคืนสู่สภาพเดิมให้มากที่สุด เช่น การว่ายน้ำ การวิ่ง การเดิน หรือการออกกำลังกายด้วยวิธีอื่น ๆ ตามความเหมาะสม
2. การแก้ไขและฟื้นฟูสภาพทางจิต เพื่อช่วยปรับสภาพจิตใจให้เข้ากับความพิการทางร่างกายและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้

การปฐมพยาบาล

การจัดให้มีการปฐมพยาบาลในสถานศึกษาเป็นสิ่งสำคัญมากเพราะอุบัติเหตุเกิดขึ้นได้เสมอ ถึงแม้สถานศึกษานั้นจะเป็นอุดมศึกษาก็ตาม บางครั้งผู้เรียนอาจได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยกะทันหันทางสถานศึกษา จึงจำเป็นต้องมีแผนงานเพื่อดำเนินการปฐมพยาบาลให้กับผู้เรียน โดยจัดให้มีห้องปฐมพยาบาล และมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านปฐมพยาบาลประจำอยู่ ซึ่ง บัญชา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 155) ได้เสนอแนะไว้ว่า บุคลากรของโรงเรียนต้องรับผิดชอบในเรื่องการปฐมพยาบาลไว้ 4 ประการ คือ

1. ให้การปฐมพยาบาลหรือการปฐมพยาบาล
2. แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ
3. จัดให้เด็กกลับบ้าน
4. ในกรณีที่จำเป็นการแนะนำไปตามารดาเกี่ยวกับแพทย์และสถานพยาบาลที่ควรนำเด็กไปรับการรักษาต่อไป

ในด้านการจัดห้องพยาบาล จรินทร์ ฮานีรัตน์ (2518 : 50) เสนอแนะว่า ควรจัดไว้ชั้นล่างของอาคารเพื่อความสะดวกของผู้ป่วยและผู้ดูแลรักษา ต้องอยู่ไกลจากเสียงรบกวน อยู่ใกล้ห้องครูใหญ่ มีครุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่น ตู้ยา ยาชุดปฐมพยาบาล เติงพยาบาล หมอน ผ้าห่ม ผ้าขี้ริ้ว ผ้าปูที่นอน ข้างล้างมือ กระโถน เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดสวนสูง เป็นต้น

ตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษาโรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนไม่เกิน 450 คน จะต้องมียุทธพยาบาลหนึ่งแห่ง ขนาด 1.5 - 3.5 เมตร เป็นอย่างต่ำ มีเตียงพยาบาลหนึ่งเตียง และอุปกรณ์เครื่องใช้จำเป็นครบ ส่วนโรงเรียนที่มีนักเรียนมากกว่า 450 คนขึ้นไป ควรมีห้องพยาบาลขนาด 3.5 - 5 เมตร โดยกันเป็นสองส่วนคือ ส่วนที่วางเตียงพยาบาล ในห้องพยาบาลจะต้องมีอุปกรณ์จำเป็นประจำห้องครบถ้วน ทางฝ่ายกรมอนามัยได้วางหลักเกณฑ์เรื่องห้องพยาบาลไว้ว่า ในโรงเรียนใหญ่ซึ่งมีนักเรียนเกินกว่า 1,000 คน ควรมีเรือนพยาบาล โดยเฉพาะต่างหากหนึ่งหลัง และมีพยาบาลประจำโรงเรียน สำหรับโรงเรียนเล็กควรจัดห้องพยาบาลไว้อย่างน้อยหนึ่งห้องหรือจัดส่วนใดส่วนหนึ่งของห้องเป็นมุมพยาบาลตามความเหมาะสม ในมุมพยาบาลมีเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งเตียง ในห้องพยาบาลมีเตียงอย่างน้อยสองเตียง (คณะกรรมการสุขศึกษาสายการศึกษา. 2526 : 10)

เมเรดิธ (Meredith. 1975 : 21) ได้กล่าวถึง การปฐมพยาบาลซึ่งสรุปได้ว่าครูจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาล เมื่อมีเด็กนักเรียนเจ็บป่วยกระทันหันเกิดขึ้นในโรงเรียน จะได้ทำการช่วยเหลือไว้ทันเวลาที่ และทำได้ถูกต้องตามขั้นตอนและเมื่อมีนักเรียนเจ็บป่วยเกิดขึ้นในโรงเรียนจะต้องรายงานให้ครูใหญ่ทราบ เพื่อจะได้รายงานให้ผู้ปกครองทราบด้วย การปฐมพยาบาลช่วยให้ชีวิตปลอดภัยจากอุบัติเหตุหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

สำหรับบริการการรักษาพยาบาลในระดับอุดมศึกษาจะให้บริการดังนี้ (สำเนา ขจรศิลป์. 2525 : 60 - 70)

1. บริการปฐมพยาบาล เพื่อบริการด้านการปฐมพยาบาลสำหรับอาการป่วยหรือบาดเจ็บที่พยาบาลช่วยรักษาให้ได้
2. บริการตรวจรักษาโดยแพทย์
3. บริการด้านเภสัชกรรม เพื่อจัดและจ่ายยารักษาโรคตามใบสั่งแพทย์
4. บริการด้านจิตเวช
5. บริการด้านทันตกรรม

จากขอบเขตของการบริการสุขภาพทั้ง 5 ด้านที่ได้กล่าวมานี้ สรุปได้ว่า เป็นกิจกรรมที่สำคัญที่สถานศึกษาจัดขึ้นเพื่อให้บัณฑิตนักศึกษาทุกคนได้รับความรู้ มีทัศนคติและการปฏิบัติที่ถูกต้อง

เกี่ยวกับสุขภาพ อันจะเป็นทางนำไปสู่การระงับรักษา ค้ำรักษาและการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพ
ทั้งของตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยจัดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการรวมทั้ง
ความสามารถของสถานศึกษาด้วย

การที่จะทราบว่าทำให้บริการสุขภาพประสบความสำเร็จหรือไม่เพียงใด จำเป็นจะต้อง
มีการประเมินผลการทำงานของบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ควบคู่กันไปด้วย ซึ่งวิธีการประเมินนั้นใช้หลัก
เหมือนการประเมินผลโดยทั่ว ๆ ไป มีหลักพอสังเขปคือ

การประเมินผล หมายถึง การประเมินผลคำสั่งใดสิ่งหนึ่งด้วยความระมัดระวังรอบคอบ
ว่าการให้บริการนั้น ๆ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ งานทุกอย่างที่ต้องการความก้าวหน้า
ควรจะต้องมีการประเมินผลเป็นระยะอยู่เสมอ การประเมินผลจะทำให้หน่วยงานที่รับผิดชอบการ
บริการสุขภาพตื่นตัวและสามารถยืดหยุ่นได้เพื่อความเหมาะสมตามความแก่สถานภาพ ตลอดจนเป็น
แนวทางในการปรับปรุงการทำงานอยู่เสมอ

วิธีการประเมินผลอาจทำได้โดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ใช้แบบสอบถาม
2. แบบสำรวจ
3. การประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ
4. แบบบันทึก
5. การสังเกต
6. การสัมภาษณ์
7. แบบตรวจสอบรายการและบัตรคะแนน

การประเมินผลต้องตั้งวัตถุประสงค์ได้อย่างชัดเจน ข้อเสนอแนะสำหรับการประเมินผลต้อง
บันทึกไว้เป็นหลักฐานและนำมาแก้ไขเพิ่มเติมปรับปรุงหน่วยงานตามความเหมาะสม การประเมิน
ผลจะช่วยให้ทราบถึงข้อดีข้อเสียในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา สิ่งใดบกพร่องจะได้นำมาแก้ไขปรับปรุง
และยังช่วยในการวางแผนการปฏิบัติงานในอนาคตอีกด้วย

การบริหารกิจการนักศึกษา

สมพงษ์ เกษมสันต์ (2526 : 6) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่า เป็นการใช้ศาสตร์และศิลปะเพื่อนำทรัพยากรการบริหารมาประกอบการทำงานตามกระบวนการบริหารให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2529 : 1) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่า การบริหารคือ การใช้ศาสตร์และศิลป์ เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับคน (Man) เงิน (Money) วัสดุ (Material) และการจัดการ (Management) ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การบริหารเป็นการประสานงาน การอำนวยความสะดวก และการให้บริการแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นกิจกรรมที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป ร่วมกันดำเนินการโดยใช้เทคนิคในการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้

ทองเวียน อมรัชกุล (2525 : 77) ได้ให้ความหมายของการบริหารกิจการนักศึกษา หมายถึง การจัดดำเนินการเพื่อให้งานบริการนักศึกษาที่มีอยู่บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และการบริหารกิจการนักศึกษาเป็นการดำเนินงาน การประสานงาน การจัดบุคลากร การจัดองค์การ การแนะนำให้ความสะดวกเกี่ยวกับการจัดบริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของสถาบันอุดมศึกษา

การจัดรูปแบบของการบริหารกิจการนักศึกษาในความหมายของ วิลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530 : 86) ได้แบ่งรูปแบบออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านบริหาร ประกอบด้วย การวางแผน การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ การคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณภาพ การประเมินผลการทำงาน
2. ด้านวิชาการ มีการวางแผนดำเนินงานให้กิจการนักศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของงานวิชาการ และมีการประสานงานระหว่างงานทางวิชาการ
3. ด้านนักศึกษา มีการศึกษาและประเมินความต้องการ ตลอดจนปัญหาของนักศึกษาเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว อารมณ์ สังคม การศึกษา การเงิน และอาชีพในอนาคต

ความรับผิดชอบและหน้าที่ของฝ่ายบริการการศึกษา

ฝ่ายบริการการศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร

มีหน้าที่ควบคุมและรับผิดชอบงานบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ งานในแผนกปกครอง แผนกกิจการนักศึกษา แผนกส่งเสริมวิชาการ แผนกเทคโนโลยีทางการศึกษา แผนกแนะแนวการศึกษา แผนกทะเบียนและสถิติ และแผนกวิจัยและประเมินผลการศึกษา เพื่อพัฒนาและปลูกฝังให้นักศึกษามีระเบียบ วินัย จรรยาบรรณที่ดี ส่งเสริมสุขภาพ กิจการนักศึกษา และสนับสนุนงานทางวิชาการของวิทยาลัยให้บรรลุเป้าหมายและนโยบายการศึกษาพยาบาล

แผนกปกครอง

1. วางแผนการดำเนินงานด้านการปกครองและสวัสดิการ โดยควบคุมดูแลปกครองติดตามแก้ปัญหานักศึกษา ให้อยู่ในระเบียบวินัยของสถาบัน และดูแลเกี่ยวกับสวัสดิภาพ และความเป็นอยู่ของนักศึกษา อาจารย์ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ
2. รับผิดชอบการสอนในวิชาที่ได้รับมอบหมาย
3. สร้างเสริมความสัมพันธ์ และประสานงานกับผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง
4. อบรมศีลธรรมจรรยา ขนบธรรมเนียม ประเพณี และการเป็นพลเมืองดีให้แก่นักศึกษา
5. รับผิดชอบให้นักศึกษาปฏิบัติอยู่ในกฎระเบียบของทางราชการ และส่งเสริมความเข้าใจบทบาทของผู้รับทุนการศึกษา
6. ให้บริการทางสุขภาพแก่นักศึกษาที่มีปัญหาทางสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจุบันและต้องพักรักษาตัว
7. ตรวจสอบและทำบันทึกสุขภาพนักศึกษารายบุคคล และดำเนินการตรวจสอบร่างกายทุก 1 ปี
8. ควบคุม ดูแลบริเวณอาคารสถานที่ และทรัพย์สินของทางราชการให้อยู่ในสภาพที่ดี
9. ควบคุม ตรวจสอบ และจัดสิ่งแวดล้อมของบริเวณหอพัก ให้อยู่ในระเบียบดูแล รักษาความปลอดภัยในหอพัก

ขอบเขตของงานด้านกิจการนักศึกษา

งานด้านกิจการนักศึกษา เป็นงานที่มีขอบเขตกว้างขวาง ไนลส์ (Knowles. 1970 : 7 - 14) ได้แบ่งประเภทของงานกิจการนักศึกษาออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. หน้าที่เกี่ยวกับสวัสดิการ (Welfare Functions) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือคุ้มครองในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การให้คำปรึกษาสุขภาพ การให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน การทดสอบ การให้บริการทั่วไปแก่นักศึกษา
2. หน้าที่เกี่ยวกับการควบคุม (Control Functions) หมายถึง หน้าที่ในด้านการปกครอง ให้นักศึกษาปฏิบัติตามกฎระเบียบ และประเพณีอันดีงามของสถาบัน
3. หน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมร่วมหลักสูตรหรือกิจกรรมนอกหลักสูตร (Co-curriculum Activities) หมายถึง การจัดกิจกรรมร่วมหลักสูตร ซึ่งได้แก่ การจัดให้มีโอกาสให้นักศึกษาสนับสนุนให้มีกิจกรรมในด้านกีฬา วิชาการ สังคม การเมือง บริการชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ ฯลฯ
4. หน้าที่เกี่ยวกับการสอน (Teaching Functions) เป็นการสอนที่แตกต่างไปจากการสอนในชั้นเรียน มีความมุ่งหมายเพื่อความเจริญงอกงามของนักศึกษา เช่น การปฐมนิเทศ การบริการสอนซ่อมเสริมทางวิชาการ เป็นต้น

วชิรญา บัวศรี (2518 : 48 - 50) ได้กำหนดขอบเขตของกิจการนักศึกษาไว้ดังนี้ ขอบเขตของกิจการนักศึกษา คือ การบริการแนะแนวให้คำปรึกษา บริการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน บริการสุขภาพอนามัย บริการจัดหางาน บริการเรื่องที่อยู่อาศัย บริการพิเศษ เช่น ปฐมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ และกิจกรรมนักศึกษา และสำเนา ขจรศิลป์ ได้กำหนดขอบเขตของกิจการนักศึกษาเพิ่มเติมจาก วชิรญา บัวศรี คือ งานทะเบียนและประวัตินักศึกษา งานวิจัยนักศึกษา งานนักศึกษาวิชาทหาร และงานบริการต่าง ๆ เช่น อาหาร ร้านค้า สหกรณ์ ธนาคาร ไปรษณีย์

จะเห็นได้ว่าขอบเขตของกิจการนักศึกษา ซึ่งนักการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ กล่าวไว้มีความใกล้เคียงกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการและความจำเป็นของสถาบันอุดมศึกษา แต่ละแห่งอันมีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันออกไปเป็นตัวกำหนด แต่งานกิจการนักศึกษาทุกแห่งจะครอบคลุมงานสวัสดิการและบริการ งานกิจกรรมนักศึกษา งานควบคุม และงานบริการวิชาการ

ซึ่งงานในฝ่ายบริการการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะมีส่วนที่คล้ายกับงานของสถาบันอุดมศึกษาอื่น เช่น แผนกปกครอง แผนกกิจการนักศึกษา แผนกส่งเสริมวิชาการ แผนกเทคโนโลยีการศึกษา แผนกแนะแนวการศึกษา แผนกทะเบียนและสถิติ และแผนกวิจัยและประเมินผลการศึกษา

งานของแผนกปกครอง

ในสภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษา หอพักนับเป็นสถานที่หรือสภาพแวดล้อมที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวนักศึกษาได้มากแห่งหนึ่ง โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่ต้องพักรวมกันในห้องในหอพักในช่วงระยะเวลาของการศึกษาจนเกือบตลอดเวลา 4 ปี ที่ศึกษาด้วยกัน ทั้งการอยู่ร่วมกัน กิน นอน เล่น การเรียนรู้ และการพัฒนาการของนักศึกษา เกิดจากการเข้ากลุ่ม ประสบการณ์ของการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นในห้องพัก ช่วยให้นักศึกษาเกิดพัฒนาการทั้งด้านส่วนบุคคลและสังคม หอพักเปรียบเสมือนบ้านอีกแห่งหนึ่งที่ทรงอิทธิพลและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในตัวนักศึกษา ผู้รับผิดชอบหอพักและผู้เกี่ยวข้องจึงควรจัดโปรแกรมเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ และเสริมสร้างบรรยากาศในการใช้ชีวิตในสถาบันอุดมศึกษา สร้างวินัย ให้เกิดในหมู่นักศึกษาพยาบาลเพื่อการอยู่รวมกันอย่างมีความสุข ซึ่งฝ่ายปกครองควรมีภาระหน้าที่ในการรับผิดชอบงานนี้ คือ จัดทำคู่มือนักศึกษาในเรื่องของกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของการอยู่หอพัก กฎระเบียบที่ทำขึ้นนั้นจะต้องเหมาะสมกับนักศึกษา และสภาพแวดล้อมของสถาบันด้วย โดยมีผู้รับผิดชอบจะต้องเข้าใจถึงธรรมชาติของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาระบบปิด ซึ่งมีวินัยใกล้เคียงกัน จะมีลักษณะคล้ายคลึงกัน นักศึกษาพยาบาลจะมีลักษณะเด่นเฉพาะตัวหลายอย่างที่น่าสนใจ เช่น การที่มีแต่นักศึกษาหญิงล้วนหรือเกือบทั้งหมด การปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยที่ต้องเผชิญกับสภาพที่เป็นจริง ต้องอาศัยความรับผิดชอบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน ร่วมกับบุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่น ประการสำคัญสถานศึกษาพยาบาลมักจะมีหอพักให้นักศึกษาได้ใช้ชีวิตร่วมกันนอกเวลาเรียนด้วย ฉะนั้น กฎระเบียบต่าง ๆ ที่ทางสถานศึกษาใช้จึงต้องกำหนดให้เหมาะสมกับนักศึกษา และสภาพแวดล้อมของสถาบัน จัดโครงการพัฒนานักศึกษาให้มีวินัยในตนเอง ติดตามดูแลและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถาบัน ปรับปรุง แก้ไขกฎระเบียบให้ทันสมัยเสมอ นอกจากจะมีกฎระเบียบของการอยู่หอพักที่เป็นแนวทางให้นักศึกษาปฏิบัติเพื่อการอยู่รวมกันอย่างมีระบบ

ระเบียบแล้ว กิจกรรมที่จะส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในหอพักมีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด คือ การจัดทำโปรแกรมเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้ และเสริมสร้างบรรยากาศการใช้ชีวิตในสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 2 ประการ คือ เพื่อน และสภาพแวดล้อมในหอพัก รวมทั้งสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

การให้บริการด้านสวัสดิการ ซึ่งเป็นงานของแผนกปกครอง และหอพักนั้น ซึ่งจะต้องปฏิบัติการกิจด้านการหาทุนการศึกษาแก่นักศึกษาที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ การให้บริการนักศึกษาวิชาทหาร การให้คำปรึกษา งานแนะแนวการศึกษา งานห้องสมุด งานบริการอนามัย งานบริการโภชนาการ งานทั้งหมดที่กล่าวมานี้ เป็นงานที่กิจการนักศึกษาจะต้องรับผิดชอบ และบริหารให้มีประสิทธิภาพ

งานบริการอนามัย งานนี้ควรมีภาระหน้าที่เกี่ยวกับการจัดให้มีแพทย์ตรวจรักษาพยาบาลนักศึกษา ควรมีจิตแพทย์ช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาทางจิตใจ และให้มีการประกันสุขภาพแก่นักศึกษา

การจัดการบริการสุขภาพในสถาบันการศึกษาพยาบาล

สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ชน ทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองเพื่อให้สุขภาพอยู่ในระดับอันสมควร องค์การอนามัยโลกมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลในเรื่องสุขภาพของประชากรโลก โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนาอย่างประเทศไทย ระดับสุขภาพของประชากรยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก ประชาชนยังเจ็บป่วยหรือตายด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ คนยังขาดปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต ฯลฯ

การแก้ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยรัฐได้จัดบริการที่ต่อเนื่องและมีคุณภาพโดยการจัดบริการทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขตามความเหมาะสมและเพียงพอแก่ความต้องการ แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินการดังกล่าวยังไม่สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุมพื้นที่ เนื่องจากมีผู้ป่วยมีจำนวนมากและเพิ่มขึ้นอัตราค่าส่งของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวนมากไม่เพียงพอ รัฐบาลจึงใช้วิธีการทางด้านการศึกษามาช่วยแก้ปัญหาโดยการให้ความรู้ที่ถูกต้องและยอมรับจนยึดเป็นแบบอย่าง หรือแนวทางในการปฏิบัติสุชนนิสัย หรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไป แต่

การดำเนินการด้านการศึกษาก็ไม่เป็นการช่วยเหลือทางด้านสุขภาพได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากสภาพร่างกายคนเราทุกคนต้องมีวันเสื่อมโทรมหรือสุขภาพอ่อนแอ เกิดการติดเชื้อหรือมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น

ดังนั้นการจัดบริการสุขภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องคงไว้ในทุก ๆ ที่ โดยเฉพาะสถานที่ซึ่งมีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ๆ เช่น สถานศึกษา หอพัก โรงงาน แหล่งชุมชนต่าง ๆ การจัดบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาทั่ว ๆ ไป คงยึดหลักการจัดบริการโดยใช้กิจกรรมโครงการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพซึ่งมีขอบข่ายของงาน 4 ด้านใหญ่ ๆ คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (คณะกรรมการการการศึกษา. 2527 : 5)

การจัดบริการสุขภาพในสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นแหล่งผลิตบุคลากรสาธารณสุขนั้นยึดหลักการให้บริการสาธารณสุข 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ การจัดบริการด้านสุขภาพดังกล่าวจะเน้น 2 ด้าน คือ การรักษาพยาบาล และการป้องกันโรค โดยจัดงานบริการสุขภาพในหอพักนักศึกษา โดยมีห้องพยาบาล ห้องนักศึกษาป่วย ส่วนการป้องกันโรคนั้นจะกระทำต่อเมื่อมีการระบาดของโรคโดยกระทำรวมไปถึงการบริการอาหาร การดูแลสุขภาพแวดล้อมทั่ว ๆ ไป เพราะการเกิดปัญหาด้านสุขภาพของนักศึกษานั้นจะมาจากสิ่งแวดล้อม จึงเห็นว่า สภาพแวดล้อมของสถานศึกษาเป็นปัจจัยที่สำคัญในการนำมาพิจารณาในแง่ของการจัดบริการสุขภาพ

ความต้องการด้านบริการสุขภาพในสถาบันการศึกษาพยาบาล

สุขภาพของคนเรานั้นมีสิ่งที่สำคัญที่ทุกคนจำเป็นต้องสนใจ เอาใจใส่และปฏิบัติตนอยู่อย่างสม่ำเสมอ 2 ประการด้วยกัน คือ ประการแรก ได้แก่ การระวังรักษาหรือดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ และประการที่สอง คือ การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ด้วยเหตุนี้การจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษาจึงมีความมุ่งหมายเพื่อการดำรงรักษาไว้ และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพนักเรียนให้อยู่ในสภาพดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยอาศัยกิจกรรมที่สำคัญต่าง ๆ เช่น การตรวจสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ การให้การปฐมพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การ

แนะแนวทางสุขภาพ และการติดตามผล เพื่อเป็นการสนองแนวคิดด้านสุขภาพ 2 ประการข้างต้น จึงขอนำเรื่องของระดับสุขภาพและการจัดกิจกรรมสาธารณสุขมากล่าวดังนี้

ระดับสุขภาพจำแนกได้เป็น 2 ระดับใหญ่ ๆ คือ

1. ระดับที่ความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้รับการสนองตอบอย่างเต็มที่
จำแนกเป็นระดับย่อยได้ 2 ระดับ คือ

1.1. ระดับที่มีสุขภาพสมบูรณ์ ระดับนี้ร่างกายได้รับการสนองตอบต่อความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยอย่างสมบูรณ์ ชีวิตมีการเจริญหรือแบ่งบานอย่างเต็มที่ที่มีการสะสมพลังความสามารถเพื่อการพัฒนาชีวิต เช่น การพัฒนาด้านน้ำหนัก ส่วนสูง หรือมีการพัฒนาความสามารถด้านศิลปะ กีฬา วิชาการ เป็นต้น ระดับสุขภาพที่สมบูรณ์นี้จะสะสมพลังและความสามารถทางด้านร่างกาย จิตใจ เพื่อต่อต้านกับสิ่งแวดล้อมหรือโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ที่จะมาทำลายสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ ได้

1.2. ระดับที่ไม่เจ็บป่วย ระดับนี้เป็นระดับที่ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยได้รับการสนองตอบเช่นกัน แต่ไม่ค่อยมีการสะสมพลังความสามารถเพื่อการพัฒนาชีวิต บุคคลที่มีสุขภาพอยู่ในระดับนี้ถึงแม้จะไม่เจ็บป่วยก็จริง แต่ก็เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ง่าย ปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 ระดับสุขภาพและกิจกรรมทางการสาธารณสุข

ระดับสุขภาพ		หน้าที่	ตัวอย่างกิจกรรมทางสาธารณสุข	
ปกติ	สุขภาพสมบูรณ์เต็มที่	การส่งเสริมสุขภาพ	โดยทั่วไป ทางชีวภาพ	การตรวจสุขภาพ การแจกจ่าย อาหารอย่างทั่วถึง ทางวัฒนธรรม
	สุขภาพที่ไม่เจ็บป่วย (แต่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ง่าย)	การป้องกัน	โดยทั่วไป ทางชีวภาพ ทางวัฒนธรรม	การให้ความรู้ทาง สุขภาพอนามัยโดย ทั่วไป การให้ความรู้ทาง สุขภาพอนามัยโดย ทั่วไป การให้ภูมิคุ้มกัน การให้ความรู้ สุขภาพอนามัย เฉพาะเรื่อง
เจ็บป่วย	ป่วยแต่ยังไม่แสดงอาการ ป่วยและไม่มีโรคแทรก	การรักษา	การไปพบแพทย์หรือตรวจโรค การเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล	
	ป่วยและมีโรคแทรก ป่วยและไม่สามารถรักษา ได้ตาย	การฟื้นฟูสภาพ	กายภาพบำบัด การใช้แขนขาเทียม การเผา การฝัง	

ที่มา : Claudio Sepulveda Alvarez. ไม่มีเลขหน้า

2. ระดับที่มีพยาธิสภาพเกิดขึ้น ซึ่งร่างกายต้องการให้มีการแก้ไขรักษาพยาธิสภาพนั้น ระดับนี้จำแนกเป็นระดับย่อยได้ 3 ระดับ คือ

2.1 เกิดการเจ็บป่วยขึ้น ซึ่งเกิดจากความไม่สมดุลระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยไม่ได้รับการสนองตอบอย่างเพียงพอ มีผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยขึ้น ซึ่งจะเป็นมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถของร่างกายที่จะต่อสู้กับโรคภัยเหล่านี้ได้มากน้อยเพียงไร ระยะที่เกิดการเจ็บป่วยนี้ยังแบ่งออกตามอาการและการแสดงของโรคเป็น 3 กลุ่มย่อย คือ

กลุ่มแรก เป็นกลุ่มที่การป่วยยังไม่แสดงอาการ แต่สามารถตรวจพบได้ในห้องทดลอง เช่น การตรวจพบน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ ซึ่งแสดงถึงการเป็นโรคเบาหวาน หรือการตรวจเลือดพบว่า เป็นโรคโลหิตจาง เป็นต้น

กลุ่มที่สอง เป็นกลุ่มที่การป่วยนั้นสามารถรักษาให้หายได้ และไม่มีโรคแทรกซ้อน เช่น เป็นไข้หวัด เป็นต้น

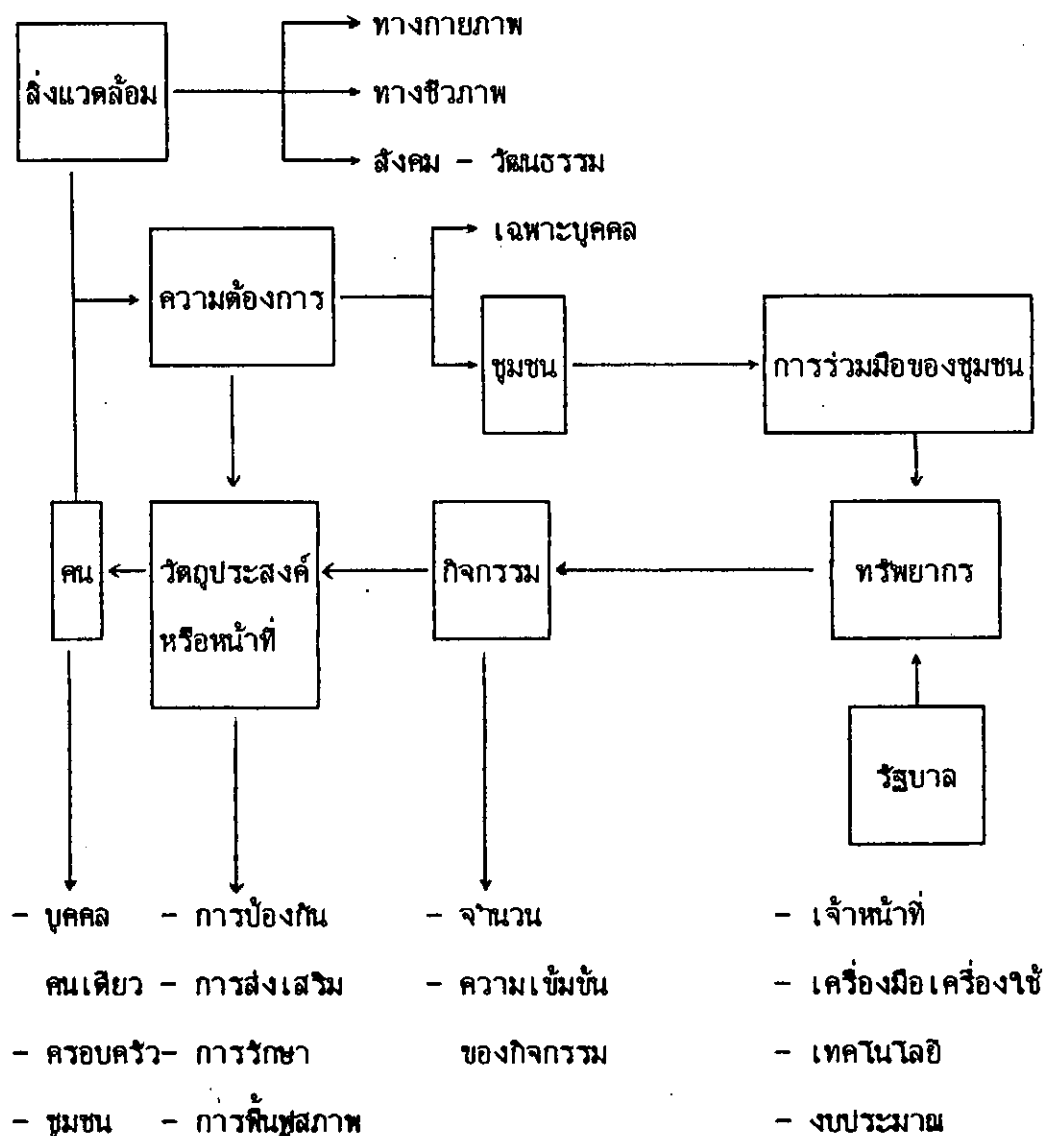
กลุ่มที่สาม การเจ็บป่วยที่อยู่ในกลุ่มนี้ มีความต้องการทางด้านรักษาพยาบาล การพักผ่อนและการฟื้นฟูให้กลับสู่สภาพปกติมากขึ้น และการป่วยมักจะมีโรคแทรกซ้อนได้ ตัวอย่างโรคที่อยู่ในกลุ่มนี้ ได้แก่ ไข้รูห์มาติก อุบัติเหตุต่าง ๆ เป็นต้น

2.2 การเจ็บป่วยไม่ได้รับการรักษาเท่าที่ควร ทำให้เป็นมากขึ้นและไม่สามารถรักษาให้หายได้

2.3 เมื่อการเจ็บป่วยไม่สามารถรักษาให้หายได้ผู้ป่วยก็จะถึงแก่ความตาย ระดับนี้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความต้องการทางด้านชีวภาพ - วัฒนธรรม ก็จะต้องมีการฝัง หรือเผา หรืออาจต้องมีการผ่าศพเพื่อหาสาเหตุการตายของโรคนั้น

ในการวางแผนพัฒนาบริการสุขภาพควรรักษาความสนใจในระดับที่สุขภาพสมบูรณ์ และระดับที่ไม่เจ็บป่วยเป็นสำคัญ เพราะเป็นการป้องกันมิให้เกิดโรคและความพิการเกิดขึ้น และการป้องกันมิให้เกิดโรคนี้อาจจะเป็นการช่วยประเทศชาติประหยัดงบประมาณแผ่นดินที่จะต้องใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วย และในทางด้านแรงงานก็จะทำให้ได้บุคคลที่มีสมรรถภาพในการทำงาน ได้ผลผลิตเต็มที่ นั่นคือจะได้บุคคลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

ย่อมเป็นที่ทราบกันดีแล้วว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีหน้าที่ที่จะต้องให้บริการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ และจากการที่ได้ศึกษาระดับของสุขภาพอนามัย แล้วก็พอจะกล่าวได้ว่า ในขณะที่สุขภาพอนามัยสมบูรณ์เป็นปกตินั้น บุคคลหรือชุมชนต้องการบริการทางการแพทย์ส่งเสริมสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรค ในขณะที่มีพยาธิสภาพเกิดขึ้นก็ต้องการบริการทางการแพทย์และการฟื้นฟูสภาพ ส่วนการจัดกิจกรรมนั้น ต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับความต้องการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสภาพดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 ความต้องการทางสุขภาพอนามัยและกิจกรรมทางการแพทย์

สรุปบุคคลเมื่ออยู่ในสิ่งแวดล้อม จะมีความต้องการเกิดขึ้น ถ้าความต้องการโดยเฉพาะ
สิ่งจำเป็นพื้นฐานได้รับการสนองตอบอย่างเพียงพอ ก็จะทำให้บุคคลหรือชุมชนมีสภาวะทางสุขภาพ
อนามัยที่สมบูรณ์ แต่ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองก็อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยและอาจถึงตายได้ ฉะนั้น
ควรจะได้ทราบว่าควรจะวางแผนเพื่อพัฒนางานบริการทางด้านสุขภาพอนามัยอย่างไรจึงจะเป็น
การสนองตอบเพื่อจะได้เกิดมีสภาวะที่ทำให้สุขภาพอนามัยของบุคคลและชุมชนในอนาคตดีกว่า
ในปัจจุบัน

ความต้องการบริการสุขภาพของนักศึกษา ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในระดับสุขภาพปกติ ฉะนั้น
กิจกรรมการบริการสุขภาพที่ต้องได้รับคือ การตรวจสุขภาพ การได้รับอาหาร การให้ความรู้ทาง
ด้านสุขภาพอนามัย การได้รับภูมิคุ้มกันโรค สิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่การบริการสุขภาพ 2 ด้าน คือ
การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ซึ่งกิจกรรมทั้ง 2 ด้านนี้มีปัจจัยสนับสนุน คือ เรื่อง
ของสภาพแวดล้อม และสภาพการจัดบริการต่าง ๆ แก่นักศึกษาในสถานศึกษานั้นเอง

การบริการของหน่วยบริการสุขภาพที่ควรจะเป็น

สำเนาวิ ขจรศิลป์ (2525 : 66 - 71) กล่าวถึง การบริการสุขภาพในสถาบัน
อุดมศึกษาว่า การจัดบริการมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการดังนี้

1. สถานที่ตั้งของสถาบัน สถาบันอุดมศึกษาซึ่งตั้งอยู่ในตัวเมืองที่มีบริการของ
การแพทย์ของส่วนราชการ และนักศึกษาสามารถไปใช้บริการได้สะดวก การให้บริการของสถาบัน
นั้น อาจมีเพียงการปฐมพยาบาล การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพเท่านั้น

2. จำนวนนักศึกษา สถาบันที่มีนักศึกษาน้อย เช่น ต่ำกว่า 1,000 คน
การจัดบริการสุขภาพให้เท่ากับสถาบันที่มีนักศึกษามาก เป็นการสิ้นเปลืองและเสียค่าใช้จ่าย
มาก จึงควรจัดบริการเฉพาะด้านการป้องกัน การส่งเสริม และการปฐมพยาบาล แต่ควรมีร
พยาบาลเพื่อใช้ในการฉีกรักษา

3. สถาบันที่มีคณะแพทยศาสตร์ โดยมากจะมีความพร้อมในด้านบุคลากร เครื่องมือ
และเวชภัณฑ์ จึงสามารถให้บริการแก่นักศึกษาได้มากกว่าสถาบันซึ่งไม่มีคณะแพทยศาสตร์

4. สถาบันซึ่งมีบริการหอพักนักศึกษา และมีนักศึกษาพักอาศัยอยู่ในวิทยาเขตเป็น
จำนวนมาก ควรให้บริการสุขภาพที่เพียงพอ

สถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทยที่พัฒนาแล้วส่วนมากได้จัดบริการสุขภาพ ให้แก่นักศึกษา อาจารย์ และเจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอ ทั้งการป้องกัน การส่งเสริม และการรักษาพยาบาล ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สถาบันอุดมศึกษาจะมีโรงพยาบาลขนาดเล็กขึ้น ภายในวิทยาเขต ซึ่งมีการให้บริการดังนี้

1. บริการคนไข้นอก (Out - patient Medical and Mental Health Services) บริการนี้มีความสำคัญมาก ซึ่งสถาบันอุดมศึกษาทุกแห่งควรจัดบริการนี้ โดยจัดให้เหมาะสมและเพียงพอกับจำนวนนักศึกษา และสถานที่ตั้งของสถาบัน

1.1 บริการด้านการป้องกัน

1.1.1 การตรวจสุขภาพ เพื่อประเมินสุขภาพนักศึกษา

1.1.1.1 การตรวจร่างกายเมื่อสมัครเข้าเป็นนักศึกษา เพื่อให้ทราบสภาพร่างกายของนักศึกษาแต่ละคน เป็นแนวทางในการรักษาพยาบาล และป้องกันโรคติดต่อ

1.1.1.2 การตรวจร่างกายประจำปี อาจตรวจเมื่อเริ่มต้นปีการศึกษาหรือในระหว่างปีการศึกษา เพื่อให้ทราบถึงสภาพร่างกายและจิตใจของนักศึกษา ว่ามีความพร้อมในสภาวะการเรียนรู้เพียงใด การตรวจร่างกายประจำปียังมีความสำคัญต่อนักศึกษา บางกลุ่ม เช่น นักกีฬา ตลอดจนนักศึกษาที่จะเข้าศึกษาในวิชาเอกบางสาขา เช่น สาขาการแพทย์ พยาบาล และพลศึกษา เป็นต้น

1.1.2 บริการด้านสุขภาพจิต ควรมีผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในด้านสุขภาพจิต เพื่อให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่นักศึกษาและบุคลากรของสถาบัน

1.1.3 การสร้างภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ การปลูกฝี และฉีดวัคซีนให้บุคลากรในสถาบันเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรค

1.1.4 โครงการควบคุมโรค

1.1.5 การควบคุมโรคไข้วมาติก (Rheumatic Fever)

1.2 บริการรักษาพยาบาล

1.2.1 บริการฉุกเฉินพยาบาล เพื่อบริการด้านการปฐมพยาบาล สำหรับอาการป่วยหรือบาดเจ็บที่พยาบาลช่วยรักษาให้ได้

1.2.2 บริการตรวจรักษา โดยแพทย์ (Medical Services)

1.2.3 บริการด้านเภสัชกรรม (Pharmaceutical Services)

เพื่อจัดและจ่ายยารักษาโรคตามใบสั่งแพทย์

1.2.4 บริการด้านจิตเวช (Psychiatric Services)

2. บริการคนไข้ภายใน (In-patient Medical Services) สถาบันอุดมศึกษาในต่างประเทศหลายแห่ง ได้จัดสถานบริการสุขภาพซึ่งสามารถรับนักศึกษา และบุคลากรที่เจ็บป่วยเป็นคนไข้ภายใน บริการด้านนี้ต้องใช้บุคลากรและเวชภัณฑ์เป็นจำนวนมาก

3. บริการเวชศาสตร์กีฬา (Athletic Medicine) มีหน้าที่ 2 ประการ คือ

3.1 ป้องกันการบาดเจ็บเนื่องมาจากอุบัติเหตุในการเล่นกีฬาของสถาบัน ตลอดจนการช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา

3.2 เป็นที่ปรึกษาทางด้านเวชศาสตร์กีฬาให้ฝ่ายการกีฬาของสถาบัน และภาควิชาพลศึกษา

4. บริการด้านทันตกรรม (Dental Services) ควรจัดให้มีทันตแพทย์พร้อมทั้งเครื่องมือทันตกรรม เพื่อให้บริการนักศึกษาและบุคลากรในด้านการตรวจรักษา การป้องกันโรคฟันและการรักษาเมื่อได้รับอุบัติเหตุ

5. บริการด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัย (Sanitation and Safety Services) สถาบันอุดมศึกษาควรจัดให้มีบริการทางด้านสุขาภิบาล และการรักษาความปลอดภัย เพื่อให้สภาพแวดล้อมภายในวิทยาเขต เช่น อาคารเรียน หอพัก โรงอาหาร สนาม และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ถูกสุขลักษณะ คือ สะอาด เป็นระเบียบสวยงาม และปลอดภัย

6. บริการให้การศึกษาด้านสุขศึกษา (Health Education) การให้การศึกษาทางด้านสุขศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องในการป้องกันโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่นักศึกษาและครอบครัวต่อไป การให้ความรู้ด้านสุขศึกษาทำได้หลายวิธี เช่น การเขียนบทความ การประชุมชี้แจง การจัดนิทรรศการ การสอนในชั้นเรียน เป็นต้น

7. บริการอาชีวบำบัด (Occupational Medicine) สถาบันอุดมศึกษาควรจัดบริการสุขภาพให้แก่อาจารย์ ข้าราชการ และลูกจ้าง เพื่อให้บุคลากรเหล่านี้มีสุขภาพดี และสามารถ

ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ เช่น บริการตรวจโรคก่อนเข้าทำงาน การตรวจโรคประจำปี การให้ภูมิคุ้มกันโรค การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ เป็นต้น

8. การวิจัย (Research) การบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาเป็นการให้บริการในปัญหาด้านการเจ็บป่วยและด้านสุขภาพจิต การวิจัยจึงนับว่าเป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคให้แก่คนในวัยหนุ่มสาว ซึ่งอยู่ในวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน การวิจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม เพื่อหาทางป้องกันโรค ความปลอดภัยในด้านต่าง ๆ และส่งเสริมสุขภาพจิต

สถาบันอุดมศึกษาหลายแห่งอาจมีปัญหในการให้บริการสุขภาพ ไม่สามารถจัดบริการได้ครบถ้วน เนื่องจากขาดบุคลากรและงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ วิทยาลัยอาจขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อให้การตรวจรักษาเป็นครั้งคราว และควรรวให้นักศึกษาได้มีการประกันสุขภาพกับโรงพยาบาล อังชัย พงศาวิรัตน์ ให้ความหมายว่า การประกันสุขภาพ คือ การจัดระบบการประกันให้บุคคลด้วยการจ่ายเบี้ยประกันด้วยจำนวนน้อย เพื่อให้ได้รับการคุ้มครองด้วยการชดเชยเงินหรือบริการรักษาพยาบาลเมื่อคราวเจ็บป่วย หรือประสบอุบัติเหตุ การประกันสุขภาพจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลเอาใจใส่ดูแลและป้องกันสุขภาพของตนให้มากกว่าเดิม จากการศึกษ พบว่า ผู้ที่เอาประกันสุขภาพได้ไปใช้บริการในโรงพยาบาลในแต่ละปีเพิ่มมากขึ้นกว่าผู้ที่ไม่ได้ประกันสุขภาพ การไปใช้สิทธิและรับผลประโยชน์ในการรักษาพยาบาลทำให้บุคคลผู้ประกันสุขภาพมีสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม (อังชัย พงศาวิรัตน์. 2525 : 23)

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยในต่างประเทศ

ในต่างประเทศ คลีน (Klein) ได้ทำการสำรวจหน้าที่และกิจกรรมของพยาบาลประจำโรงเรียนรวม 607 คน ในโรงเรียนรัฐบาล 161 แห่ง ในรัฐนิวเจอร์ซีย์ สหรัฐอเมริกา ได้ผลการสำรวจดังนี้ (วิชรี ททรัพย์. 2522 : 267; อ้างอิงมาจาก Klein. 1959 : 318 - 321)

ทำหน้าที่ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ

ร้อยละ 91.30

ทำหน้าที่ตรวจสุขภาพนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

ร้อยละ 89.40

สนับสนุนนักเรียนให้ได้รับการบำบัดที่เหมาะสม	ร้อยละ 86.30
จัดสภาพแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ	ร้อยละ 83.20
ให้คำแนะนำนักเรียนและผู้ปกครองเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ	ร้อยละ 82.00
ช่วยจัดการศึกษาให้เด็กที่มีอุปสรรคทางด้านร่างกาย	ร้อยละ 11.20

เพนนิ่งตัน (Pennington. 1971 : 5152 - A) ได้ศึกษาสภาพการจัดบริการ นักศึกษาในวิทยาลัยชุมชน 13 แห่ง ของรัฐคาโรไลนา ค.ศ. 1968 - 1969 โดยการสัมภาษณ์ หัวหน้าแผนกบริการนักศึกษา ผลการสำรวจพบว่า การให้บริการนักศึกษาถือเป็นหน้าที่สำคัญ อย่างหนึ่งของวิทยาลัยชุมชน สภาพการให้บริการนักศึกษาของวิทยาลัย 11 แห่ง ใน 13 แห่ง ที่ ทำการศึกษายังมีมาตรฐานต่ำ บริการสุขภาพเป็นบริการหนึ่งที่ต้องการเป็นพิเศษและจัดได้น้อย

แลทเทอร์ (Lathore. 1972 : 971 - A) ได้ศึกษาเพื่อค้นหาระดับความสำคัญของ บริการต่าง ๆ ที่มหาวิทยาลัยนอร์ทโคโลราโด โดยศึกษานิสิตกลุ่มที่แต่งงานแล้ว ผลการศึกษา พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีปัญหาการเงินมากที่สุด บริการต่าง ๆ ที่นิสิตต้องการมากคือ การจัดกิจกรรม การเงิน และสุขภาพ ตามลำดับ บริการที่พิกัดต้องการน้อย

โรสเนอร์ (Rosner. 1975 : 595 - 597) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการ บริการสุขภาพในโรงเรียนในรัฐวิสคอนซิน (School Health Service Needs in Wisconsin) โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาการบริการสุขภาพที่โรงเรียนต้องการให้จัดขึ้น เพื่อจะนำไปใช้พัฒนาการ บริการสุขภาพในโรงเรียนให้ดีขึ้น การวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นผู้บริหาร พยาบาล และบุคลากรอื่นในโรงเรียน การอภิปรายกลุ่มระหว่างนักสาธารณสุข ผู้ปกครองและนักเรียน เกี่ยวกับบริการสุขภาพที่ต้องการ ผลการวิจัยปรากฏว่า บริการสุขภาพซึ่งเป็นที่ต้องการมาก ได้แก่ การบริการ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน การสอนสุขศึกษา การทำบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาล และการส่งต่อผู้ป่วย นอกจากนี้ผู้ปกครองนักเรียนยังต้องการให้มีพยาบาลประจำในโรงเรียนตลอดเวลา นักสาธารณสุขเห็นว่า การจัดบริการควรให้สอดคล้องกับปัญหาชุมชนพยาบาล เห็นว่า งาน วิชาการเป็นงานสำคัญในการบริการสุขภาพในโรงเรียน และปัญหาของการบริการสุขภาพ โดยทั่วไป คือ ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ และความร่วมมือจากผู้ปกครอง

โฮเวล และมาร์ติน (Howell and Martin. 1978 : 433 - 441) ได้ทำการ วิจัยเรื่องการประเมินผลรูปแบบของการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยมีจุดประสงค์เพื่อ

เปรียบเทียบความจำเป็นระหว่างนโยบายของรัฐเวอร์จิเนียกับนโยบายอื่น ๆ ของผู้บริการสุขภาพในโรงเรียน นโยบายของรัฐเวอร์จิเนีย ซึ่งแปรผลออกมาเป็นวัตถุประสงค์และเครื่องมือในโรงเรียน วิธีการวิจัยใช้แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 เกี่ยวกับนโยบายการจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน และตอนที่ 2 เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน แล้วส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ให้กับอาจารย์ใหญ่และครูสุศึกษาจากโรงเรียน 74 แห่ง ในรัฐเวอร์จิเนีย ผลการวิจัย พบว่า

1. ลักษณะสำคัญและโครงการของความเข้าใจโครงการสุขภาพในโรงเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพได้มาจากข้อเสนอของข้อมูลภายนอก
2. พยาบาลประจำโรงเรียนควรจะได้เรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพแก่บุคคลต่อไปนี้คือ ครูผู้บริหารโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มาร์ติน (Martin. 1978 : 3970 - A) ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินความต้องการบริการสุขภาพในเวอร์จิเนีย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินผลความต้องการของโครงการบริการสุขภาพในเวอร์จิเนีย ดำเนินการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามส่งไปยังบุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่า บริการสุขภาพในโรงเรียนมีประโยชน์มาก โรงเรียนต้องการพยาบาลและแพทย์ประจำและควรมีการเตรียมครูประจำชั้นในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ

โรบินสัน (Robinson. 1980 : 3791 - A) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้และการใช้ประโยชน์ของบริการนักศึกษา ของนักศึกษาที่มีความเป็นอยู่พื้นฐานทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักศึกษานิเทศศาสตร์ East Texas State จาก 27 สาขาวิชา นักศึกษาจำนวน 312 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่เรียนสาขาต่างกันในวิชาที่เรียน เพศ ภูมิภาค ชาติพันธุ์ และวัฒนธรรม มีความแตกต่างกันในการรับรู้และการใช้ประโยชน์ของบริการนักศึกษาโดยนักศึกษานิเทศศาสตร์มีการรับรู้และใช้ประโยชน์ของบริการนักศึกษาต่อนักศึกษาในสาขาศึกษาศาสตร์ และศิลปศาสตร์ ส่วนนักศึกษาเพศหนึ่งให้ความสำคัญและใช้บริการนักศึกษามากกว่านักศึกษาชาย และนักศึกษาที่ผิวดำให้ความสำคัญและใช้บริการนักศึกษามากกว่านักศึกษาที่ผิวขาว

ชิลตัน (Chilton. 1982 : 159 - 161) ทำการวิจัยเรื่องบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งจัดอย่างไม่เป็นทางการโดยแพทย์ โดยมีจุดประสงค์เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับ

นักเรียน อันจะส่งผลให้เกิดความเต็มใจในการใช้บริการที่โรงเรียนจัดให้มีขึ้น และเพื่อสำรวจ ปัญหาสุขภาพที่มีความสำคัญต่อนักเรียน ดำเนินการวิจัยโดยรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ซึ่งตอบแบบสอบถามความคิดเห็นหลังจากที่ได้สร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับนักเรียนเป็นเวลานานพอสมควร ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนมีความคุ้นเคยกับแพทย์มากขึ้น พอที่จะให้ความไว้วางใจและกล้าที่จะซักถามปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ และจากแบบสอบถามความคิดเห็นสรุปได้ว่า ปัญหาสุขภาพที่มีความสำคัญต่อนักเรียนมากที่สุดก็คือปัญหาในเรื่องยา และแอลกอฮอล์ รองลงไปได้แก่ ปัญหาในเรื่องเพศ และที่เป็นปัญหาน้อยที่สุด ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับผิวหนัง

ไฟเคนส์ไตน์ (Finkenstein. 1983 : 1703 - A) ได้ศึกษาบริการนักศึกษาต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก เพื่อพัฒนาและปรับปรุงบริการนักศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาผู้ใหญ่ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาผู้ใหญ่ใน The City University of New York เป็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการใช้บริการนักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาให้ความสนใจบริการต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง ได้แก่ บริการให้คำปรึกษาก่อนรับนิสิตเข้าเรียน กระบวนการรับนักศึกษา การปฐมนิเทศ การให้คำปรึกษา ด้านอาชีพ และส่วนตัว ทุนการศึกษา บริการสนเทศ กิจกรรมนักศึกษา ห้องสมุด บริการด้านอาหาร บริการนักศึกษาคาดค่า บริการพัฒนานักศึกษา บริการวิจัยและประเมินผล

เฟอลค์ และคิลคอยน์ (Falck and Kilcoyne. 1984 : 239 - 242) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคคลจัดโครงการขึ้นเองได้ และเพื่อให้บุคลากรทุกคนมีสุขภาพดี โดยฝึกอบรมผู้ดำเนินงานโครงการจำนวน 32 คน และให้ผู้ฝึกอบรมทั้งหมดไปจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนของตนเอง มีการประเมินผลทั้งโครงการฝึกอบรมและโครงการที่ดำเนินงานในโรงเรียน ผลคือผู้ที่เข้าอบรมมีความรู้ที่มั่นคง และการปฏิบัติทางสุขภาพดีกว่า ผู้ที่ไม่ได้ฝึกอบรม และบุคลากรสามารถจัดดำเนินงานโครงการในโรงเรียนได้ ทั้งนี้ โดยได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มผู้บริหารโรงเรียนเป็นอย่างดี

การวิจัยในประเทศไทย

ชั้น พัลลภ (2509 : 25) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การบริหารการศึกษาด้านสุขศึกษาในสถาบันฝึกหัดครู พบว่า การบริการสุขภาพที่จัดทำขึ้นเรียงลำดับดังนี้ ปฐมพยาบาลร้อยละ 85.00 จัดอาหารกลางวันร้อยละ 82.50 การป้องกันโรคร้อยละ 80.00 การบริการสุขภาพที่ทันท่วงทีหรือไม่ได้ทันท่วงที ได้แก่ การทดสอบสุขภาพจิต ร้อยละ 92.00 การตรวจหู ร้อยละ 90.00 การตรวจสายตา ร้อยละ 87.50

วันเพ็ญ อีรสวัสดิ์ (2512 : 22 - 32) ได้ศึกษาความคิดเห็นและความต้องการของนิสิตวิทยาลัยวิชาการศึกษา บางแสน เกี่ยวกับบริการแนะแนวของวิทยาลัย โดยศึกษากับนิสิต 540 คน ตัวแปรที่ศึกษาคือ เพศ และระดับชั้น ขอบข่ายที่ศึกษาคือ การปฐมนิเทศ ที่พักอาศัย บริการสุขภาพ กิจกรรมต่าง ๆ การให้คำปรึกษาทุนการศึกษาและการจัดงานให้ทำระหว่างเรียน ผลการศึกษาเกี่ยวกับบริการสุขภาพ พบว่า นิสิตชายและหญิงมีความเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพพหุนามัยของวิทยาลัยในปัจจุบันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนิสิตชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 พบว่า มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน

เฉลิมศักดิ์ สุภาพผล (2513 : 71 - 73) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดอาหารกลางวันที่วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร โดยศึกษากับอาจารย์ นิสิต และคนครัว จำนวน 218 คน จากการศึกษาพบว่า ในส่วนที่เป็นร้านอาหารเอกชนที่ได้รับอนุญาตให้เข้ามาขาย ควรกวดขันในเรื่องความสะอาด โรงครัว โรงอาหารควรได้รับการปรับปรุงโดยสร้างสิ่งป้องกันสัตว์ต่าง ๆ เข้ามาในโรงอาหารและโรงครัว รวมทั้งรักษาความสะอาดพื้น โต๊ะ และม้านั่ง

ฉัตร ทวีสุข (2515 : 87) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดโครงการสุขภาพของโรงเรียนในนครหลวงกรุงเทพมหานคร พบว่า ผลการวิจัยเฉพาะบริการสุขภาพ สรุปได้ดังนี้ แพทย์ พยาบาล มาตรวจสุขภาพในเกณฑ์น้อยเกินไป และไม่ดีเท่าที่ควร โรงเรียนไม่ได้จัดให้มีการตรวจสุขภาพในตอนเช้าเลย ร้อยละ 15.67 ไม่ได้ตรวจวัดสายตาร้อยละ 40.35 และไม่ได้ทดสอบการได้ยิน ร้อยละ 75.44

ศรัณย์ คำวิสุข (2517 : 82) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาสภาพการให้บริการนิสิตของวิทยาลัยการศึกษาปทุมวัน บางแสน และสงขลา พบว่า การบริการสุขภาพของวิทยาลัย

การศึกษาปฐมวัย และบางแสน มีอุปกรณ์เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อยู่ในเกณฑ์ดี ส่วนวิทยาลัยทางการศึกษาสงขลา ยังไม่จัดบริการสุขภาพ

พัชรา กาญจนารักษ์ (2521 : 29 - 39) ทำการวิจัยโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของนักเรียนในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี พบว่า ความรู้ ความเข้าใจของครูโรงเรียนในเขตเทศบาลโดยเฉลี่ย มีความเข้าใจงานสุขภาพอนามัยดีกว่าครูนอกเขตเทศบาล ทั้งนี้เพราะมีวุฒิสูงกว่าและเคยได้รับการอบรมโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน ด้านการปฏิบัติงานของครู พบว่า ครูนอกเขตเทศบาลปฏิบัติงานมากกว่าครูในเขตเทศบาล

ทศนีย์ วีระสมวงศ์ (2522 : 57 - 63) ได้ทำการศึกษา การบริการสุขภาพในโรงเรียนปทุมคงคา พบว่า ครูและนักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และเห็นว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีประโยชน์มาก แต่ครูขาดความรู้ในเรื่องการสังเกต และการตรวจสุขภาพทั่วไปของนักเรียน

พิงพิศ จักรปิง (2523 : 92 - 93) ได้ศึกษาสภาพการให้บริการนักศึกษาของวิทยาลัยครูเชียงราย เชียงใหม่ และลำปาง พบว่า การจัดบริการสุขภาพของวิทยาลัยครูเชียงใหม่ อยู่ในระดับกลาง ส่วนวิทยาลัยครูเชียงรายและลำปาง จัดอยู่ในเกณฑ์น้อย เช่น วิทยาลัยยังไม่มีจิตแพทย์ หรือนักจิตวิทยาช่วยเหลือนิสิต ไม่มีเงินสำรองสำหรับค่ารักษาพยาบาล นักศึกษาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพระหว่างที่กำลังศึกษาในวิทยาลัย ไม่มีบริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคเมื่อเกิดโรคระบาด เจ้าหน้าที่พยาบาลยังไม่พอ และบริการให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ยังจัดน้อย

วิลาศ จันทรัตน์ (2524 : 77 - 81) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ การบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนของครูใหญ่ โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสงขลา พบว่า โรงเรียนในเขตสุขาภิบาลและโรงเรียนนอกสุขาภิบาล ยังไม่สามารถจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาแห่งชาติที่กำหนดไว้

นิภา จัทรคามิ (2524 : 108 - 114) ได้ทำการวิจัยเรื่อง โครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านการบริการสุขภาพ มีการตรวจสุขภาพตอนเช้าโดยครูส่วนใหญ่ทุกวัน การตรวจสุขภาพโดยแพทย์โรงเรียนขนาดใหญ่ ได้รับการตรวจเหอมละครั้ง โรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็กส่วนใหญ่ ได้รับการตรวจปีละครั้ง

การตรวจสายตาและทดสอบการได้ยิน ส่วนใหญ่โรงเรียนทุกขนาดไม่เคยจัดเลย การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ส่วนใหญ่ทำเทอมละครั้ง โรงเรียนทั้ง 3 ขนาด ส่วนใหญ่มีบัตรตรวจสุขภาพ

เยาวลักษณ์ ศักโนภาส (2524 : 174 - 177) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การบริการนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคใต้ โดยศึกษาจากผู้บริหาร 123 คน และนิสิต 657 คน ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกวิทยาเขต และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา ผลจากการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ พบว่า มหาวิทยาลัยทุกวิทยาเขตทำได้เพียงมีพยาบาลประจำหน่วยพยาบาลในเวลาราชการ และปรากฏว่ามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ยังไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการบริการ วิทยาเขตหาดใหญ่ยังไม่มีที่ทำการของตนเอง ต้องย้ายที่ไปตลอดเวลาตามสภาพของห้องที่มหาวิทยาลัยจัดให้ในแต่ละระยะเวลา ส่วนวิทยาเขตปัตตานี ห้องพยาบาลตั้งอยู่ในภาควิชาพลศึกษา ทั้ง ๆ ที่ตั้งของภาควิชาอยู่ไกลจากแหล่งที่นักศึกษาใช้ในการกินอยู่และศึกษาเล่าเรียนตามปกติ สำหรับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตสงขลา นิสิตได้ให้ความสำคัญต่อหน่วยพยาบาลและการประสานงานกับโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน

นภา ตรัสโกศล (2524 : 96) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ปี 2523 พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดบริการสุขภาพดี แต่ยังมีการจัดบริการที่ต้องแก้ไข 4 ประการ คือ การจัดหาเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ที่จำเป็น การตรวจสุขภาพนักเรียน การทดสอบสายตา การตรวจสุขภาพปากและฟัน

สมคิด รัชชาลัย และนิตยา สวัสดิวงศ์ (2526 : 18) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การบริการอนามัยและสภาพแวดล้อมในโรงเรียน ของโรงเรียนระดับประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า การจัดบริการอนามัยโรงเรียน ระดับคุณภาพปานกลาง ถึงดี มีรายการที่ต้องแก้ไขปรับปรุง คือ การจัดเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล การจัดเตรียมเครื่องใช้สำหรับการปฐมพยาบาล การตรวจร่างกายนักเรียน การจัดให้มีการตรวจและป้องกันโรคฟัน การทำบันทึกสุขภาพนักเรียนเป็นรายบุคคล

มานิตย์ แก้วมทิพย์ (2526 : 103 - 108) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตการศึกษา 3 พบว่า การจัดบริการ

สุขภาพโรงเรียนส่วนใหญ่มีความพร้อมในเรื่องการสนับสนุนการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต การจัดอาหารกลางวัน การแนะแนวสุขภาพ การชั่งน้ำหนัก และการวัดส่วนสูง แต่เรื่องที่โรงเรียนยังขาดความพร้อม ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า โดยครูอาจารย์ บริการรักษาพยาบาลในโรงเรียน การวัดสายตา และการทดสอบการได้ยิน

ธีรวัฒน์ พูนศิลป์ (2527 : 122 - 131) ได้ศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในบริการวิชาการและกิจกรรมนันทนาการมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี โดยศึกษากับนักศึกษา 300 คน ตัวแปรที่ศึกษา คือ เพศ ระดับชั้นปี คณะ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ขอบข่ายที่ศึกษาเกี่ยวกับกิจการนักศึกษา คือ การแนะแนว บริการหอพัก บริการอาหาร บริการสุขภาพ บริการทุนการศึกษา และบริการกิจกรรมนักศึกษา ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพของนักศึกษาเพศชายและหญิง นักศึกษาต่างคณะ รวมทั้งระดับชั้นปีที่ต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กาญจนา บุญผืน (2527 : 151 - 154) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ สภาพ ปัญหา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่จัดได้ถูกสุขลักษณะ แต่เรื่องการตรวจสายตา และการทดสอบการได้ยินทำได้เฉพาะโรงเรียนขนาดใหญ่ และขนาดกลาง ส่วนโรงเรียนขนาดเล็กยังไม่เคยทำเลย

มาลี สร้อยสุวรรณ (2529 : 62 - 64) ได้ศึกษา การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูสหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ตามความคิดเห็นของนักศึกษา โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง 664 คน เครื่องมือที่ใช้ศึกษาเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ตัวแปรที่ศึกษา คือ ชั้นปี เพศ ภูมิภาค จากการศึกษพบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยการบริการสุขภาพของนักศึกษายู่ในระดับพอใช้
2. นักศึกษาต่างชั้นปีมีความคิดเห็นโดยส่วนรวมไม่ต่างกัน
3. นักศึกษาชายและหญิง มีความคิดเห็นต่อบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อบริการสุขภาพไม่ต่างกัน

เอมอร เสาวลักษณ์ (2529 : ง - จ) ได้ทำการวิจัย บทบาทของครูอนามัย โรงเรียนเกี่ยวกับ การดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพโรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมมีบทบาทในด้านการบริการสุขภาพอยู่ในระดับปฏิบัติมากแต่บทบาทด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะและบทบาทด้านการสอนสุขศึกษาในระดับปานกลาง ครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลและครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาททางด้านการบริการสุขภาพส่วนใหญ่แตกต่างกัน และมีบทบาทด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และด้านการสอนสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน

ศุลยา แสงสว่าง (2529 : 83 - 88) ศึกษา ความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับ สภาพปัจจุบันและความต้องการในด้านการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพลศึกษา โดยศึกษาจากกลุ่ม ตัวอย่าง 711 คน ตัวแปรที่ศึกษาคือ เพศ วิชาเอก ชั้นปี และรายได้ครอบครัว ผลจากการศึกษา พบว่า

1. ความต้องการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการประเมินสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
2. นักศึกษาเพศชายและหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและความต้องการในด้านการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. นักศึกษาวิชาเอกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีความต้องการไม่แตกต่างกัน
4. นักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันในการบริการสุขภาพไม่ต่างกัน แต่ความต้องการต่างกัน
5. รายได้ของครอบครัวต่างกันมีความคิดเห็นและความต้องการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ศิริพร พุทธรังสี (2530 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง สภาพและปัญหาการบริการสุขภาพในโรงพยาบาลโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดห้องพยาบาลในเกณฑ์ดี บุคลากรที่รับผิดชอบให้บริการ ไม่มีวุฒิทางการพยาบาล อุปกรณ์ประจำห้องพยาบาลขาดแคลน การจัดบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี ยกเว้นเรื่อง การทดสอบการได้ยินให้บริการน้อยเพราะขาดเครื่องมือ

ชบา อินทนะ (2533 : 76 - 77) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพ และความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 พบว่า ด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน อยู่ในระดับต้องแก้ไข ด้านการรักษายาบาลอยู่ในเกณฑ์ดี ด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้

จากการศึกษาผลงานวิจัยของ ดุษฎี ศุภวรรณกุล (2533 : 80) พบว่า ด้านการ บริการสุขภาพในโรงเรียน จากการสรุปผลการวิจัยจากงานวิจัย 10 เรื่อง งานบริการสุขภาพ ยังไม่ได้มาตรฐาน ทั้งนี้เนื่องจาก

1. ผู้บริหารไม่เข้าใจเกี่ยวกับงานด้านบริการสุขภาพ
2. ขาดบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการรับผิดชอบโดยตรง และบุคลากรที่มีอยู่จะต้อง รับผิดชอบงานอื่น ๆ อีกมากมาย
3. ในการบริหาร ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ การขาดงบประมาณที่สุขภาพ ขาดการ ตรวจสุขภาพโดยครูและแพทย์ การทดสอบสายตา การได้ยิน การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ขาด อุปกรณ์และยารักษาโรคที่ใช้ในห้องพยาบาล
4. สำหรับระดับวิทยาลัยครูและวิทยาลัยพลศึกษา พบว่า มีปัญหาในการ ป้องกันโรค และการป้องกันอุบัติเหตุมากที่สุด

กาญจนา ชำนาญกิจ (2535 : 72 - 79) ได้ศึกษาความคิดเห็นและความต้องการ ของนิสิตต่อการบริการสุขภาพในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร พบว่า ความคิดเห็น ของนิสิตต่อการบริการสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ ส่วนความต้องการการบริการสุขภาพอยู่ใน ระดับมาก นิสิตในคณะสังคมศาสตร์มีความคิดเห็นแตกต่างกับนิสิตคณะอื่น ๆ นิสิตชั้นปี 1 - 2 กับ นิสิตชั้นปี 3 - 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกัน นิสิตชายและนิสิตหญิงมีความ คิดเห็นไม่แตกต่างกัน ส่วนความต้องการการบริการสุขภาพพบว่า นิสิตที่ศึกษาในคณะต่างกันมี ความต้องการการบริการสุขภาพแตกต่างกัน นิสิตชั้นปี 1 - 2 กับชั้นปี 3 - 4 มีความต้องการ ไม่แตกต่างกัน และนิสิตชายกับนิสิตหญิงมีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษาวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศพอสรุปได้ว่า สถาบันอุดมศึกษาต่าง ๆ ได้จัดบริการนักศึกษาหลายประการ ตามความเหมาะสม ความจำเป็น และความต้องการของ

นักศึกษา สภาพการให้บริการด้านต่าง ๆ มีคุณภาพแตกต่างกัน บริการสุขภาพเป็นบริการหนึ่งที่มีความจำเป็นมากและอยู่ในความต้องการของนิสิตนักศึกษา แต่การจัดบริการสุขภาพส่วนใหญ่ยังมีความไม่เต็มและไม่ใช่ที่พอใจของนักศึกษา ยกเว้นมหาวิทยาลัยบางแห่งที่มีความพร้อม เช่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นต้น ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ การขาดบุคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพและงบประมาณที่จะสนับสนุนบริการด้านนี้ยังไม่เพียงพอ ทำให้การจัดบริการสุขภาพในแต่ละสถาบันแตกต่างกันและยังไม่สามารถจัดบริการได้ครบถ้วนตามมาตรฐานสากล สำหรับการศึกษาวิจัยในด้านการจัดบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยังไม่มีรายงานการวิจัยเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพโดยตรง จึงสมควรมีการค้นคว้าการบริการสุขภาพ เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการวางแผนจัดและปรับปรุงการให้บริการสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีต่อไป

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาลแต่ละวิทยาลัยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
2. นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
3. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีสูงและนักศึกษพยาบาลชั้นปีต่ำมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
4. นักศึกษาพยาบาลที่มีผู้อุปการะ รายได้สูง ปานกลางและต่ำ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
5. นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลางและต่ำ จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
6. นักศึกษาพยาบาลแต่ละวิทยาลัยมีความต้องการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
- X 7. นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน

8. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีสูงและนักศึกษาพยาบาลชั้นปีต่ำ มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
9. นักศึกษาพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติการะมีรายได้สูง ปานกลาง และต่ำ มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
10. นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ปานกลาง และต่ำ มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Descriptive Research)

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช 5 แห่ง จำนวน 2,181 คน

ตาราง 3 จำนวนกลุ่มประชากรนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษา จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร และชั้นปี

วิทยาลัยพยาบาลฯ	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต		หลักสูตรพยาบาลศาสตร				รวม
	ชั้นปี 1	ชั้นปี 2	ชั้นปี 1	ชั้นปี 2	ชั้นปี 3	ชั้นปี 4	
สุราษฎร์ธานี	100	76	80	75	46	75	452
นครศรีธรรมราช	101	102	96	52	50	47	448
สงขลา	99	101	75	73	78	65	491
ตรัง	93	68	68	53	55	55	382
นราธิวาส	99	100	60	49	50	50	408
รวม	482	447	379	302	279	292	2181

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 338 คน ได้มาโดยวิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ส่วนการประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างนั้นพิจารณาตามข้อเสนอของยามาเน่ (Yamane, 1969 : 886) โดยให้ความคลาดเคลื่อน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เมื่อจำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร และชั้นปี ปรากฏตามตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร และชั้นปี

วิทยาลัยพยาบาลฯ	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต		หลักสูตรพยาบาลศาสตร์				รวม
	ชั้นปี 1	ชั้นปี 2	ชั้นปี 1	ชั้นปี 2	ชั้นปี 3	ชั้นปี 4	
สุราษฎร์ธานี	16	12	13	11	7	11	70
นครศรีธรรมราช	16	16	14	8	8	7	69
สงขลา	15	16	11	11	13	10	76
ตรัง	13	10	10	8	9	9	59
นราธิวาส	15	16	9	8	8	8	64
รวม	75	70	57	46	45	45	338

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นและความต้องการของ นักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุพรรณบุรี ตามที่ผู้วิจัย สร้างขึ้นซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาล ที่ศึกษา หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ประกอบการและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริการสุขภาพและความต้องการการบริการ สุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุพรรณบุรี ตามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ มาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 75 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหา 4 ด้าน คือ ด้านการตรวจสุขภาพ จำนวน 17 ข้อ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น 22 ข้อ ด้านการป้องกัน โรคและอุบัติเหตุ 21 ข้อ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ 15 ข้อ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสารและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา
2. ศึกษารูปแบบคำถามของมาตรวัดแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale)
3. กำหนดประเด็นและหัวข้อในแต่ละเนื้อหาของการบริการสุขภาพให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน นำมาสร้างข้อความที่จะนำมาใช้เป็นสถานการณ์ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นและความ ต้องการแต่ละด้าน ซึ่งคำถามในแต่ละด้านจะอยู่ในข้อคำถามข้อเดียวกัน รวมทั้งหมด 75 ข้อ สถานการณ์นี้จะอยู่ในแบบสอบถามตอนที่ 2

4. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ก่อนนำไปใช้ดังนี้

- 4.1 ความชัดเจนในการสื่อความ โดยผู้เชี่ยวชาญพิจารณา
- 4.2 ความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน
- 4.3 หาค่าอำนาจจำแนก โดยเก็บข้อมูลจริง
- 4.4 หาค่าความเชื่อมั่น โดยเก็บข้อมูลจริง

5. ปรับปรุงแก้ไขข้อความตามผลการวิเคราะห์ตรวจสอบ

6. นำแบบสอบถามไปใช้จริง

เกณฑ์การให้คะแนน

1. เกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพใน
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัด มีค่าดังนี้

4 หมายถึง การบริการสุขภาพ ดีมาก

3 หมายถึง การบริการสุขภาพ ดี

2 หมายถึง การบริการสุขภาพ พอใช้

1 หมายถึง การบริการสุขภาพ ต่ำกว่าพอใช้

0 หมายถึง ไม่มีการบริการสุขภาพ

2. เกณฑ์การให้คะแนนด้านความต้องการต่อการบริการสุขภาพ มีค่าดังนี้

3 หมายถึง ความต้องการอยู่ในระดับ มาก

2 หมายถึง ความต้องการอยู่ในระดับ ปานกลาง

1 หมายถึง ความต้องการอยู่ในระดับ น้อย

0 หมายถึง ไม่มีความต้องการ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ก่อนที่จะนำเครื่องมือไปใช้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. หาความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นทั้งหมด 80 ข้อ
ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางสุขศึกษา จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์
(Face Validity) แต่ละรายข้อเพื่อดูความเที่ยงตรงตามลักษณะโครงสร้าง (Trait or
Construct Validity) รวมทั้งพิจารณาข้อความให้ชัดเจนเหมาะสม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

2. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองเพื่อตรวจสอบข้อบกพร่องของ
เครื่องมือ โดยเก็บข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าฯ จำนวน 100 คน

นำผลที่ได้มาหาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามแต่ละข้อจากการตรวจสอบค่าที (t-test) โดยโดยทดสอบนัยสำคัญของค่าคำถามแต่ละข้อ ข้อที่มีค่า t เท่ากับหรือมากกว่า 1.75 ขึ้นไปถือว่ามีความจำแนกสูงนำไปใช้ได้ จำนวน 75 ข้อ

3. หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามทั้ง 75 ข้อ มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีของครอนบาค (Cronbach) จากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.96

วิธีการในการรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตและนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อขออนุญาตนำส่งถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีทั้ง 5 แห่ง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแต่ละวิทยาลัย

2. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวและแบบสอบถามให้แต่ละวิทยาลัย รวมทั้งหมด 338 ฉบับ และกำหนดวัน เวลา จากอาจารย์ผู้สอนเพื่อขอรับแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง

3. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการกรอกข้อมูลอย่างสมบูรณ์ 336 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.41 ของแบบสอบถามทั้งหมด

วิธีจัดการกับข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามคืนมาแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามทุกฉบับ
2. แยกแบบสอบถามตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา
3. ตรวจหาให้คะแนนแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์ โดยให้คะแนนตามเกณฑ์ประมาณค่าของคำตอบเป็น 2 ด้าน คือ

3.1 ด้านความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ

ดีมาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
ดี	ให้คะแนน	3	คะแนน
พอใช้	ให้คะแนน	2	คะแนน
ต่ำกว่าพอใช้	ให้คะแนน	1	คะแนน
ไม่มีบริการ	ให้คะแนน	0	คะแนน

3.2 ด้านความต้องการต่อการบริการสุขภาพ

มาก	ให้คะแนน	3	คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	2	คะแนน
น้อย	ให้คะแนน	1	คะแนน
ไม่ต้องการ	ให้คะแนน	0	คะแนน

4. หาค่าสถิติพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) เพื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการบริการสุขภาพ และระดับความต้องการต่อการบริการสุขภาพในแต่ละด้าน โดยอาศัยเกณฑ์ประเมินค่าของความคิดเห็นและความต้องการใช้เกณฑ์ดังนี้

ในด้านความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.00	หมายความว่า	การบริการดีมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50	หมายความว่า	การบริการดี
ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50	หมายความว่า	การบริการพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50	หมายความว่า	การบริการต่ำกว่าพอใช้

ในด้านความต้องการต่อการบริการสุขภาพ

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.00	หมายความว่า	มีความต้องการมาก
ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50	หมายความว่า	มีความต้องการปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50	หมายความว่า	มีความต้องการน้อย

5. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษา และความต้องการของนักศึกษา เพื่อทดสอบสมมุติฐาน โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) เมื่อจำแนกตามวิทยาลัย

พยาบาล รายได้ผู้ปฏิบัติการ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทดสอบค่าที (t-test) เมื่อจำแนกตามระดับชั้นปี และหลักสูตร

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (Ferguson. 1981 : 49)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.2 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร

(Ferguson. 1981 : 68)

$$S = \sqrt{\frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ตรวจสอบเครื่องมือ

2.1 การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach. 1970 :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

เมื่อ α แทน ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

s_i^2 แทน ผลรวมของความแปรปรวนของแบบสอบถามแต่ละข้อ

s_t^2 แทน ความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

k แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม

(2.2) การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) เป็นรายข้อโดยการทดสอบค่าที (t-test) เทคนิค 25 เปอร์เซนต์ของเอ็ดเวิร์ด (Edward. 1957 : 152)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{s_H^2}{n_H} + \frac{s_L^2}{n_L}}}$$

เมื่อ $\bar{X}_H$ แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มได้คะแนนสูง

$\bar{X}_L$ แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มได้คะแนนต่ำ

s_H^2 แทน ความแปรปรวนของกลุ่มได้คะแนนสูง

s_L^2 แทน ความแปรปรวนของกลุ่มได้คะแนนต่ำ

n_H แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามของกลุ่มสูง

n_L แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามของกลุ่มต่ำ

3. สถิติทดสอบสมมุติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความคิดเห็นและความต้องการตามค่าแปรระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยใช้ทดสอบค่าที (t-test) เมื่อจำแนกตามกลุ่มชั้นปีที่ศึกษา และหลักสูตร (ชูศรี วงศ์วิริยะ. 2534 : 180; อ้างอิงมาจาก Kohout. 1974 : 347)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

$$\text{โดย } df = \frac{\left[\frac{s_1^2}{n_1} \right]^2 + \left[\frac{s_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[\frac{s_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[\frac{s_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงที (t-distribution)

$\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

s_1^2, s_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

df แทน ค่าชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

n_1, n_2 แทน จำนวนข้อมูลในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความคิดเห็นและความต้องการตาม

ตัวแปร โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One - way Analysis of Variance)

เมื่อจำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล รายได้ ผู้ประกอบการ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ที่เป็นอิสระ
จากกันโดยทดสอบค่าเอฟ (F-test) จากสูตร (Winer. 1971 : 185 - 196)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงเอฟ (F-distribution)

MS_b แทน Mean-Square ระหว่างกลุ่ม

MS_w แทน Mean-Square ภายในกลุ่ม

3.3 ถ้าการวิเคราะห์ความแปรปรวนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีของนิวแมน - คูลส์ (Newman - Keul's Method) จากสูตร (Winer. 1971 : 210 - 218)

$$W_r = q \cdot \sqrt{\frac{MS_w}{n}}$$

เมื่อ W_r แทน ค่าวิกฤตแบบนิวแมนคูลส์

q แทน ค่าสถิติคว (q - Statistic จากตาราง)

MS_w แทน Mean - Square ภายในกลุ่ม

n แทน จำนวนคะแนนเฉลี่ยในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S	แทน	ค่าเบี่ยงมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
S^2	แทน	ความแปรปรวน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
SS	แทน	Sum of Square
MS	แทน	Mean of Square
df	แทน	Degree of Freedom
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์สถานภาพโดยทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล โดยแจกแจงความคิดเป็นร้อยละและเสนอตาราง

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์แบบสอบถามความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยมีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

2.1 หาค่าสถิติพื้นฐานเพื่อประเมินระดับของความคิดเห็น และความ
ต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
คะแนนความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

2.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของคะแนน
ความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร
ระดับชั้นปี รายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของคะแนน
ความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม วิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร
ระดับชั้นปี รายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ส่วนที่ 3 สรุปข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความคิดเห็นและความต้องการการบริการ
สุขภาพของนักศึกษาพยาบาลแบบปลายเปิด (Open - ended) ของแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่างปรากฏผลการวิเคราะห์
ตามตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ปกครอง และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	n = 336		ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	n = 336	
	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
วิทยาลัยพยาบาล			ระดับชั้นปี		
1. สุราษฎร์ธานี	69	20.50	1. ปี 1 - 2	247	73.50
2. นครศรีธรรมราช	70	20.80	2. ปี 3 - 4	89	26.50
3. สงขลา	74	22.00			
4. นราธิวาส	64	19.00			
5. ตรัง	59	17.60			
หลักสูตร			ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
1. พยาบาลศาสตร์	196	58.30	1. 3.01 - 4.00	64	19.00
2. พยาบาลศาสตร์(ระดับต้น)	140	41.70	2. 2.50 - 3.00	187	55.70
			3. 2.00 - 2.49	85	25.30
รายได้ของผู้ปกครอง					
1. มากกว่า 40,000 บาท/ปี	74	22.00			
2. 20,001-40,000 บาท/ปี	140	41.70			
3. ต่ำกว่า 20,000 บาท/ปี	122	36.30			

จากตาราง 5 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขามมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.00 นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตรังน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.60 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 58.30 หลักสูตร

พยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) คิดเป็นร้อยละ 41.70 นักศึกษาระดับชั้นปีที่ 1 - 2 คิดเป็นร้อยละ 73.50 นักศึกษาระดับชั้นปีที่ 3 - 4 คิดเป็นร้อยละ 26.50 รายได้ของผู้ประกอบการมากกว่า 20,001 - 40,000 บาท/ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.70 รายได้ของผู้ประกอบการมากกว่า 40,000 บาท/ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.00 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.50 - 3.00 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.70 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.01 - 4.00 น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.00

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพ

2.1 ระดับความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล
ปรากฏผลดังนี้

2.1.1 ระดับความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเป็น
รายด้าน จำแนกตาม วิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ผู้ประกอบการและผลสัมฤทธิ์ทาง
การเรียนปรากฏผลตามตาราง 6 - 8

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษา
พยาบาล จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล

	การตรวจ		การรักษา		การป้องกัน		การส่งเสริม		
การบริการสุขภาพ	สุขภาพ		พยาบาล		โรค		สุขภาพ		n
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	
สุราษฎร์ธานี	28.39	16.03	49.75	11.40	46.49	12.93	27.40	8.92	69
นครศรีธรรมราช	24.74	12.62	46.58	9.68	45.04	10.42	28.97	8.16	70
สงขลา	25.85	15.96	41.71	16.60	41.89	13.68	27.41	9.64	74
นราธิวาส	23.54	12.92	45.39	12.99	44.48	13.10	27.21	8.66	64
ตรัง	27.08	18.17	47.61	15.02	46.69	13.86	33.81	9.12	59
รวมแต่ละด้าน	25.92	15.23	46.12	13.57	44.83	12.88	28.8	29.19	336

จากตาราง 6 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี วิทยาลัย
พยาบาลสงขลา และวิทยาลัยพยาบาลตรัง มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับ
พอใช้ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราชมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพด้าน
การตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามหลักสูตรและระดับชั้นปี

	การตรวจ		การรักษา		การป้องกัน		การส่งเสริม		
การบริการสุขภาพ	สุขภาพ		พยาบาล		โรค		สุขภาพ		n
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
หลักสูตร									
พยาบาลศาสตร์	43.30	6.93	58.72	7.69	56.16	7.54	40.89	4.59	196
พยาบาลศาสตร์	42.50	7.55	57.66	8.52	55.65	8.10	40.42	5.44	140
(ระดับต้น)									
ระดับชั้นปี									
ปี 1 - 2	26.12	7.35	46.88	12.76	45.11	12.71	28.80	9.01	247
ปี 3 - 4	25.33	6.73	43.97	15.47	44.03	13.37	28.88	9.69	89

จากตาราง 7 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ และด้านอื่นอยู่ในระดับดี นักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปี 3 - 4 มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ ส่วนด้านอื่นอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปี 1 - 2 มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามรายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

	การตรวจ		การรักษา		การป้องกัน		การส่งเสริม		
การบริการสุขภาพ	สุขภาพ		พยาบาล		โรค		สุขภาพ		n
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
รายได้ของผู้อุปการะ									
มากกว่า 40,000 บ/ปี	25.04	15.96	44.31	13.60	43.52	13.35	27.48	9.24	74
20,001-40,000 บ/ปี	26.62	14.78	46.79	14.02	45.39	12.89	29.39	9.24	140
ต่ำกว่า 20,000 บ/ปี	26.02	14.95	47.81	12.42	45.91	12.01	29.95	8.84	122
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน									
3.01 - 4.00	27.25	13.89	46.17	13.18	44.98	13.08	29.80	8.33	64
2.50 - 3.00	25.94	15.94	46.47	13.27	45.11	12.54	28.86	9.21	187
2.00 - 2.49	24.07	14.81	44.98	15.02	43.79	13.68	27.42	10.11	85

จากตาราง 8 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่ผู้อุปการะมีรายได้สูง มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ แต่ในด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่ผู้อุปการะมีรายได้ปานกลางและต่ำมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สูงและปานกลาง มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ แต่นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ ส่วนการบริการสุขภาพด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับพอใช้

2.1.2 ระดับความต้องการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล
จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ปกครองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
ปรากฏผลตามตาราง 9 - 11

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษา
พยาบาล จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล

การบริการสุขภาพ	การตรวจ		การรักษา		การป้องกัน		การส่งเสริม		n
	สุขภาพ		พยาบาล		โรค		สุขภาพ		
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	
สุราษฎร์ธานี	44.26	6.71	59.97	7.46	57.23	7.40	42.01	4.20	69
นครศรีธรรมราช	39.26	7.16	54.64	8.21	52.80	7.98	38.57	4.86	70
สงขลา	42.90	6.17	58.02	7.95	55.82	7.68	40.63	4.78	74
นราธิวาส	43.78	7.07	58.39	7.64	56.23	6.80	41.26	4.48	64
ตรัง	44.55	8.04	60.84	7.73	58.05	8.11	41.15	5.89	59
รวมแต่ละด้าน	42.90	77.20	58.29	8.05	55.93	7.78	40.70	4.96	336

จากตาราง 9 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี วิทยาลัย
พยาบาลสงขลา วิทยาลัยพยาบาลนราธิวาส และวิทยาลัยพยาบาลตรัง มีความต้องการการ
บริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก วิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช มีความต้องการการ
บริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับมาก

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามหลักสูตรและระดับชั้นปี

	การตรวจ		การรักษา		การป้องกัน		การส่งเสริม		
การบริการสุขภาพ	สุขภาพ		พยาบาล		โรค		พยาบาล		n
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	
หลักสูตร									
พยาบาลศาสตร์	43.30	6.93	58.72	7.69	56.16	7.54	40.89	4.59	196
พยาบาลศาสตร์	42.50	7.55	57.66	8.52	55.65	8.10	40.42	5.44	140
(ระดับต้น)									
ระดับชั้นปี									
ปี 1 - 2	42.68	7.35	57.90	8.22	55.83	7.90	40.63	5.05	247
ปี 3 - 4	43.75	6.73	59.33	7.50	56.29	7.44	40.86	4.72	89

จากตาราง 10 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) มีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก นักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปี 1 - 2 และระดับชั้นปี 3 - 4 มีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามรายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

	การตรวจ		การรักษา		การป้องกัน		การส่งเสริม		
การบริการสุขภาพ	สุขภาพ		พยาบาล		โรค		สุขภาพ		n
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	
รายได้ของผู้อุปการะ									
มากกว่า 40,000 บ/ปี	42.68	7.29	57.88	8.31	55.81	7.44	40.77	4.82	74
20,001-40,000 บ/ปี	42.58	7.30	58.49	7.97	55.63	8.45	40.49	5.19	140
ต่ำกว่า 20,000 บ/ปี	44.17	6.80	58.55	7.84	56.78	6.95	40.95	4.78	122
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน									
3.01 - 4.00	41.50	7.75	57.22	8.88	54.72	8.06	39.44	5.66	64
2.50 - 3.00	43.21	7.11	58.59	7.82	56.10	8.07	41.0	4.77	187
2.00 - 2.49	44.20	6.42	58.78	7.55	57.12	6.23	41.32	4.24	85

จากตาราง 11 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่ผู้อุปการะมีรายได้ต่างกันมีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีความต้องการการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการบริการสุขภาพด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับมาก นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปานกลาง และ ต่ำ มีความต้องการการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

2.1.3 ระดับความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยรวม จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ปกครอง และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปรากฏผลตามตาราง 12 - 14

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยรวม จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล

การบริการสุขภาพ	n	ความคิดเห็น		ระดับการ	ความต้องการ		ระดับการ
				ประเมิน			ประเมิน
		$\bar{X}$	S		$\bar{X}$	S	
สุราษฎร์ธานี	69	152.04	41.31	พอใช้	203.47	22.73	มาก
นครศรีธรรมราช	70	145.34	32.65	พอใช้	185.70	24.41	ปานกลาง
สงขลา	74	136.87	48.59	พอใช้	197.39	22.37	มาก
นราธิวาส	64	140.64	40.04	พอใช้	199.67	22.16	มาก
ตรัง	59	155.20	48.50	พอใช้	204.61	26.85	มาก
รวม		145.71	42.91	พอใช้	213.14	26.58	มาก

จากตาราง 12 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี วิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช วิทยาลัยพยาบาลสงขลา วิทยาลัยพยาบาลนราธิวาส และนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตรัง มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี วิทยาลัยพยาบาลสงขลา วิทยาลัยพยาบาลนราธิวาส วิทยาลัยพยาบาลตรัง มีความต้องการการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ส่วนนักศึกษาวิทยาลัย

พยาบาลนครศรีธรรมราช มีความต้องการในระดับปานกลาง โดยรวมนักศึกษาพยาบาลทั้ง 5 วิทยาลัย มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนความต้องการอยู่ในระดับมาก

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม จำแนกตามหลักสูตรและระดับชั้นปี

การบริการสุขภาพ	n	ความคิดเห็น		ระดับการ	ความต้องการ		ระดับการ
				ประเมิน			ประเมิน
		$\bar{X}$	S		$\bar{X}$	S	
หลักสูตร							
พยาบาลศาสตร์	196	139.90	43.84	พอใช้	146.93	41.35	มาก
พยาบาลศาสตร์	140	153.78	41.05	พอใช้	142.23	46.82	มาก
(ระดับต้น)							
ระดับชั้นปี							
ชั้นปี 1 - 2	247	199.09	23.47	พอใช้	197.06	25.11	มาก
ชั้นปี 3 - 4	89	196.25	25.85	พอใช้	200.24	22.67	มาก

จากตาราง 13 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปี 1 - 2 และระดับชั้นปี 3 - 4 มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) มีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก นักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปี 1 - 2 และระดับชั้นปี 3 - 4 มีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพ
ของนักศึกษาพยาบาล โดยรวม จำแนกตามรายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

การบริการสุขภาพ	n	ความคิดเห็น		ระดับการประเมิน	ความต้องการ		ระดับการประเมิน
		_____			_____		
		$\bar{X}$	S		$\bar{X}$	S	
รายได้ของผู้อุปการะ							
มากกว่า 40,001 บาท/ปี	74	140.36	43.90	พอใช้	197.15	24.35	มาก
20,001-40,000 บาท/ปี	140	148.20	43.41	พอใช้	197.20	25.80	มาก
ต่ำกว่า 20,000 บาท/ปี	122	149.71	39.56	พอใช้	200.47	22.22	มาก
ผลสัมฤทธิ์ทางเรียน							
3.01 - 4.00	64	148.22	40.96	พอใช้	192.90	26.94	มาก
2.50 - 3.00	187	146.39	42.58	พอใช้	198.97	24.38	มาก
2.00 - 2.49	85	140.28	46.13	พอใช้	201.43	20.44	มาก

จากตาราง 14 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่ผู้อุปการะมีรายได้ต่างกันและนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนความต้องการการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

2.2 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้อุปการะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปรากฏตามตาราง 15 - 20

ตาราง 15 การเปรียบเทียบความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม
วิทยาลัยพยาบาล

การบริการสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
การตรวจสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	959.22	4	239.80	.3896
	ภายในกลุ่ม	76763.60	331	231.91	
	รวม	77722.82	335		
การรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2526.36	4	631.59	.0077*
	ภายในกลุ่ม	59178.10	331	178.78	
	รวม	61704.46	335		
การป้องกันโรค	ระหว่างกลุ่ม	1045.58	4	261.39	.1773
	ภายในกลุ่ม	54513.74	331	164.69	
	รวม	55559.32	335		
การส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	920.15	4	480.03	.0001*
	ภายในกลุ่ม	26366.48	331	79.65	
	รวม	28286.63	335		
รวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	15510.76	4	3877.74	.0755
	ภายในกลุ่ม	599486.80	331	1811.13	
	รวม	614997.76	335		

* $p < 0.5$

จากตาราง 15 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลต่างกัน มีความคิดเห็น การบริการสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ความคิดเห็นการบริการสุขภาพด้านการรักษาพยาบาล เบื้องต้นและด้านการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 จึงทำการตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparision) แบบ วิธีของ นิวแมนคูลล์ (Newman Keul's Method) ปรากฏตามตาราง 16

ตาราง 16 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพระหว่าง วิทยาลัยพยาบาลต่างกัน

การรักษายาบาล	สวราชภัฏวชิรญาณ					ตวัน
	ค่าเฉลี่ย	49.75	46.58	41.71	45.39	47.61
สวราชภัฏวชิรญาณ	49.75	-	.080	.001*	.042*	.372
นครศรีธรรมราช	46.58		-	.033*	.550	.653
สงขลา	41.71			-	.148	.034*
นราธิวาส	45.39				-	.385
ตวัน	47.61					-
การส่งเสริมสุขภาพ	สวราชภัฏวชิรญาณ					ตวัน
	ค่าเฉลี่ย	27.21	28.97	27.41	27.21	33.81
สวราชภัฏวชิรญาณ	27.21	-	.000*	.069	.323	.350
นครศรีธรรมราช	28.97		-	.011*	.001*	.008*
สงขลา	27.41			-	.426	.586
นราธิวาส	27.21				-	.905
ตวัน	33.81					-

จากตาราง 16 แสดงว่า ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลว่า ด้านการรักษายาบาลของวิทยาลัยพยาบาลฯสุราษฎร์ธานี ดีกว่าวิทยาลัยพยาบาลฯนราธิวาส วิทยาลัยพยาบาลฯตรัง วิทยาลัยพยาบาลฯนครศรีธรรมราช วิทยาลัยพยาบาลฯนราธิวาส วิทยาลัยพยาบาลฯสงขลา ส่วนความคิดเห็นด้านการส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลฯตรัง ดีกว่าวิทยาลัยพยาบาลฯนครศรีธรรมราช วิทยาลัยพยาบาลฯสงขลา วิทยาลัยพยาบาลฯนราธิวาส และวิทยาลัยพยาบาลฯสุราษฎร์ธานี ตามลำดับ

ตาราง 17 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามหลักสูตร

การบริการสุขภาพ	พยาบาลศาสตร์		พยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น)		t
	(n = 196)		(n = 140)		
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
ด้านการตรวจสุขภาพ	24.19	15.13	28.33	15.09	-2.48*
ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	44.28	14.15	48.68	12.30	-3.04*
ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ	43.35	13.16	46.90	12.21	-2.54*
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	28.08	9.28	29.86	8.98	-1.77
โดยรวม	139.90	43.26	53.78	40.05	-2.99*

* p < 0.5

จากตาราง 17 แสดงว่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนด้านการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความแตกต่างกัน

ตาราง 18 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปี

การบริการสุขภาพ	ชั้นปี 1 - 2 (n = 247)		ชั้นปี 3 - 4 (n = 89)		t
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
ด้านการตรวจสุขภาพ	26.12	14.93	25.33	16.10	.41
ด้านการรักษาพยาบาล	46.88	12.76	43.97	15.47	1.59
ด้านการป้องกันโรค	45.11	12.71	44.03	13.37	.66
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	28.80	9.02	28.88	9.69	-.07
โดยรวม	146.93	41.35	142.23	46.82	.84

จากตาราง 18 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปีต่างกันมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 19 การเปรียบเทียบความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม รายได้ของผู้อุปการะ

การบริการสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
การตรวจสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	165.40	2	82.70	.7014
	ภายในกลุ่ม	77557.42	333	232.90	
	รวม	77722.82	335		
การรักษายาบาล	ระหว่างกลุ่ม	673.96	2	336.98	.1606
	ภายในกลุ่ม	61030.50	333	183.27	
	รวม	61704.46	335		
การป้องกันโรค	ระหว่างกลุ่ม	339.99	2	169.99	.3599
	ภายในกลุ่ม	55219.33	333	165.82	
	รวม	55559.32	335		
การส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	359.90	2	179.95	.1186
	ภายในกลุ่ม	27926.73	333	83.86	
	รวม	28286.63	335		
โดยรวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	5551.64	2	2775.82	.2209
	ภายในกลุ่ม	609446.16	333	1830.16	
	รวม	614997.80	335		

จากตาราง 19 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีรายได้ของผู้อุปการะต่างกันมีความคิดเห็น การบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 20 การเปรียบเทียบความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

การบริการสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
การตรวจสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	369.56	2	184.78	.4522
	ภายในกลุ่ม	77353.26	333	232.29	
	รวม	77722.82	335		
การรักษายาบาล	ระหว่างกลุ่ม	106.49	2	53.24	.7501
	ภายในกลุ่ม	61597.97	333	184.97	
	รวม	61704.46	335		
การป้องกันโรค	ระหว่างกลุ่ม	85.34	2	42.67	.7742
	ภายในกลุ่ม	55473.98	333	166.58	
	รวม	55559.32	335		
การส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	207.04	2	103.52	.2943
	ภายในกลุ่ม	28079.59	333	84.32	
	รวม	28286.63	335		
โดยรวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	2509.61	2	1254.80	.5062
	ภายในกลุ่ม	2612488.19	333	1839.30	
	รวม	2614997.77	335		

จากตาราง 20 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.3 การวิเคราะห์ค่าคะแนนความต้องการเพื่อเปรียบเทียบความต้องการของ นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ประกอบการและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปรากฏตามตาราง 21 - 27

ตาราง 21 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม วิทยาลัยพยาบาล

การบริการสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
การตรวจสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	1061.49	4	265.37	.0003*
	ภายในกลุ่ม	6306.20	331	49.26	
	รวม	7367.69	335		
การรักษายาบาล	ระหว่างกลุ่ม	1517.75	4	379.43	.0001*
	ภายในกลุ่ม	20210.82	331	61.05	
	รวม	21728.57	335		
การป้องกันโรค	ระหว่างกลุ่ม	1074.70	4	286.67	.0012*
	ภายในกลุ่ม	19178.23	331	57.94	
	รวม	20252.93	335		
การส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	469.25	4	117.31	.0006*
	ภายในกลุ่ม	7787.38	331	23.52	
	รวม	8256.63	335		
รวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	153357.95	4	3839.48	.0000*
	ภายในกลุ่ม	184953.99	331	56.46	
	รวม	199411.94	335		

* p < .05

จากตาราง 21 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลมีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ :05 จึงทำการตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparision) แบบวิธีของ นิวแมน คูลล์ (Newman Keul's Method) ปรากฏตามตาราง 22

ตาราง 22 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพระหว่างวิทยาลัยพยาบาลต่างกัน

การตรวจสุขภาพ		สุราษฎร์ธานี	นครศรีธรรมราช	สงขลา	นราธิวาส	ตรัง
	ค่าเฉลี่ย	44.26	39.68	42.90	43.78	44.55
สุราษฎร์ธานี	44.26	-	.000 [*]	.212	.690	.822
นครศรีธรรมราช	39.68		-	.005 [*]	.001 [*]	.000 [*]
สงขลา	42.90			-	.443	.195
นราธิวาส	43.78				-	.572
ตรัง	44.55					-
การรักษายาบาล		สุราษฎร์ธานี	นครศรีธรรมราช	สงขลา	นราธิวาส	ตรัง
	ค่าเฉลี่ย	59.97	54.64	58.02	58.39	60.84
สุราษฎร์ธานี	59.97	-	.000 [*]	.134	.230	.517
นครศรีธรรมราช	54.64		-	.013 [*]	.007 [*]	.000 [*]
สงขลา	58.02			-	.785	.041 [*]
นราธิวาส	58.39				-	.079
ตรัง	60.84					-

ตาราง 22 (ต่อ)

การป้องกันโรค	สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช สงขลา นราธิวาส ตรัง					
	ค่าเฉลี่ย	57.23	52.80	55.82	56.23	58.05
สุราษฎร์ธานี	57.23	-	.001*	.266	.420	.555
นครศรีธรรมราช	52.80		-	.022*	.008*	.000*
สงขลา	55.82			-	.740	.111
นราธิวาส	56.23				-	.572
ตรัง	58.05					-
การส่งเสริมสุขภาพ	สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช สงขลา นราธิวาส ตรัง					
	ค่าเฉลี่ย	2.01	38.57	40.63	41.26	41.15
สุราษฎร์ธานี	42.01	-	.000*	.069	.323	.350
นครศรีธรรมราช	38.57		-	.011*	.001*	.008*
สงขลา	40.63			-	.426	.586
นราธิวาส	41.26				-	.905
ตรัง	41.15					-
การบริการสุขภาพ โดยรวม	สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช สงขลา นราธิวาส ตรัง					
	ค่าเฉลี่ย	203.47	185.70	197.39	199.26	204.61
สุราษฎร์ธานี	203.47	-	.000*	.109	.330	.799
นครศรีธรรมราช	185.70		-	.003*	.001*	.000*
สงขลา	197.39			-	.550	.100
นราธิวาส	199.26				-	.271
ตรัง	204.61					-

*p > .05

จากตาราง 22 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช มีความต้องการการบริการสุขภาพโดยรวมทั้ง 4 ด้าน น้อยกว่าวิทยาลัยพยาบาลสงขลา วิทยาลัยพยาบาลฯ นราธิวาส วิทยาลัยพยาบาลฯ สุราษฎร์ธานี และวิทยาลัยพยาบาลฯ ตรัง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เมื่อพิจารณารายได้ พบว่า ด้านการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช มีความต้องการน้อยกว่าวิทยาลัยพยาบาลสงขลา วิทยาลัยพยาบาลฯ ตรัง วิทยาลัยพยาบาลฯ นราธิวาสและวิทยาลัยพยาบาลฯ สุราษฎร์ธานี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนอีก 3 ด้าน นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช มีความต้องการน้อยกว่าวิทยาลัยพยาบาลสงขลา วิทยาลัยพยาบาลฯ นราธิวาส วิทยาลัยพยาบาลฯ สุราษฎร์ธานี และวิทยาลัยพยาบาลฯ ตรัง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตาราง 23 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามหลักสูตร

การบริการสุขภาพ	พยาบาลศาสตร์		พยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น)		t
	(n = 196)		(n = 140)		
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
ด้านการตรวจสุขภาพ	43.30	6.93	42.50	7.55	1.98
ด้านการรักษาพยาบาล	58.72	7.69	57.66	8.52	1.18
ด้านการป้องกันโรค	56.13	7.54	55.65	8.10	.59
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	40.89	4.59	40.42	5.44	.82
โดยรวมทั้ง 4 ด้าน	198.95	23.46	169.25	25.85	1.03

จากตาราง 23 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรต่างกันมีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 24 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษา
พยาบาลจำแนกตามระดับชั้นปี

การบริการสุขภาพ	ชั้นปี 1 - 2		ชั้นปี 3 - 4		t
	(n = 247)		(n = 89)		
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
ด้านการตรวจสุขภาพ	42.68	7.35	43.75	6.73	-1.25
ด้านการรักษาพยาบาล	57.90	8.22	59.33	7.50	-1.50
ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ	55.83	7.90	56.29	7.43	-.49
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	40.63	5.05	40.86	4.72	-.38
โดยรวมทั้ง 4 ด้าน	197.06	25.11	200.24	22.68	-1.10

จากตาราง 24 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปีต่างกันมีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 25 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม รายได้ของผู้อุปการะ

การบริการสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
การตรวจสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	138.48	2	69.24	.2637
	ภายในกลุ่ม	17229.22	333	51.73	
	รวม	17367.70	335		
การรักษายาบาล	ระหว่างกลุ่ม	30.90	2	15.45	.7890
	ภายในกลุ่ม	2169.67	333	65.15	
	รวม	2170.57	335		
การป้องกันโรค	ระหว่างกลุ่ม	56.96	2	28.48	.6258
	ภายในกลุ่ม	20146.45	333	60.68	
	รวม	20203.41	335		
การส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	11.74	2	5.87	.7890
	ภายในกลุ่ม	8244.89	333	24.75	
	รวม	8255.63	335		
โดยรวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	498.29	2	249.14	.6614
	ภายในกลุ่ม	199813.66	333	601.84	
	รวม	200311.96	335		

จากตาราง 25 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่ผู้อุปการะมีรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 26 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

การบริการสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
การตรวจสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	290.65	2	145.32	.0602
	ภายในกลุ่ม	17077.05	333	51.28	
	รวม	17367.70	335		
การรักษายาบาล	ระหว่างกลุ่ม	129.96	2	64.98	.3683
	ภายในกลุ่ม	21598.61	333	64.86	
	รวม	21728.57	335		
การป้องกันโรค	ระหว่างกลุ่ม	217.55	2	108.77	.1658
	ภายในกลุ่ม	19985.86	333	60.19	
	รวม	20203.41	335		
การส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	182.05	2	91.02	.0244*
	ภายในกลุ่ม	8074.58	333	24.24	
	รวม	8256.63	335		
โดยรวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3081.12	2	1540.56	.0763
	ภายในกลุ่ม	197230.83	333	594.06	
	รวม	200311.95	335		

* $p < 0.5$

จากตาราง 26 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาว่าความต้องการการบริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 จึงทำการตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparision) แบบวิธีของนิวแมน คูลล์ (Newman Keul's Method) ปรากฏตามตาราง 27

ตาราง 27 การเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน

การส่งเสริมสุขภาพ	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
	การเรียนต่ำ	การเรียนปานกลาง	การเรียนสูง
	ค่าเฉลี่ย 39.44	41.05	41.32
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ	39.44	-	0.025*
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง	41.05	-	.666
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง	41.32		-

จากตาราง 27 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และปานกลาง มีความต้องการการบริการสุขภาพมากกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล ขยายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายศึกษาในค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ ภาควิชาได้
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ ภาควิชาได้ จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ปกครองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
3. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ ภาควิชาได้ จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ปกครองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ ภาควิชาได้ จำนวน 2,181 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามข้อเสนอของยามาเน่ (Yamane. 1969 : 886) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพ สร้างขึ้นโดยการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือแบ่งเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ทั้งด้านความคิดเห็นและความต้องการต่อการบริการสุขภาพ

ตอนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS) เพื่อคำนวณค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามตัวแปรที่ต้องการศึกษาและแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ
2. หาค่าสถิติพื้นฐานคือ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น และความ ต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เมื่อได้ผลค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้วจึงนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้
3. เปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพ จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ปกครองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และทดสอบค่าเอฟ (F-test) หากผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของนิวแมน-คูลล์
4. เปรียบเทียบความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพ จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล หลักสูตร ระดับชั้นปี รายได้ของผู้ปกครองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และทดสอบค่าเอฟ (F-test) หากผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของนิวแมน-คูลล์

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาปรากฏดังต่อไปนี้

1. ระดับความคิดเห็นและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล
 - 1.1 ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี สงขลา และตรัง ต่อการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลฯ นครศรีธรรมราช มีความคิดเห็นด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ ส่วนด้านการรักษา

พยาบาล ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลนราธิวาส มีความคิดเห็นด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ ส่วนความคิดเห็นด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้

1.2 ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มีความคิดเห็นทุกด้านอยู่ในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพ ด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ และด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับดี

1.3 ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปี 3 - 4 ด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ ส่วนอีก 3 ด้านอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปี 1 - 2 มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้

1.4 ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพของ นักศึกษาที่ผู้ปฏิบัติการะมิรายได้ปานกลาง และต่ำ มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาที่ผู้ปฏิบัติการะมิรายได้สูง มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ ส่วนอีก 3 ด้านอยู่ในระดับพอใช้

1.5 ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีความคิดเห็นด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ ส่วนอีก 3 ด้านมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลางและสูง มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้

1.6 ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 5 แห่ง พบว่า การบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้

1.7 ความต้องการของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลฯ สุราษฎร์ธานี วิทยาลัยพยาบาลฯ สงขลา วิทยาลัยพยาบาลฯ นราธิวาส วิทยาลัยพยาบาลฯ ตรัง มีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลฯ นครศรีธรรมราช มีความต้องการการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนอีก 3 ด้านอยู่ในระดับมาก

1.8 ความต้องการของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) ต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 - 2 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 - 4 ต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก

1.9 ความต้องการของนักศึกษาพยาบาลที่มีผู้ดูแล มีรายได้ต่ำ ปานกลาง และสูง มีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ต่ำและปานกลาง มีความต้องการการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ส่วนนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีความต้องการการบริการด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนอีก 3 ด้านมีความต้องการการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

1.10 ความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลฯ ทั้ง 5 แห่ง ประเมินความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก

2. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

2.1 นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพและด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน แต่ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ด้านการรักษาพยาบาลนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลฯ สุราษฎร์ธานี มีความคิดเห็นดีกว่านักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลฯ นครสวรรค์ และสงขลา นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลฯ นครศรีธรรมราชดีกว่านักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลฯ สงขลา และนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลฯ ตรังดีกว่านักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลฯ สงขลา ส่วนความคิดเห็นการบริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลฯ นครศรีธรรมราช มีความคิดเห็นดีกว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลฯ สุราษฎร์ธานี วิทยาลัยพยาบาลฯ สงขลา และวิทยาลัยพยาบาลฯ นครสวรรค์

2.2 นักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนด้านการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.3 นักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปีต่างกันมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.4 นักศึกษาพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติการมีรายได้ต่างกันมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.5 นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

3. ผลการเปรียบเทียบความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

3.1 นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลต่างกันมีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลฯ นครศรีธรรมราช มีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านน้อยกว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลฯ สุราษฎร์ธานี วิทยาลัยพยาบาลฯ สงขลา วิทยาลัยพยาบาลฯ นราธิวาส และวิทยาลัยพยาบาลฯ ตรัง

3.2 นักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

3.3 นักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปีต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

3.4 นักศึกษาพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติการมีรายได้ต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

3.5 นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน แต่ด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความต้องการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและปานกลาง มีความต้องการการบริการสุขภาพแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

4. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

4.1 ด้านการตรวจสุขภาพ

4.1.1 ควรมีการตรวจสอบสภาพนักศึกษาทุกครั้งหลังสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ หรือทุก 6 เดือนหรือทุกปี

4.1.2 จัดให้มีการตรวจสอบสภาพด้วยตนเองหรือเพื่อนนักศึกษาคู่กัน โดยจัดบริการอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง เครื่องวัด ความดันโลหิต ฯลฯ

4.2 ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

4.2.1 นักศึกษาต้องการความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ

4.2.2 จัดให้มียาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างเพียงพอและเหมาะสม

4.2.3 จัดสถานที่เป็นสัดส่วน มีห้องพยาบาล ห้องพักผู้ป่วย ห้องแยก สำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อ

4.4.4 ผู้ให้บริการควรผ่านการอบรมเรื่องการรักษาพยาบาลอย่างเป็นระบบ จนสามารถให้บริการได้อย่างถูกต้อง

4.4.5 ควรจัดบริการตรวจรักษาโดยแพทย์หรือผู้มีความรู้ความชำนาญ เป็นครั้งคราวตามความจำเป็น

4.3 ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

4.3.1 เมื่อมีโรคระบาดควรประชาสัมพันธ์และจัดป้ายแสดงความรู้หรือ แจ้งข่าวสารให้ทราบ

4.3.2 มีการให้วัคซีนป้องกันโรคบ้าง

4.3.3 มีการกำจัดแหล่งเพาะเชื้อโรคหรือแมลงนำโรคอย่างสม่ำเสมอ

4.4.4 มีระบบบำบัดน้ำเสีย

4.4.5 เครื่องดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพในการดับเพลิงได้จริง

4.4.6 ให้ความรู้และสาธิตวิธีการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ

4.4.7 ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในวิทยาลัยบริเวณหอพักนักศึกษา อาคารเรียน ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ โรงอาหารให้ปราศจากมลภาวะ และปราศจากอุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น แสงสว่างเพียงพอ ถังขยะที่สามารถรองรับขยะมีจำนวนเพียงพอ

4.4.8 อุปกรณ์ไฟฟ้าถ้าชำรุดควรมีการซ่อมแซมโดยเร่งด่วน

4.4.9 มีบริการเพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการคมนาคมกับแหล่งฝึกโดยจัดรถรับ - ส่งนักศึกษาที่เดินทางไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล

4.4 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

4.4.1 เรื่องอาหารควรจัดอาหารที่ถูกต้องหลักโภชนาการ เพิ่มอาหารประเภทนม ผลไม้ และน้ำดื่มที่สะอาด

4.4.2 สถานที่และอุปกรณ์ในการรับประทานอาหารควรสะอาดโดยเฉพาะภาชนะอาหารมีคราบสกปรกและภาชนะบูดเน่า

4.4.3 จัดสถานที่ออกกำลังกาย และเล่นกีฬา มีอุปกรณ์ในการเล่นกีฬาหลาย ๆ ประเภท มีการอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับกีฬานันทนาการและการออกกำลังกาย โดยจัดตั้งชมรมต่าง ๆ

4.4.4 จัดสถานที่หรือปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่มีบรรยากาศผ่อนคลาย เช่น ชุมนิเทศ์เก้าอี้เป็นมุมพักผ่อน ใช้ทำกิจกรรมนันทนาการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์

1. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้ โดยระดับการประเมินในแต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับพอใช้เช่นกัน ส่วนความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

การศึกษาพบว่าความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้การบริการสุขภาพในแต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยพอใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการการศึกษาของนาถ ตรีสุโกศล (2524 : 40) พบว่า การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ มาลี สร้อยสุวรรณ (2529 : 62) พบว่า การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูสหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์อยู่ในระดับพอใช้ และศุภณีย์ ฟูวรรณะกุล (2533 : 80) พบว่า งานบริการสุขภาพยังไม่ได้มาตรฐาน ในสถาบันอุดมศึกษาควรจัดให้มีการบริการสุขภาพเพื่อให้บริการแก่นักศึกษา อันเป็นบริการที่ต้องกระทำต่อเนื่องจากการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนโดยจัดบริการที่สอดคล้อง

กับความต้องการของผู้รับบริการคือนักศึกษาแต่ เนื่องจากการไม่ให้ความสำคัญในการจัดบริการสุขภาพ ผู้รับบริการจึงประเมินผลการจัดบริการอยู่ในระดับพอใช้เท่านั้น และเมื่อศึกษาในกลุ่มผู้รับบริการซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลก็พบว่า การจัดบริการสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ค่อนข้างต่ำกว่าพอใช้ คงเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้มีความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยรู้ดีว่าในสภาวะของร่างกายปกติ และภาวะที่ร่างกายเกิดโรคควรปฏิบัติอย่างไร ดังนั้นผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพควรคำนึงถึงการจัดบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน มีระบบบริการที่ดี โดยจัดบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการ และตามหลักการดูแลสุขภาพของบุคคลตามสภาพแวดล้อมของแหล่งบริการนั้นๆ ควรมีการศึกษาริวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพ และกำหนดเป็นมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ด้านการตรวจสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับพอใช้ อาจเนื่องจากเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ก่อนจะทำการรักษาพยาบาลต้องมีการตรวจสุขภาพ หรือการตรวจร่างกายเพื่อทำการวินิจฉัยโรคและให้การรักษาต่อไป ในสภาวะร่างกายปกติเพื่อเป็นการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดีควรมีการตรวจสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลซึ่งต้องปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นประจำในระยะเวลาประมาณ 14 - 30 วันต่อครั้งเป็นอย่างน้อย โอกาสในการได้รับเชื้อโรคหรือเสี่ยงต่อภาวะการติดเชื้อสูงมากกว่าวิชาชีพอื่น นักศึกษาพยาบาลจึงให้ความสำคัญในเรื่องการตรวจสุขภาพค่อนข้างสูง โดยได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการตรวจสุขภาพนักศึกษาทุกครั้งหลังสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติหรือทุก 6 เดือนหรือทุกปี นอกจากนี้อาจจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพด้วยตนเองหรือเพื่อนนักศึกษาด้วยกัน โดยจัดบริการอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง เครื่องวัดความดันโลหิต ฯลฯ ให้เพียงพอต่อความต้องการ

ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นนักศึกษาพยาบาลจะใช้บริการการรักษาพยาบาลต่อเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๗ ซึ่งนักศึกษาสามารถจะไปรับการตรวจรักษาจากแพทย์ได้ แต่นักศึกษายังคงต้องการการบริการที่ฝึกว่านี้ เนื่องจากการไปตรวจที่โรงพยาบาลต้องเสียเวลา ไม่ได้ความสะดวก การให้บริการล่าช้า แต่ทางวิทยาลัยจัดบริการอยู่ในระดับพอใช้ อาจเนื่องจากขาดการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ที่นักศึกษามีความเชื่อถือ เพราะผู้จ่ายยาให้นักศึกษาป่วยคือนักศึกษารุ่นพี่หรือเพื่อนนักศึกษาชั้นปีเดียวกัน หรืออาจารย์เวรซึ่งมีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล

น้อยกว่าที่ควรจะเป็น นอกจากนี้ยังมีการบริการที่ไม่ครอบคลุมและคุณภาพไม่ได้มาตรฐาน เช่น ไม่ได้รับยาที่รักษาอาการเฉพาะ แต่ได้รับยาที่รักษาตามอาการซึ่งเป็นยาที่มีสรรพคุณใกล้เคียงเท่านั้น การบริการตรวจทางห้องทดลอง การตรวจเลือด การตรวจอุจจาระ การตรวจปัสสาวะ เพื่อการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นได้ การบริการทันตกรรมซึ่งถือเป็นบริการพื้นฐานที่ต้องให้ความสำคัญ เพราะสุขภาพในช่องปากเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับชาติ แต่ไม่ได้จัดบริการให้ ถ้านักศึกษาต้องการใช้บริการก็ไม่ได้ความสะดวกในการไปรับบริการ เพราะต้องใช้เวลาเรียน ทำให้ขาดเรียน จากข้อเสนอแนะนักศึกษาต้องการความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ จัดให้มียาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างเพียงพอและเหมาะสม จัดสถานที่เป็นสัดส่วน มีห้องพยาบาล ห้องฟักผู้ป่วย ห้องแยกสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อ ผู้ให้บริการควรผ่านการอบรม เรื่องการรักษาพยาบาล อย่างเป็นระบบ จนสามารถให้บริการได้อย่างถูกต้อง ควรจัดบริการตรวจรักษาโดยแพทย์หรือผู้มีความรู้ความชำนาญเป็นครั้งคราวตามความจำเป็น

ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ นักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับพอใช้ เนื่องจากทางวิทยาลัยไม่ได้จัดให้มีการบริการ เรื่องการป้องกันโรคเช่น การฉีดวัคซีน การป้องกันอุบัติเหตุอย่างชัดเจนเพียงพอ นอกจากนี้เอกสารให้ความรู้เป็นครั้งคราวเมื่อเกิดการระบาดของโรคติดต่อ และจากการสอนตามเนื้อหาในหลักสูตร อาจขาดการสอดแทรกให้มีการนำไปใช้ปฏิบัติ เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง คงสอนเพื่อมุ่งเน้นให้มีความรู้ไปให้บริการสังคมมากกว่า การขาดการเน้นให้นักศึกษาพยาบาลนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเองทำให้นักศึกษาพยาบาล มักป่วยเป็นโรคที่ป้องกันได้เช่น ตาแดง หोंงร่วง ไข้สูกใสและมักแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว มีผลกระทบต่อการเรียนของนักศึกษาพยาบาลทำให้ขาดเรียนด้วยเหตุไม่สมควร จากข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาลเมื่อมีโรคระบาดควรประชาสัมพันธ์ และจัดป้ายแสดงความรู้หรือแจ้งข่าวสารให้ทราบ มีการให้วัคซีนป้องกันโรคบ้าง มีการกำจัดแหล่งเพาะเชื้อโรคหรือแมลงนำโรคอย่างสม่ำเสมอ มีระบบบำบัดน้ำเสีย มีเครื่องดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพในการดับเพลิงได้จริง ให้ความรู้และสาธิตวิธีการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในวิทยาลัยพยาบาล บริเวณหอพักนักศึกษา อาคารเรียน ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ โรงอาหารให้ปราศจากมลภาวะและปราศจากอุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น แสงสว่างเพียงพอ ถึงขั้นที่สามารถรองรับขยะมีจำนวนเพียงพอ อุปกรณ์

ไฟฟ้าถ้าขาดควรมีการซ่อมแซมโดยเร่งด่วน มีบริการเพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการคมนาคมกับแหล่งฝึกโดยจัดรถรับ - ส่งนักศึกษาที่เดินทางไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล

ด้านการส่งเสริมสุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตซึ่งถือเป็นงานสำคัญอันดับแรกของการดูแลสุขภาพในคนดี เพื่อให้ดำรงอยู่ได้อย่างปกติสุขในสภาวะสุขภาพอนามัยที่ดี ความคิดเห็นของนักศึกษาอยู่ในระดับพอใช้ เนื่องจากมีการให้บริการน้อยโดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐาน เช่น การออกกำลังกาย การจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การบริการอาหารไม่ได้มาตรฐานทั้งปริมาณและคุณภาพ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ คือ การบำบัดน้ำเสีย การกำจัดขยะ และสิ่งสำคัญคือ เรื่องการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต ซึ่งไม่ได้จัดบริการทั้ง ๆ ที่นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะเครียดอันเกิดจากธรรมชาติของวิชาชีพพยาบาลต้องเผชิญกับการแก้ปัญหาให้ผู้รับบริการอยู่ตลอดเวลาต้องมีการปรับตัวในขณะที่ปฏิบัติงานอยู่เสมอ ฉะนั้นการจัดบริการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตเป็นสิ่งที่ควรตระหนักและจัดให้มีบริการมากขึ้น และข้อเสนอแนะจากนักศึกษาเรื่องอาหารควรจัดอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ เพิ่มอาหารประเภทนม ผลไม้และน้ำดื่มที่สะอาด สถานที่ และอุปกรณ์ในการรับประทานอาหารควรสะอาด โดยเฉพาะถาดอาหารมีคราบสกปรกและถาดบุบป้านำมาจัดสถานที่ออกกำลังกายและเล่นกีฬา ให้มีอุปกรณ์ในการเล่นกีฬาหลาย ๆ ประเภท มีการอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับกีฬานันทนาการและการออกกำลังกายโดยจัดตั้งชมรมต่าง ๆ จัดสถานที่หรือปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่มีบรรยากาศผ่อนคลาย เช่น จัดให้มีโต๊ะ เก้าอี้ เป็นมุมพักผ่อน ใช้ทำกิจกรรมนันทนาการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต

ดังนั้นการศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้ โดยมีความคิดเห็นแต่ละด้านเรียงลำดับจากน้อยไปหามาก ดังนี้ ด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษายาบาลเบื้องต้น และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

การศึกษาพบว่า ความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลอยู่ในระดับมาก เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพมีความรู้เรื่องของสุขภาพอนามัยเป็นอย่างดี จึงสามารถประเมินได้ว่า เรื่องการบริการสุขภาพอนามัยเป็นสิ่งสำคัญและมีรายละเอียดปลีกย่อยอะไรบางอย่างจำเป็นต้องได้รับบริการ เพื่อก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตต่อไป การบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่ทุกคน

ควรได้รับคือการบริการด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านการป้องกันโรค และอุบัติเหตุและด้านการส่งเสริมสุขภาพ นับเป็นสิ่งสำคัญซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ วิธสมวงศ์ (2522 : 57) พบว่า ครูและนักเรียนมีความรู้และความเข้าใจในการจัดบริการสุขภาพว่ามีประโยชน์มาก ไรสเนอร์ พบว่าการบริการสุขภาพเป็นสิ่งที่ต้องการมากโดยเฉพาะเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน ตูลยา แสงสว่าง (2529 : 82) พบว่า ความต้องการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการประเมินสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ดังนั้น จะเห็นว่ามนุษย์ทุกคน ทุกสาขาอาชีพต่างต้องการการบริการสุขภาพจากระดับปานกลางค่อนข้างไปทางมากเพราะสุขภาพที่ดีเป็นยอดปรารถนาของทุกคนดัง พุทธภาษิตที่ว่า อโรคา ปรมาลาภา ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ แม้แต่ผู้อยู่ในสถาบันทางด้านการบริการสุขภาพเองก็ยังต้องการการบริการสุขภาพอย่างมากเหมือนบุคคลอื่น ๆ เพราะการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลที่จำเป็นต้องได้รับการบริการจากผู้มีความรู้และความร่วมมือจากหน่วยงานในสังคมในทุก ๆ ด้าน ถ้าขาดการร่วมมือประสานงานกันแล้วการบริการสุขภาพจะไม่สามารถผลสำเร็จอย่างแน่นอน

2. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 5 แห่งไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 - 2 และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 - 4 มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลที่ผู้ปกครองมีรายได้ต่างกันมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 1 นักศึกษาพยาบาลแต่ละวิทยาลัยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน การศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 5 แห่งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน เพราะนักศึกษาพยาบาลในทุกวิทยาลัยมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดบริการสุขภาพใกล้เคียงกัน และการจัดบริการสุขภาพของสถานศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกสามารถบริหารจัดการได้คล้อยคลึงกัน จากนโยบายที่ยึดถือปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ

ธีรวัฒน์ พูนศิลป์ (2527 : 131) พบว่าความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการรักษาพยาบาลนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพดีกว่าวิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช สงขลา และนราธิวาส เนื่องจากการบริหารด้านการตรวจสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลต่างกัน เช่น มีการให้นักศึกษาไปรับการตรวจสุขภาพโดยนักศึกษาพยาบาลรุ่นพี่ซึ่งมีความคุ้นเคยและเป็นกันเอมมากกว่าอาจารย์ จะมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของนักศึกษาจากข้อแตกต่างเช่นนี้ สุเมธ เตียวอิสเรศ (ประนอม แสงจันทร์. 2529 : 104) ได้ให้ข้อคิดว่าว่าสถานศึกษาแต่ละแห่ง มีลักษณะการบริหารงานหรือการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันจึงอาจก่อให้เกิดสภาวะการจูงใจและการเกิดทัศนคติที่แตกต่างกันได้ นอกจากนี้อาจมีตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกคือ วัฒนธรรมของคนในแต่ละภูมิภาคที่อาจมีผลต่อนิสัยใจคอ พฤติกรรมและการแสดงออกของคนในแต่ละท้องถิ่น ส่วนการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิต้อง มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพดีกว่าจากนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิต้อง ๗ อีก 4 แห่ง เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิต้องเป็นวิทยาลัยพยาบาลที่ตั้งขึ้นใหม่ วิทยาลัยพยาบาลอื่น ๆ มีการบริหารกิจกรรมการบริการสุขภาพที่แตกต่างออกไปโดยอาจมีความพร้อมในการให้บริการแตกต่างไปจาก งบประมาณ บุคลากร อาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ แตกต่างกัน

2. นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับต้น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เพราะนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มีการศึกษาเนื้อหาวิชาการด้านสุขภาพมากกว่าและลึกซึ้งกว่านักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) ชาร์ป รอส และคอตเกอร์แฮม (อุบล เลี้ยววาริน. 2534 : 36) พบว่า คนที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองมีความสามารถควบคุมเรื่องสุขภาพของตนเองมากกว่าคนการศึกษาต่ำกว่า ยีแอน นาคิส ลาเมน แฮริส และกูเทน ลิวเซน (อุบล เลี้ยววาริน. 2534 :

36) ศึกษาพบว่า กลุ่มบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการกระทำที่มีเป้าหมายในการรักษาสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมปริมาณอาหารมากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่ำ

ส่วนด้านการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาพยาบาลทั้งสองหลักสูตรมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน เนื่องจากอาจมีความเชื่อว่าสาเหตุการเจ็บไข้ได้ป่วยนั้นสามารถควบคุมได้และการเจ็บป่วยนั้นมีสาเหตุมาจากการที่ตนเองไม่พยายามรักษาสุขภาพอย่างเพียงพอ เช่น ไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารไม่ถูกส่วน การพักผ่อนไม่เพียงพอ ฯลฯ ความเชื่อเช่นนี้ทำให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยของตนได้

สมมติฐานข้อที่ 3 นักศึกษาพยาบาลชั้นสูงและนักศึกษาพยาบาลชั้นปีต่ำ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 - 2 และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 - 4 พบว่ามีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่มาใช้บริการสุขภาพหรือ เคยทราบเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพและนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีระยะเวลาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลอย่างน้อย 2 - 4 ปี ทำให้มีข้อมูลเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพได้รับการศึกษาเนื้อหาด้านสุขภาพอย่างดี และเมื่อมีปัญหาการเจ็บป่วยสามารถดูแลตนเอง และให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยได้

สมมติฐานข้อที่ 4 นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ภาวะ รายได้สูง ปานกลาง และต่ำ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ภาวะมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจจากภาวะเศรษฐกิจของนักศึกษาพยาบาลไม่มีผลต่อความคิดเห็น เพราะการศึกษาในวิชาชีพพยาบาล ในสถานศึกษาของรัฐบาลจัดให้ทุกคนมีสิทธิเสรีภาพ และความเสมอภาคกับคนข้างเห็นได้ชัด เช่น มีอาหารรับประทานเหมือนกัน มีชุดฝึกปฏิบัติงานแบบเดียวกันและมีที่พักอาศัยที่เดียวกัน จะเห็นว่าไม่มีใครสำคัญกว่าใครนักศึกษาที่มีฐานะเศรษฐกิจต่างกันก็ได้รับการปฏิบัติจากอาจารย์เหมือนกัน

สมมติฐานข้อที่ 5 นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ปานกลาง และต่ำ จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีความคิดเห็นการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณา

รายด้านพบว่าความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง มีความคิดเห็นแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลได้รับการบริการสุขภาพในรูปแบบเดียวกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วีรวัดน์ พูนศิลป์ (2527 : 131) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และต่ำ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการกิจการนักศึกษาแตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ วัฒนา พุ่มเล็ก (อ้างมาจาก รัชดาพร ลิ้มเจริญ. 2531 : 15) พบว่า นักเรียนที่มีความสามารถทางการเรียนสูงมีปัญหาด้านสุขภาพ การเงิน ครอบครัว แผนอนาคต และงานอาชีพน้อยกว่านักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ

3. ผลการเปรียบเทียบความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลต่างมีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราชมีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนอื่น ๆ อีก 4 แห่ง นักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปีต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลที่มีผู้อุปการะมีรายได้ต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน แต่ด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความต้องการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

สมมติฐานข้อที่ 6 นักศึกษาพยาบาลแต่ละวิทยาลัย มีความต้องการการบริการสุขภาพแตกต่างกัน จากการศึกษพบว่า นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลต่างมีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน โดยนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช มีความต้องการการบริการสุขภาพทุกด้านแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนอื่น ๆ อีก 4 แห่ง อาจเนื่องจากปัจจัยภายในวิทยาลัยพยาบาล เช่น พฤติกรรมผู้บริหาร คุณลักษณะของผู้บริหาร การเป็นผู้นำ คุณลักษณะของครู ทัศนะของครูในการให้บริการสุขภาพรวมไปถึงการจัดกิจกรรม

และอาคารสถานที่ ทำให้นักศึกษามีความต้องการแตกต่างออกไป ส่วนวิทยาลัยพยาบาลอื่น ๆ ที่นักศึกษาพยาบาลมีความต้องการไม่แตกต่างกันเนื่องจากการบริหารด้านสวัสดิการคือ งานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือและให้บริการด้านต่าง ๆ แก่นักศึกษา ซึ่งได้แก่ การให้บริการสุขภาพ การให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน โดยบริหารทรัพยากรจากงบประมาณ เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารภายในวิทยาลัยสามารถบริหารจัดการได้ใกล้เคียงกัน

สมมติฐานข้อที่ 7 นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับต้น มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน จากการศึกษพบว่า นักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรต่างกัน มีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานเนื่องจากนักศึกษามีโอกาสศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย ฉะนั้นย่อมมีความเข้าใจในเรื่องการให้บริการสุขภาพอนามัยเป็นอย่างดี

สมมติฐานข้อที่ 8 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีสูง มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีต่ำ จากการศึกษพบว่า นักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปีต่างกันมีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน อาจเนื่องจากนักศึกษาทั้งสองระดับชั้นปีมีวิสัยทัศน์และได้รับประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพที่ใกล้เคียงกัน จึงมีความต้องการการบริการสุขภาพในทิศทางที่ใกล้เคียงกัน นอกจากนี้ความต้องการการบริการด้านสุขภาพเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งได้รับการปลูกฝังมาเป็นเวลานานความต้องการมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้และประสบการณ์ที่เคยได้รับ

สมมติฐานข้อที่ 9 นักศึกษาพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติการมีรายได้สูง ปานกลาง และต่ำ มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน จากการศึกษพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติการมีรายได้ต่างกันมีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานอาจเนื่องจากความต้องการการบริการสุขภาพของมนุษย์อาจถูกกำหนดโดยสังคมแต่ละกลุ่มค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพมาจากครอบครัว ซึ่งนักศึกษาส่วนใหญ่มาจากครอบครัวชั้นกลาง ดังนั้นการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพจึงใกล้เคียงกัน

สมมติฐานข้อที่ 10 นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ปานกลาง และต่ำ มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน จากการศึกษพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีความต้องการการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล

เบื้องต้นและด้านการป้องกันโรค และอุปนิสัยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน แต่ด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความต้องการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และปานกลาง มีความต้องการการบริการสุขภาพมากกว่า จากนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงจะมีความต้องการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและมีความสามารถในการควบคุม เรื่องสุขภาพของตนเองได้มากกว่า

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. สถาบันอุดมศึกษาโดยเฉพาะวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสังกัดสถาบันบรมราชชนกควรมีมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาล
2. ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานและพัฒนางานการบริการสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาลให้มีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เพราะวิทยาลัยพยาบาลเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพควรสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองก่อน แล้วสามารถใช้วิชาชีพนในการดูแลบุคคลอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ
3. เปิดโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานการบริการสุขภาพ มีการเสนอโครงการต่างๆเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพได้โดยตรงและให้การสนับสนุนด้วยความจริงจังเพื่อนำไปสู่การวางแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพที่ชัดเจนแน่นอน
4. จัดสรรงบประมาณและบุคลากรที่ดำเนินงานให้เพียงพอกับปริมาณงานที่ปฏิบัติเพื่อสนองตอบผู้ให้บริการได้
5. ควรจัดสวัสดิการในรูปแบบอื่นๆให้สอดคล้องกับการบริการสุขภาพในยุคปัจจุบันเช่น มีบัตรประกันสุขภาพรายบุคคลประจำตัวนักศึกษา มีบัตรประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล มีบริการโทรศัพท์ฉุกเฉินในหน่วยงาน ติดตั้งเครื่องดับเพลิงอัตโนมัติในห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์หรือหอพักนักศึกษา จัดเตรียมห้องเฉพาะในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ศึกษาความรู้และทดลองฝึกปฏิบัติการรักษาพยาบาลง่าย ๆ ตามความต้องการ โดยใช้สื่อผสมที่ทันสมัย

ข้อเสนอแนะในการทําวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริการสุขภาพระดับอุดมศึกษาในวิชาชีพพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลของรัฐบาลและวิทยาลัยพยาบาลของเอกชน
2. ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกับการจัดบริการสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาล
3. ควรศึกษาพฤติกรรมสุขภาพกับการพึงพิงการบริการสุขภาพ
4. ควรศึกษารูปแบบการดูแลตนเองของนักศึกษาพยาบาล

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา ชำนาญกิจ. ความคิดเห็นและความต้องการของนิสิตต่อการบริการสุขภาพในมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ปริญญาโท ศึกษาศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.
- กาญจนา บุญมี. สภาพปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท ศึกษาศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.
- กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กรมการศาสนา, 2527.
- คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือการปฏิบัติงานสุขภาพในสถานศึกษา : โครงการสุขภาพสายการศึกษา ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529). กรุงเทพฯ : กองสุขภาพ, 2525.
- คณะกรรมการสุขภาพ สายการศึกษาในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขภาพในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กองสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2525.
- จรินทร์ ชำนิรัตน์. สุขภาพสตรีในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2518.
- จิตประภา ศรีวิเศษ. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. ลพบุรี : หัดถโกศลการพิมพ์, 2522.
- ฉัตร ทวีสุข. การจัดโครงการสุขภาพของโรงเรียนในนครหลวงกรุงเทพธนบุรี พ.ศ. 2515. วิทยานิพนธ์ ค.บ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2515. อัดสำเนา.
- ฉันทนา บุพพรณ. สภาพแวดล้อมวิทยาลัยพยาบาลเกี่ยวกับการดำเนินงานของนักศึกษา อาจารย์ และผู้บริหาร. ปริญญาโท ศึกษาศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.
- เฉลิมศักดิ์ สุภาพล. การศึกษาการจัดอาหารกลางวันที่วิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร. วิทยานิพนธ์ ค.บ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2513. อัดสำเนา.

- ชบา อินทะ. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- ชูศรี วงศ์รัตน. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- ณรงค์ โพธิ์มี. สภาพการปฏิบัติงานและความต้องการในการบริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาตาม
ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูสอนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
ในเขตการศึกษา 5. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.
- อุษณีย์ สุภารวณะกุล. การศึกษาปริญญาโทสาขาสุศึกษาในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ.
2522 - 2531. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- อุษณีย์ สรรประเสริฐ. สภาพแวดล้อมสถาบันการศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานครในทัศนะของ
นักศึกษาและอาจารย์พยาบาล. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- ตุลยา แสงสว่าง. ความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและความต้องการในด้านบริการ
สุขภาพในวิทยาลัยพลศึกษา. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- ดวงพร โต๊ะนาค. บทบาทของผู้บริหารและครูในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนใน
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วน
จำกัดอักษรบัณฑิต, 2531.
- ทัศนยา บุญทอง. "คุณภาพการศึกษาพยาบาล," วารสารพยาบาล. 28(3) : 9 - 31;
ตุลาคม 2522.

ทัศนีย์ วีระสมวงศ์. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน/ชุมชน. วิทยานิพนธ์ ค.ม.

กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อัดสำเนา.

ธีรวัฒน์ พูนศิลป์. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพป้องกันและความคาดหวังในบริการวิชาการและ

กิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปัตตานี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.

นภา ตรีสุโกศล. การสำรวจ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการ สุขศึกษาสาย

การศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

อัดสำเนา.

นิภา พุทธสุวรรณ. สภาพแวดล้อมหอพักของมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในทัศนะของผู้บริหาร

และนิสิตนักศึกษาหอพัก. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. อัดสำเนา.

นิภา มนูญปัจจุ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. บริการอนามัยโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์

การพิมพ์, 2520.

นงลักษณ์ กิตติบัตร และคนอื่น ๆ. การศึกษาภาวะสุขภาพนักเรียนในภาคกลาง ภาคเหนือ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้. กรุงเทพฯ : กองอนามัยโรงเรียน

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2524.

บรรจง ชูสกุลชาติ. บทความทางวิชาการ 2530 - 2533. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การ

ทหารผ่านศึก, 2533.

บุหสัน ทองกลีบ. ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาสมรรถภาพทางด้านวิชาการของอาจารย์

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์

กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

ประนอม แสงจันทร์. ความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลใน

สถานศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. สงขลา : มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา, 2529. อัดสำเนา.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การสอนสุขศึกษา ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช,

2523.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ - การวัดการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ :
ไทยวัฒนาพานิช, 2520.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. "ครู : บทบาทที่สนับสนุนความมีสุขภาพดีถ้วนหน้า," ครูศาสตร์.
17(2) : 7; ตุลาคม - ธันวาคม 2531.

ประมิต เครือตราฐ. การสำรวจและแนวทางแก้ไขโรคสุขภาพของอาจารย์ นิสิต เจ้าหน้าที่
นักรการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อินเตอร์
เนชั่นแนลทราเวลสเลชั่น, 2520.

ประสาธ สังกัลป์. สุขภาพในโรงเรียนในทศวรรษหน้าตามทฤษฎีของผู้เชี่ยวชาญรายงาน
ระหว่างปี. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2534.

ประสิทธิ์ สาระสันต์. การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน สังกัด
สำนักงานประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

ปิณฑา สมบูรณ์ศิลป์. หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์,
2523.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. "ความสัมพันธ์ของการศึกษาสุขภาพ," ครูศาสตร์. 17(2) : 2;
ตุลาคม - ธันวาคม 2531.

พิชรา กาญจนารักษ์ และคนอื่น ๆ. "การศึกษาโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรม
สุขภาพนักเรียนในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี," วารสารสุขภาพ สันตนาการ.
4(3) : 29 - 39; กรกฎาคม 2521.

พิชรา กาญจนารักษ์. สุขภาพในโรงเรียน : โครงการร่วมระหว่าง กทม. มศว และกรม
พลศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2521.

พิลทธี สารวิจิตร. "การพัฒนาตนเองกับการป้องกันปัญหาสุขภาพ," วารสารสุขภาพ.
8(32) : 18; ตุลาคม - ธันวาคม 2522.

- พิงพิศ จักรปิง. การศึกษาสภาพการให้บริการของนิสิตวิทยาลัยครูเชียงใหม่ - ลำปาง
เชียงใหม่ ปีการศึกษา 2523. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
 เกษตรศาสตร์, 2523. อัดสำเนา.
- เพ็ญศรี สุโรจน์. การกำหนด นโยบาย การวางแผนพัฒนาสาขารัฐสุข และการประเมินผล
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2524.
- ไพฑูรย์ สันลาวัฒน์. "การบริหารงานวิชาการในสถาบันอุดมศึกษา." เอกสารประกอบ
การประชุมทางวิชาการ เรื่อง การบริหารงานภาควิชา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.
- ภาวนา ใจประสาธ. การศึกษาการดำรงชีวิตของนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
 วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534.
 อัดสำเนา.
- พอง เกิดแก้ว. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วัฒนาพานิช, 2524.
 มหาวิทยาลัย, ทบวง. สรุปโครงการส่งเสริมกิจกรรมนิสิตนักศึกษา. กรุงเทพฯ : ปรกาศพริก,
 2532.
- มานิตย์ แก้วมัทธิ์. การบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยม สังกัดกรมสามัญศึกษา เขต
การศึกษา 3. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.
- มาลี สร้อยสุวรรณ. การบริหารสุขภาพในวิทยาลัยครูสหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ตามความคิดเห็น
ของนักศึกษา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- เยาวลักษณ์ ศิดโนภาส. การบริหารนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคใต้. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
 กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524. อัดสำเนา.
- ระเบียบ สันประภานานนท์. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการเรียนการสอนและ
การบริหารนักศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลของวัง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
 กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.

- รัชดาพร สัมเจริญ. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและ
ผดุงครรภ์ (ระดับต้นของนักศึกษากรมอนามัย. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. ยัดสำเนา.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์,
2525.
- รววิทย์ หัตถการ และคนอื่น ๆ. "การศึกษาภูมิหลัง และสุขภาพอนามัยของนักศึกษาพยาบาล,"
จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 28(2) : ฎมภาพันธ 2527.
- วชิรา ศักดิ์สินท. สภาพแวดล้อมทางกายภาพในสถานศึกษา รายงานวิชา สข. 645.
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534.
- วิลาศ จันทร์ตน์. การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการ
ประถมศึกษา จังหวัดสงขลา. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. ยัดสำเนา.
- วรรณวิไล รุ่งภิรมย์. "การสร้างเกณฑ์สำรวจเพื่อประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติการ
พยาบาล," วารสารพยาบาล. 3(305) : กรกฎาคม 2518.
- วันเพ็ญ วีระสวัสดิ์. ความคิดเห็นและความต้องการของนิสิตวิทยาลัยวิชาการศึกษา บางแสน
ปีการศึกษา 2510 เกี่ยวกับบริการแนะแนวของวิทยาลัยในปัจจุบัน. ปริญญาโท
กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร, 2512. ยัดสำเนา.
- วิลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. "งานกิจกรรมนิสิตนักศึกษา," บุคลากรจากนักศึกษา.
กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- _____. "ลักษณะและธรรมชาติของผู้เรียนระดับอุดมศึกษา," การพัฒนาระบบการสอน
ระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- ศรัณย์ คำวิสุข. การศึกษาสภาพการให้บริการนิสิตของวิทยาลัยวิชาการศึกษา พิษณุโลกและ
มหาสารคาม. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร,
2517. ยัดสำเนา.

ศิริพร กนอมานเมือง. ความต้องการบริการแนะแนวของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2530. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520. ชัดสำเนา.

ศิริพร พุทธิรังษี. สภาพและปัญหาการบริการสุขภาพในโรงพยาบาลโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. ชัดสำเนา.

สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ส่วนพัฒนาการศึกษา. การประชุมสัมมนา บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบด้านหลักการศึกษา วันที่ 26 - 30 กันยายน 2536. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2536.

สนอง สกุลพราหมณ์ และดิชิต สกุลพราหมณ์. อนามัยโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สามมิตร, 2524.

สาคร เข้มทอง. การศึกษาสภาพการให้บริการนิสิตของวิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร พระนคร และพลศึกษา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร, 2517. ชัดสำเนา.

สายพิน ธรรมบำรุง. การจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัยครูในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527. ชัดสำเนา.

สายหยุด ขมานนท์, พยอม คันทน์ และอรพรรณ ชมชัยยา. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา และวิชาครูศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2521.

สมคิด รัชชาสัย และนิศา สวัสดิ์วงศ์. การบริการอนามัยและสภาพแวดล้อมในโรงเรียนของโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. รายงานวิจัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. "งานสุขศึกษา." รายงานการประชุม ปฏิบัติการ การวิจัย บริการสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : อีระการพิมพ์, 2524.

- สมชัย วุฒิปรีชา. "แนวโน้มการศึกษาไทยในอนาคต," เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง การบริหารการศึกษากับสังคมยุคใหม่. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534.
- สมปอง ใจไหวพริบ. การศึกษาบริการอนามัยในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2527. อุดสาเนา.
- สำเนาวิ ขจรศิลป์. หลักกิจการนักศึกษา. กรุงเทพฯ : กองกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2525.
- สุชาติ โสมประยูร. โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
- สุวรรณ สุขสมภักดิ์. สภาพแวดล้อมวิทยาลัยเทคโนโลยี และอาชีวศึกษา วิทยาเขตเกษตรนครศรีธรรมราช ในทัศนะของนักศึกษา อาจารย์ และผู้บริหาร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. อุดสาเนา.
- เอนก สิทธิประสาท. "การพัฒนาจิตใจเพื่อบำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต," สุขศึกษา. 9(33) : 53; มกราคม - มีนาคม 2529.
- อัญชลี แจ่มเจริญ. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : เฉลิมชัยการพิมพ์, 2520.
- อารมณ อธิธรรมวินิจ. การศึกษาการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดชลบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดระยอง. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน, 2528.
- อุบล เลี้ยววาริณ. ความสำคัญทางการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขต กทม. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อุดสาเนา.
- อุลิต สียะวนิช. เอกสารการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 2 หน่วยที่ 8 - 15 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. กรุงเทพฯ : ฝ่ายการพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2526.

- Best, John W. Research in Education. 2nd ed., New York : Prentice Hall Inc. Englewood Cliffs, 1970.
- Byrd, Oliver E. School Health Administration. Philadelphia, W. B. Saunders Co., 1964..
- Chilton, Lance A. "Informal Provision of School Health Service by a Physican," The Journal of School Health. 52; March, 1982.
- Creswell, William H., Ian M. Newman and C. L. Anderson. School Health Practice. 8th ed. TIME MIRROR/MOSBY College Publishing, 1985.
- Cronbach, Lee Joseph. Essentials of Psychological Testing. 3rd ed. New York : Harper and Row, 1970.
- Edwards, Allen L. Statistical Methods for the Behavioral Sciences. New York : Rine Hart, 1954.
- Falck, Vilma T. and Martha E. Kilcoyne. "A Health Promotion Program for School Personnel, The Journal of School Health. 54; August, 1984.
- Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and Education. 5th ed. Tokyo : McGraw - Hill, 1981.
- Good, Carter V. Dictionary of Education. 3rd ed. New York : McGraw - Hill, 1973.
- Howell, Keith A. and Jeanne E. Martin. "An Evaluation Model for School Health Services," The Journal of School Health. 48; September, 1978.
- Kilander, H. F. School Health Education. 2nd ed. New York : The Macmillan Co., 1970.

- Martin, Jeanne E. "Needs Assesment of School Health Service Program in the Commonwealth in Virginia," Dissertation Abstracts International. 43(12) : 3970-A; April, 1978.
- Meredith, M. Majorie. "First Aid for Teacher," School and Community. 61 : 21; January, 1975.
- Moim Kim. "International Council of Nose and the Future of Norsing," Nurss : Challenge in the Forth Coming Decape. Bangkok : Thailand, 1991.
- Rosner, Aria C. "School Health Service Needs in Wisconsin," The Journal of School Health. 45 : December, 1975.
- Turner, C. E., C. Morley Sellery and Sara Louise Smith. School Health and Health Education. 6th ed. Saint Louis : The C. V. Mosby Co., 1970.
- Turner, C. E. Planning for Health Education in Schools. London : Longmans Green, 1966.
- Winer, B. J. Statistical Principles in Experimental Design. 2nd ed. New York : McGraw - Hill, 1971.
- Yamane, Taro. Statistical : An Introductory Analysis. 2nd ed. New York : Harper & Row, 1967.

ภาคผนวก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. รศ.ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร อาจารย์พิเศษ
2. ผศ.วินัส บัณฑาสพงษ์ รองคณบดีคณะพลศึกษาฝ่ายบริหาร มศว ประสานมิตร
3. ผศ.พินิต คงคาเพชร สถาบันราชภัฏเพชรบุรี
4. นางสาวอัญชลี ชนะกุล รองผู้อำนวยการด้านการสอน วิทยาลัยพยาบาล
พระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี
5. นางสาวสำเนียง แยมสะอาด รองผู้อำนวยการด้านส่งเสริมการศึกษา วิทยาลัยพยาบาล
พระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี

ที่ ทม 1007/ 1463



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๕ มีนาคม 2539

เรื่อง ขอลาออก

เรียน อธิการบดีสถาบันราชภัฏเพชรบุรี

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวจตุพร ชิตดี เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกศึกษาศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อทำปริญญาโท
เรื่อง ความคิดเห็นและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนีนครราชสีมา

ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของ

รศ.ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร

ประธาน

ผศ.วินัส ปัทมภาสพงษ์

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอขอลาออกคือ ขอเชิญ ผศ.พินันท์ คงคาเพชร เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

เรียน นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ทุกท่าน

ข้าพเจ้า นางสาวจตุพร ชิตดี เป็นนิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา และเป็น
ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับ การบริการสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาล กำลังทำการวิจัยเรื่อง ความ
คิดเห็น และความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนีภาคใต้ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงและขยายการบริการสุขภาพของวิทยาลัย ให้มีประสิทธิภาพ
ภาพและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการส่วนมากคือ นักศึกษาพยาบาล

ข้าพเจ้า จึงขอความอนุเคราะห์จากนักศึกษาพยาบาล ในการตอบแบบสอบถามข้างทำย
นี้ และเพื่อให้ได้ประโยชน์จากการตอบแบบสอบถามอย่างแท้จริง กรุณาตอบให้ครบทุกตอนโดย
เฉพาะ ในตอนที่ 2 ให้ตอบทั้ง 2 ด้าน ทั้งสภาพการจัดบริการในปัจจุบัน และความต้องการ ถ้า
มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาล กรุณาเขียนข้อเสนอแนะในตอน
ที่ 3 จะเป็นพระคุณยิ่ง

จตุพร ชิตดี

ผู้วิจัย

แบบสอบถามความคิดเห็นและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการบริการสุขภาพ

ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครกาญจน์ ภาคใต้

ลักษณะแบบสอบถาม

แบบสอบถามทั้งหมดแบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นและความต้องการต่อการบริการสุขภาพ 4 ด้าน

- 1) การตรวจสุขภาพ
- 2) การรักษาพยาบาล
- 3) การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ
- 4) การส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะ

ขอความกรุณาท่านโปรดตอบคำถามให้ครบทุกตอนและทุกข้อแล้วส่งคืนให้กับผู้แจกแบบสอบถาม ผู้วิจัยขอขอบคุณในความกรุณาจากท่านที่สละเวลาตอบแบบสอบถามครบทั้ง 3 ตอน มา ณ โอกาสนี้

นางสาวจตุพร ชิตดี

ผู้วิจัย

แบบสอบถาม ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน [] หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิต่านกาสังศึกษา

[] วพ.บ สุราษฎร์ธานี

[] วพ.บ นครศรีธรรมราช

[] วพ.บ สงขลา

[] วพ.บ นราธิวาส

[] วพ.บ ตรัง

2. หลักสูตรที่ท่านกำลังศึกษา

[] พยาบาลศาสตร์

[] พยาบาลศาสตร์ระดับต้น

3. ระดับชั้นปีที่ท่านกำลังศึกษา

[] ปี 1 - 2

[] ปี 3 - 4

4. รายได้ของผู้อุปการะ

[] ต่ำกว่า 20,000 บาท/ปี

[] รายได้ระหว่าง 20,001-40,000 บาท/ปี

[] รายได้ ตั้งแต่ 40,000 บาทขึ้นไป

5. เกรดเฉลี่ยของชั้นปีที่ผ่านมา

[] 3.01 - 4.00

[] 2.50 - 3.00

[] 2.00 - 2.49

ตอนที่ 2 ให้ท่านพิจารณาข้อความที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพ ภายในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ที่กำหนดให้ไว้ว่า ท่านมีความคิดเห็นและความต้องการ อยู่ในระดับใด และกาเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่านสองด้าน คือ ระดับความคิดเห็นการจัดบริการสุขภาพ และความต้องการ

ระดับความคิดเห็นการจัดบริการ หมายถึง สภาพการบริการสุขภาพอนามัยที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จัดบริการให้แก่นักศึกษาพยาบาล

ความต้องการ หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่ต้องการให้ทางวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จัดบริการสุขภาพให้แก่นักศึกษาพยาบาล

ให้นักศึกษากาเครื่องหมาย / ลงในช่องตามสภาพความเป็นจริงหรือความรู้สึกนึกคิดและความต้องการของท่านให้มากที่สุด

ตัวอย่างการตอบเช่น

	ความคิดเห็นการจัดบริการ					ความต้องการ			
	ดี มาก	ดี	พอใช้	ต่ำกว่า พอใช้	ไม่จัด บริการ	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ ต้อง การ
๑ การทำบัตรสุขภาพประจำตัว นักศึกษาพยาบาล				✓		✓			

แสดงว่า ความคิดเห็นการจัดบริการสุขภาพ ในเรื่องการทำบัตรสุขภาพประจำตัวนักศึกษาพยาบาลตามความรู้สึกของท่านอยู่ในระดับที่ไม่ดีและใน เรื่องการทำบัตรสุขภาพประจำตัวนักศึกษาพยาบาลท่านมีความต้องการที่จะให้มีบริการอยู่ในระดับมาก

[illegible]

แบบสอบถามตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการบริการสุขภาพของ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน

ข้อเสนอแนะ

ด้านการตรวจสอบสุขภาพ

ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ตาราง 28 ค่าอำนาจจำแนก (t-test) ของแบบสอบถาม

ข้อคำถาม	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อคำถาม	ค่าอำนาจจำแนก
ด้านการตรวจสอบภาพ		ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	
1.	19.80	1.	10.08
2.	18.73	2.	12.53
3.	19.92	3.	14.05
4.	27.72	4.	15.44
5.	26.78	5.	13.44
6.	37.01	6.	12.30
7.	27.68	7.	12.62
8.	27.96	8.	13.22
9.	5.28	9.	11.98
10.	22.70	10.	15.73
11.	9.88	11.	12.81
12.	21.32	12.	13.34
13.	20.86	13.	13.82
14.	10.66	14.	13.15
15.	15.88	15.	10.75
16.	11.29	16.	12.50
17.	14.76	17.	13.09
		18.	10.39
		19.	9.41
		20.	10.05

ตาราง 28 (ต่อ)

ข้อความ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อความ	ค่าอำนาจจำแนก
		ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	
		21.	9.50
		22.	10.67
ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ		ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	
1.	10.67	1.	14.13
2.	7.89	2.	11.28
3.	10.29	3.	14.92
4.	8.91	4.	12.60
5.	8.81	5.	15.20
6.	11.90	6.	16.50
7.	11.31	7.	14.57
8.	10.75	8.	13.22
9.	10.75	9.	3.68
10.	12.56	10.	11.85
11.	14.47	11.	8.36
12.	13.21	12.	8.28
13.	13.77	13.	9.21
14.	15.85	14.	17.25
15.	15.12	15.	18.14
16.	12.26		
17.	15.17		

ตาราง 28 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อคำถาม	ค่าอำนาจจำแนก
ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ			
18.	9.19		
19.	17.21		
20.	12.96		
21.	14.13		

ตาราง 29 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

การบริการสุขภาพ	ค่าความเชื่อมั่น	
	ความคิดเห็น	ความต้องการ
ด้านการตรวจสอบสุขภาพ	.9432	.9233
ด้านการรักษาพยาบาล	.9262	.9461
ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ	.9122	.9420
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	.8956	.9085
โดยรวมทั้งฉบับ	.9677	

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวจตุพร ชื่อสกุล ชิดดี

เกิดวันที่ 13 เดือน เมษายน พุทธศักราช 2499

สถานที่เกิด อำเภอระโนด จังหวัดสงขลา

สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 371 หมู่ 8 ตำบลธงชัย อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบุรี 76000

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน วิทยาจารย์ 7

สถานที่ทำงานปัจจุบัน วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบุรี 76000

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. 2519 มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนศรีทองวิไลวิทยา จังหวัดอุบลราชธานี
- พ.ศ. 2523 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรี
จากวิทยาลัยพยาบาลสงขลา
- พ.ศ. 2528 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- พ.ศ. 2540 การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร