

373.171

๕161๑.

9.3

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในก้านบริการสุขภาพ
ในโรงเรียน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5

ปริญาพนธ์

ของ

ชบา อินทะ

28 ต.ค. 2534

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

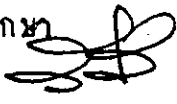

เมษายน 2533


ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

171657

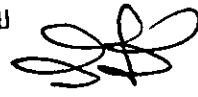
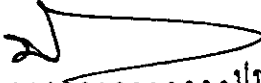
คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิตและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปฏิญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกศึกษาศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้


คณะกรรมการที่ปรึกษา

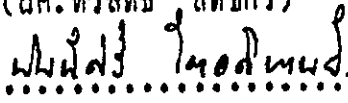
 
..... ประธาน
(ศ.สุจินต์ ปริชามารต)


..... กรรมการ
(ศ.ทวีสิทธิ์ สิทธิกร)


คณะกรรมการสอบ

 
..... ประธาน
(ศ.สุจินต์ ปริชามารต)


..... กรรมการ
(ศ.ทวีสิทธิ์ สิทธิกร)


..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อ.พิมพ์ศรี ไทคิตเทย์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปฏิญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกศึกษาศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศ.ดร.สมพร บัวทอง)

วันที่... 3 ... เดือน... พฤษภาคม... พ.ศ. 2533

ประกาศคุณูปการ

ปริญญาโทฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถจากผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจินต์
ปรีชาภรณ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวีสิทธิ์ สิทธิกร และอาจารย์พิมพ์ศรี โคตติแพทย์
ประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโท ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและแนะนำ ตลอดจนตรวจ
แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา
ของท่านเป็นอย่างดี จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์วราภรณ์ เทพสุนทร อาจารย์มนทิรา โลหพันธ์วงศ์
อาจารย์อารีย์ ศรีสังวาลย์ และอาจารย์พุทธสิริน สมุทรแสง ที่ได้กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจแก้ไขแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา
และผู้อำนวยการโรงเรียนต่าง ๆ รวมทั้งคณะครูอาจารย์ทุกท่านในเขตการศึกษา 5 ที่ได้ให้
ความร่วมมือในการ เก็บรวบรวมข้อมูล เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัยนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่ คุณพี่ ตลอดจนเพื่อน ๆ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการ
ทำวิจัย รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยจนสำเร็จการศึกษา

คุณความดีของปริญญาโทฉบับนี้ขอมอบ เป็นเครื่องบูชาพระคุณแก่ คุณพ่อ คุณแม่
และครูอาจารย์ทุกท่านที่เคยอบรมสั่งสอนผู้วิจัยตลอดมา

ชบา อินทนะ

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	คำนำ	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	5
	ประชากร	6
	กลุ่มตัวอย่าง	6
	ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	6
	นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	8
	ความสำคัญของการบริการสุขภาพ	9
	ความมุ่งหมายของการบริการสุขภาพ	11
	ขอบเขตของการบริการสุขภาพ	13
	แนวการจัดบริการสุขภาพ	14
	กิจกรรมในการบริการสุขภาพในโรงเรียน	17
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	25
	งานวิจัยในต่างประเทศ	25
	งานวิจัยในประเทศ	27
	สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	30

บทที่	หน้า
3	32
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	32
ประชากร	32
กลุ่มตัวอย่าง	32
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	35
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	37
วิธีจัดการหาค่ากับข้อมูล	37
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	39
4	42
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	42
สัญลักษณ์และอักษรย่อในการวิเคราะห์ข้อมูล	42
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	42
5	74
บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	74
บทย่อ	74
สรุปผลการค้นคว้า	75
อภิปรายผล	76
ข้อเสนอแนะ	79
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป	80
บรรณานุกรม	81
ภาคผนวก	86
ประวัติย่อของผู้วิจัย	105

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2532 ในเขตการศึกษา 5 จำแนกตามสถานที่ตั้งโรงเรียนและเทศ	34
2	จำนวนและคำร้อยละของข้อมูลจำแนกตามสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบ แบบสอบถาม	43
3	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการด้านการศึกษา นักเรียน	45
4	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการด้านการศึกษา พยาบาล	49
5	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการด้านการศึกษา และควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน	52
6	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการด้านการศึกษา สุขภาพนักเรียน	54
7	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการบริการสุขภาพและความต้องการ ในกำเริบบริการสุขภาพในโรงเรียน	57
8	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง	59
9	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในกำเริบบริการ สุขภาพในโรงเรียนระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง	61
10	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนระหว่างโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล กับโรงเรียนนอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล	63

11	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในคำขอร้องการ สุขภาพในโรงเรียนระหว่างโรงเรียนในเขตเทศบาล หรือในเขต สุขาภิบาลกับโรงเรียนนอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล	65
12	ค่าสถิติพื้นฐานระหว่างสภาพการให้บริการสุขภาพและความต้องการในคำ ขอร้องสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อปี ...	67
13	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพ การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตามรายได้ของครอบครัว ต่อปี	70
14	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการ ในคำขอร้องสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตามรายได้ของครอบครัว ต่อปี	72

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

การที่จะพัฒนาประเทศไทยนั้นจำเป็นจะต้องดำเนินการหลายด้านไปพร้อม ๆ กัน เช่น ด้านสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา และที่สำคัญคือ การพัฒนาประชาชนในประเทศให้มีคุณภาพ เพื่อจะได้เป็นกำลังอันสำคัญที่จะช่วยพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ เป็นไปด้วยดี และมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาประชาชนให้มีคุณภาพก็คือ สุขภาพกับการศึกษา (วิลาศ จันทร์พันธ์. 2524 : 1) ทั้งนี้เพราะว่า สุขภาพของประชาชนมีส่วนสำคัญอย่างมาก ในการพัฒนาความเจริญของประเทศคือ ถ้าประชาชนมีสุขภาพที่ดีแล้ว ก็ย่อมจะเป็นประชาชน ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ การที่จะให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีนั้น จำเป็นจะต้องให้การศึกษา เพราะการศึกษาคือเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาบุคคลในชาติให้มีความรู้ ความคิด ความประพฤติ และมีคุณธรรมที่ดี ตลอดจนมีทัศนคติแนวทางในการดูแลสุขภาพของคนที่ดียิ่งขึ้น ดังนั้นสุขภาพกับการศึกษาจึงเป็นของคู่กัน และยากที่จะแยกออกจากกันได้ ด้วยเหตุนี้รัฐบาล จึงตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชาติไปพร้อมกับการพัฒนาการศึกษา ในการจัดการศึกษารัฐจึงได้มุ่งส่งเสริมสุขภาพของเด็กและเยาวชนในชาติให้เป็นผู้ที่มี ทัศนคติดี สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ จึงได้กำหนดจุดมุ่งหมายที่สำคัญของการจัดการศึกษา ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2520 ไว้ว่า การศึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่อง ตลอดชีวิต เพื่อปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของพลเมืองให้สามารถดำรงชีวิต และทำประโยชน์ ต่อสังคม และมุ่งให้พลเมืองมีคุณภาพที่ดี สุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย และจิตใจ (การฉัตร เกตุอุไร. 2531 : 1)

กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย ได้ศึกษาภาวะสุขภาพนักเรียนในชนบททั่วประเทศ ในปี 2527 จากนักเรียนจำนวน 1,539,112 คน พบว่า นักเรียนจำนวนมากในชนบทประสบ หนักด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ซึ่งโรคที่ตรวจพบส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคหัด วัณโรค โรคเบา โรคไขข้อ โรคขาดสารอาหาร โรคผิวหนังติดเชื้อ โรคหูน้ำหนวก โรคตา และ โรคผิวหนังอื่น ๆ (กรมอนามัย. 2527 : เอกสารชี้แจง)

ผลการศึกษากวาระสุขภาพโดยกองอนามัยโรงเรียนดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า ยังมีปัญหาทางสุขภาพของนักเรียนอยู่มาก และถ้าไม่รีบหาวิธีแก้ไขแล้ว ปัญหาเหล่านี้ก็จะคุกคามสุขภาพของนักเรียน ทำให้ชะงักการพัฒนาการทางด้านสุขภาพ ซึ่งจะเป็นผลสืบเนื่องไปถึงการพัฒนาประเทศ ในการเสริมสร้างและพัฒนาสุขภาพของบุคคลนั้น จำเป็นต้องให้ความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ และถาวรปฏิบัติที่ถูกต้องแก่บุคคลนั้น โดยควรจะเริ่มตั้งแต่เด็กในวัยเรียน ซึ่งได้แก่ เด็กที่มีอายุอยู่ในระหว่าง 6 - 19 ปี และโดยตามปกติจะเรียนอยู่ในโรงเรียนประถมและโรงเรียนมัธยม (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 32) ทั้งนี้เพราะเด็กในวัยนี้เป็นวัยที่จะต้องเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต และเนื่องจากเด็กในวัยนี้มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ง่ายกว่าวัยผู้ใหญ่

โดยทั่วไปเป็นที่ยอมรับกันว่า การพัฒนาสุขภาพของเยาวชนที่มีประสิทธิภาพนั้น ควรใช้โอกาสที่มีอยู่ในโรงเรียนส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพที่ดีให้แก่เด็ก เนื่องจากเด็กต้องใช้เวลาศึกษาอยู่ในโรงเรียนเป็นเวลาหลายปี โอกาสที่จะส่งเสริมสุขภาพด้วยการให้ความรู้ สร้างเจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องจนเกิดสุขนิสัยให้กับเยาวชนในวัยเรียนจึงมีได้มาก ดังนั้นโรงเรียนจึงเป็นสถานที่สำคัญที่สุดในการที่จะพัฒนาสุขภาพเด็ก และด้วยเหตุนี้ โรงเรียนในฐานะที่ทำหน้าที่โดยตรงในการพัฒนาสุขภาพเด็กจึงได้จัดทำโครงการดำเนินงานโครงการสุขภาพขึ้นในโรงเรียน โดยเฉพาะโรงเรียนในระดับมัธยมศึกษาเพราะเด็กในวัยนี้มีแนวโน้มว่าจะมีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มและทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพทั้งส่วนของบุคคล ครอบครัว และชุมชนนั่นเอง ดังนั้นเด็กในวัยนี้จึงควรได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตรมัธยมศึกษาที่ว่า เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย และจิตใจ รู้จักส่งเสริมการสาธารณสุขของชุมชน ตลอดจนรู้จักรักและบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมในท้องถิ่นตน (คารมณี เกตุอุไร. 2531 : 2) ในการที่จะสร้างเสริมสุขภาพให้แก่นักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียนนั้น โรงเรียนมีโอกาสทำได้ 3 ด้าน คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพในโรงเรียนและการสอนสุขภาพในโรงเรียน

การบริการสุขภาพในโรงเรียน เป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่น ๆ เพื่อการดำรงรักษาไว้ การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของ นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยจัดบริการในรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโดยตรงต่อสุขภาพของเด็ก ดังนั้น การจัดดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน จึงเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่สำคัญมากอย่างหนึ่งของโรงเรียนที่จะช่วยทำให้เด็กนักเรียนได้เจริญงอกงามไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม ตรงตามความต้องการทางการศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ (ทวีสิทธิ์ สิริพิตร. 2531 : 142)

การที่นักเรียนและรวมถึงทุก ๆ คน ในโรงเรียนมีโอกาสได้รับบริการสุขภาพอย่างสมบูรณ์ครบถ้วน จะช่วยทำให้ทุกคนมีสุขภาพดี หากมีโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการบกพร่องต่าง ๆ เกิดขึ้น ก็ยังมีโอกาสได้รับการตรวจรักษาและแก้ไขได้อย่างถูกต้องและทันห่วงที่ นอกจากนั้น ยังเป็นการช่วยสร้างสุขนิสัยที่ดีในการสำรวจตรวจสอบร่างกายของตนเอง เพื่อให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บอยู่อย่างสม่ำเสมออีกด้วย (สุชาติ โสมประยูร. 2526 . 35 - 36)

การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับ การเอาใจใส่และเห็นคุณค่าในการจัดดำเนินการบริการสุขภาพของ คณะครูในโรงเรียน โดยเฉพาะผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยตรง

ในการสำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพศึกษา การศึกษาพบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสามารถจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนได้ในระดับดีกว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (นภา ทวีสุโกศล. 2524 . 40 - 43) และจากการศึกษาวิจัยถึงสภาพการจัดดำเนินการด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่สามารถจัดสภาพในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะและขาดความพร้อมที่จะดำเนินการอยู่อีกหลายประการ (มานิต แก้วมัทธ. 2526 : บทคัดย่อ)

แม้ว่าในปัจจุบันการดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาจะพัฒนาให้ดีขึ้นมาก แต่ก็ยังได้ผลไม่เป็นที่น่าพอใจ โดยเฉพาะในเขตการศึกษา 5 ซึ่งได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม และสุพรรณบุรี พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตการศึกษา 5 ยังมีปัญหาอยู่มากเกี่ยวกับน้ำดื่ม น้ำใช้ไม่เพียงพอ ไม่มีการตรวจสุขภาพในท่อน้ำ การบันทึกบัตรสุขภาพมีไม่ครบและไม่เป็นปัจจุบัน ขาดบุคลากรทางด้านสุขภาพ

(สมใจ แก่นสิงห์. 2531 : 4) นอกจากนี้จากการวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของครูที่มีต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 ผลการวิจัยพบว่า ครูมีบทบาทต่อการจัดการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น เนื่องจากงานด้านบริการสุขภาพ ครูยังไม่สามารถดำเนินการให้ครบถ้วนสมบูรณ์ได้ (สมใจ แก่นสิงห์. 2531 : 85)

ทว่าเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 เนื่องจากนักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเหล่านี้เป็นผู้ที่ให้บริการสุขภาพของโรงเรียนโดยตรง ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่า ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงานและพัฒนางานบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 ให้มีประสิทธิภาพและบรรลุผลตามเป้าหมายของการจัดดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 ตามตัวแปรด้านเพศ สถานที่ตั้งของโรงเรียน และรายได้ของครอบครัว

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะทำให้ทราบความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารโรงเรียนและอาจารย์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และรับผิดชอบต่อการจัดการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาของเขตการศึกษา 5 ได้เกิดความสนใจต่อสุขภาพของนักเรียน และเห็นความสำคัญของการจัดดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียน
2. ผลการศึกษาค้นคว้านี้จะช่วยให้ได้แนวทางในการปรับปรุง และพัฒนางานบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 ให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับกาบริการสุขภาพในโรงเรียนต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มุ่งศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการใน
 ด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 จาก
 กิจกรรม 4 ด้าน ดังนี้

1. การตรวจสอบสุขภาพนักเรียน
 - 1.1 การตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - 1.2 การตรวจสอบสุขภาพโดยครู
 - 1.3 การทดสอบสายตา
 - 1.4 การทดสอบการได้ยิน
 - 1.5 การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
 - 1.6 การใช้บัตรบันทึกสุขภาพประจำวันนักเรียน
2. การให้การรักษาพยาบาล
 - 2.1 การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - 2.2 การปฐมพยาบาลโดยครู
 - 2.3 การติดตามผลการรักษา
3. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
 - 3.1 การตรวจหาผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อ
 - 3.2 การแยกนักเรียนที่เจ็บป่วยและสัมผัสโรคติดต่อ
 - 3.3 การให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. การส่งเสริมสุขภาพนักเรียน
 - 4.1 การจัดบริการอาหารกลางวัน
 - 4.2 การส่งเสริมสุขภาพจิต
 - 4.3 การแนะแนวสุขภาพ

ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษา ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2532 สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 จำนวน 6,744 คน เป็นนักเรียนชาย 3,427 คน และนักเรียนหญิง 3,317 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2532 สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 จำนวน 378 คน เป็นนักเรียนชาย 192 คน และนักเรียนหญิง 186 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. ตัวแปรต้น ได้แก่
 - 1.1 เพศ
 - 1.2 เขตที่ตั้งของโรงเรียน
 - 1.3 รายได้ของครอบครัว
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านการดูแลสุขภาพในโรงเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานร่วมกันระหว่างแพทย์ ทัศนแพทย์ พยาบาล ครูและบุคลากรอื่น ๆ เพื่อการดำรงรักษาไว้ การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยจัดบริการในรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในด้านการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน การให้การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค่านิยมบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง ความรู้สึกหรือแนวคิดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่แสดงให้เห็นถึงสภาพและความต้องการในการจัดและดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนของคนที่กำลังทำเนื่ออยู่ในปัจจุบัน

3. นักเรียน หมายถึง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2532 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ แบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5

4. โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา แบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 5 ที่เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ โดยมีจำนวนเด็กนักเรียน 1,500 - 2,500 คน ทั้งที่เปิดสอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับมัธยมศึกษาตอนต้นถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย

5. เขตที่ตั้งของโรงเรียน หมายถึง เขตที่ตั้งโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ แบบสหศึกษา แบ่งออกเป็น 2 เขต คือ

5.1 โรงเรียนในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 ซึ่งตั้งอยู่ในท้องถิ่นที่มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลหรือสุขาภิบาล

5.2 โรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 ซึ่งตั้งอยู่ในท้องถิ่นที่ไม่มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลหรือสุขาภิบาล

6. เขตการศึกษา 5 หมายถึง พื้นที่การแบ่งเขตการศึกษาระดับมัธยมศึกษาธิการ ประกอบด้วย 6 จังหวัด คือ กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม และสุพรรณบุรี

7. รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้สูงสุดของบิดา - มารดา หรือของผู้ให้การอบรมเลี้ยงดูใน 1 ปี จำแนกออกเป็น 3 ระดับ คือ (คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2525 : 1)

7.1 รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อปี

7.2 รายได้ระหว่าง 20,000 - 40,000 บาทต่อปี

7.3 รายได้มากกว่า 40,000 บาทต่อปี

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ความหมายของการบริการสุขภาพในโรงเรียน

การจ้กบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่สำคัญมากอย่างหนึ่งของโรงเรียนที่จะช่วยทำให้เด็กเรียนได้เจริญงอกงามไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสมตรงตามความต้องการทางการศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีผู้ให้ความหมายของการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้หลายท่านดังนี้

กู๊ด (Good. 1973 : 277) ใ้คอธิบายว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นการทางการแพทย์เบื้องต้นที่จัดขึ้นในสถานศึกษา โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล นักแนะแนวการดำเนินงานเพื่อตรวจสอบป้องกันและอื่น ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ

บัญญัติ สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89) กล่าวว่า บริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึงวิธีการต่าง ๆ ที่แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และบุคลากรอื่น ๆ ดำเนินการเพื่อประเมินสถานะทางค้ำสุขภาพเพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียน โดยจ้กบริการในรูปต่าง ๆ ให้

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 142) กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานร่วมกันระหว่างแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่น ๆ เพื่อการค้ำรักษาไว้ การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนให้อยู่ในสภาคคีที่สุกเท่าที่จะเป็นได้ โดยจ้กบริการในรูปกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อสุขภาพของเด็ก

อัญชลี แจ่มเจริญ (2520 : 3) อธิบายว่า บริการสุขภาพในโรงเรียนคือ การจ้กบริการเพื่อพิทักษ์สุขภาพของนักเรียนให้มีสภาคคความเป็นอยู่ที่คคีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เป็นค้กันว่า การตรวจค้เพื่อหาความบกพร่องในค้ำสุขภาพของนักเรียน เพื่อจะหาทางช่วยเหลือและแก้ไขรวมทั้งพิคค้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง อันเป็นการพิคค้ตามผลงาน การช่วยปฐมพยาบาลในโรงเรียน การควบคุมป้องกันโรคคคค้ต่าง ๆ ในโรงเรียน

นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 24) กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกัน ระหว่างแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในเรื่องการประเมินผลทางสุขภาพ การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

จากคำอธิบายดังกล่าวจึงสรุปได้ว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานร่วมกันระหว่างแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครูและบุคลากรอื่น ๆ เพื่อการดำรงรักษาไว้ การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยจัดบริการในรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในชั้นการตรวจสุขภาพนักเรียน การให้การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนและการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

ความสำคัญของการบริการสุขภาพ

พัชรา กาญจนารัตน์ (2521 : 395) ได้กล่าวถึงความสำคัญและความจำเป็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้

1. การศึกษาเล่าเรียนจะโดยลติ ถ้าเด็กนักเรียนมีสุขภาพที่ สบายตา และหูเป็นปกติ ย่อมมีความสำคัญต่อการศึกษาล่าเรียนมาก
2. การจัดบริการสุขภาพ ยังเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนได้ปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ
3. การจัดบริการสุขภาพยังช่วยให้ผู้ปกครองและครูได้รู้ปัญหา และภาวะสุขภาพของนักเรียน
4. ช่วยให้ครูได้จัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับสภาพทางร่างกายและจิตใจของนักเรียน
5. เพื่อเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ เจกคติทางสุขภาพและสุขนิสัยที่ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้ อุลิต ลีชะวณิช (2526 : 457 - 459) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของการบริการอนามัยโรงเรียน พอสรุปได้ดังนี้

1. นโยบายการพัฒนาคุณภาพประชากรวัยเรียน

การรณานัมย์โรงเรียนเป็นการบริการสาธารณสุขประเภทหนึ่ง ที่รัฐบาลจัดให้ กับกลุ่มประชากรวัยเรียน ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มประชากรดังกล่าวมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งทางกาย จิตใจ และทางสังคม สามารถศึกษาเล่าเรียนได้อย่างเต็มที่ ตามระบอบสิทธิมนุษยชน และความสามารถของตนเอง จะได้เจริญเติบโตเป็นพลเมืองที่ดีที่มีคุณภาพ

2. โรงเรียนเป็นแหล่งกลางแห่งการเรียนรู้เรื่องสุขภาพอนามัย

นอกจากนักเรียนจะได้รับความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยจาก การเรียนตามหลักสูตร แล้วยังได้รับความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยจากแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยอาสาสมัคร ซึ่ง จัดบริการเหล่านี้ การเรียนรู้นี้ย่อมนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของ ตนเอง ผู้อื่น และชุมชนโดยส่วนรวม

3. การรณานัมย์โรงเรียนมีส่วนช่วยพัฒนาสุขภาพของประชาชน

ประชากรเป็นทรัพยากรกำลังคนที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ จึงมีความจำเป็น ที่จะต้องทำเป็นงานเหล่านี้นับตั้งแต่ประชากร ยังอยู่ในวัยทารก วัยก่อนวัยเรียน นักเรียน จนเป็น ผู้ใหญ่ พร้อมทั้งจะใช้ความรู้ ความสามารถสร้างผลผลิตให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ

ประกาศเฝ้าฯ สุวรวงษ์ (2523 : 9) ได้ให้เหตุผลถึงความจำเป็นของการจัดทำ โครงการบริการรณานัมย์โรงเรียน ซึ่งเป็นหน้าที่รับผิดชอบของโรงเรียนทางคานสุขศึกษาและ การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนดังนี้

1. โรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบในการที่จะช่วยให้เด็กคงไว้ซึ่งภาวะและสถานะ ที่สามารถเล่าเรียนได้ผลดี

2. โรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบในการคงไว้ซึ่งภาวะที่ช่วยส่งเสริมความเป็นอยู่ ที่ถูกสุขลักษณะในขณะที่นักเรียนอยู่ที่โรงเรียน

3. โรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบที่จะช่วยให้เด็กเรียนมีภาวะสุขภาพอนามัยดีและ ถูกต้อง

4. โรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบที่จะช่วยให้เด็กเรียนได้ศึกษาค้นคว้าโดยใช้ความคึก สติปัญญาเกี่ยวกับสุขภาพของตัวเอง ครอบครัว และชุมชน

ประกาศیه สุวรรณ (2523 : 9 - 10) ยังได้กล่าวถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการบริการอนามัยโรงเรียนว่า

1. ช่วยในการเรียน การมีสุขภาพดีจะช่วยให้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เด็กที่เจ็บป่วยจะไม่สามารถเรียนได้ผลเต็มที่และการมีสุขภาพจิตดีจะช่วยให้การศึกษาด้านต่าง ๆ ที่ขึ้น ซึ่ง รวมถึงพัฒนาทางด้านความคิดด้วย

2. กระตุ้นให้นักเรียนและผู้ปกครองไปรับการรักษาหรือแก้ไขปัญหาทางสุขภาพที่ตรวจพบส่วนหนึ่งของการบริการสุขภาพ คือการหาข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักเรียน ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้ครูเข้าใจนักเรียน ตลอดจนความสามารถ ความก้าวหน้าในด้านการเรียน ครูอาจพบว่า เด็กบางคนอาจไม่ได้มีโรคใด ๆ เลย แต่ความสามารถในการเรียนของเขาอาจ สาเหตุมาจากปัญหาทางด้านกาย จิตใจ สบายตา ความผิดปกติของกระดูกหรือความผิดปกติทางด้านการพูด ฯลฯ

3. ช่วยให้นักเรียนมีความเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน จะช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและปัญหาทางด้านสุขภาพในระหว่างการตรวจสอบของแพทย์ เด็กจะได้ทราบถึงภาวะสุขภาพของตัวเอง ตลอดจนการแนะนำสำหรับการปฏิบัติตนเพื่อแก้ไข และส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ทัศนคติของเด็กที่มีต่อแพทย์ ทัศนคติของ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ จะดีขึ้นหรือไม่ขึ้นอยู่กับประสพการณ์ของเด็กเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านบริการอนามัยโรงเรียน

ความมุ่งหมายของการบริการสุขภาพ

กระทรวงศึกษาธิการ โดยกรมพลศึกษา (2518 : 17) ได้กำหนดความมุ่งหมายของการบริการสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียนไว้ดังนี้

1. เพื่อสร้างเจตคติที่ดีทางสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียน
2. เพื่อให้เด็กนักเรียนเกิดความกังวลและสนใจในเรื่องสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น
3. เพื่อให้เด็กนักเรียนนำสิ่งที่ได้เห็นหรือได้กระทำที่โรงเรียนไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

4. เพื่อเป็นการช่วยเหลือให้การเรียนการสอนสุขศึกษาได้ผลดียิ่งขึ้น
5. เพื่อเป็นการช่วยให้ครูและบุคลากรมองเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพของ
เด็กมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ คณะอนุกรรมการสุขศึกษาสาขาศึกษา (2525 : 11) ได้กำหนด
ความมุ่งหมายของการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้

1. เพื่อตรวจสอบสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า
2. เพื่อจัดบริการในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสายตาของนักเรียน
3. เพื่อศึกษาคณะแกนนักเรียนที่ได้รับการรักษาจากบริการของกองอนามัยโรงเรียน
หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จนกว่าจะหายเป็นปกติ
4. เพื่อส่งเสริมการจักษุอนามัยการที่ถูกต้อง
5. เพื่อจัดให้มีห้องพยาบาลพร้อมทั้งวัสดุและเวชภัณฑ์ในการปฐมพยาบาลตาม
ความจำเป็นและให้เพียงพอสำหรับนักเรียน

สุชาติ โสมประยูร (2526 : 35) กล่าวถึงความมุ่งหมายของการบริการสุขภาพ
ในโรงเรียนว่า เพื่อการกำรงรักษาไว้และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ให้อยู่ในสภาพ
ที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยอาศัยกิจกรรมที่สำคัญต่าง ๆ เช่น การตรวจสุขภาพ การป้องกัน
อุบัติเหตุ การให้การปฐมพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การแนะแนวทางสุขภาพ
และการติดตามผล

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 142) ได้กล่าวถึงความมุ่งหมายของการบริการ
สุขภาพในโรงเรียน ดังต่อไปนี้

1. เพื่อการตรวจค้นหาความบกพร่องทางด้านสุขภาพของนักเรียน เมื่อพบแล้วก็ให้
การดูแลแก้ไข
2. เพื่อการติดตามเด็กที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพโดยให้ได้รับความช่วยเหลือที่ถูกต้อง
แก่ตัวเด็ก ตลอดจนการติดต่อบุคลากรและหน่วยงานบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
3. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
4. เพื่อจัดให้มีการปฐมพยาบาลแก่นักเรียน เมื่อนักเรียนป่วยหรือบาดเจ็บใน
โรงเรียน

5. เพื่อส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทุกคนภายในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น

6. เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน ครู ผู้ปกครองและบุคคลอื่น

บัญชา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการบริการสุขภาพ มีดังต่อไปนี้

1. ประเมินสถานภาพทางด้านสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรต่าง ๆ ภายในโรงเรียน
 2. ให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ตลอดจนบุคลากรอื่น ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้เด็กนักเรียนได้รับการดูแลรักษาที่จำเป็นและถูกต้อง หรือเพื่อจัดโครงการต่าง ๆ ในโรงเรียน ให้เป็นไปตามระดับความสามารถของนักเรียน
 3. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อภายในโรงเรียน
 4. เพื่อจัดให้มีการดูแลสุขภาพเบื้องต้น หรือการปฐมพยาบาลแก่นักเรียน
 5. เพื่อจัดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับนักเรียน ตลอดจนอุบัติเหตุต่าง ๆ
 6. เพื่อส่งเสริมให้โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ถูกสุขลักษณะและเพื่อจัดให้มีเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ถูกต้องและถูกสุขลักษณะ
 7. เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น
- จากความมุ่งหมายของการบริการสุขภาพภายในโรงเรียนดังกล่าวแล้ว จะเป็นการช่วยให้เด็กนักเรียนและบุคลากรภายในโรงเรียนมีสุขภาพดี เมื่อมีการเจ็บป่วยจะได้รับการรักษาและติดตามผลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจนกว่าจะหาย เป็นปกติ

ขอบเขตของการบริการสุขภาพ

นิภา มนูญิจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 4) ได้กำหนดขอบเขตของการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ว่า ประกอบด้วยงานหลัก 4 ประการ ดังนี้

1. การตรวจสุขภาพ
2. การแนะแนวทางสุขภาพ

3. การให้การปฏิบัติงานพยาบาลแก่ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ และผู้เจ็บป่วยอย่าง
กะทันหัน

4. การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89 - 91) ได้กำหนดขอบข่ายของการให้บริการ
สุขภาพในโรงเรียนไว้พอสรุปได้ดังนี้

1. การประเมินสุขภาพของนักเรียน เพื่อช่วยให้ทราบภาวะทางสุขภาพของนักเรียน
ในทุก ๆ ด้าน

2. การแนะแนวทางสุขภาพและการศึกษิตตามผล โดยแพทย์ พยาบาล ครูแนะแนว
ครูหรือนุศลากรอื่น ช่วยชี้แจงลักษณะและความสำคัญของปัญหาสุขภาพของนักเรียนที่ค้นพบให้
นักเรียนและผู้ปกครอง เข้าใจ เพื่อจะค้นหาทางแก้ไขต่อไป

3. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมิให้ระบาดออกไปในหมู่นักเรียนและบุคลากรอื่น
โดยมีแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และผู้ปกครองนักเรียนรับผิดชอบร่วมกัน

4. การให้บริการทางการแพทย์ เมืองคนแก่ผู้ป่วยและผู้ได้รับบาดเจ็บ

5. บริการที่เกี่ยวกับการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดการน้ำสะอาดสำหรับ
บริโภค การสร้างส้วมที่ถูกต้องสุขลักษณะและอื่น ๆ

6. บริการสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาพลศึกษาและการเล่นกีฬา โดยดัดแปลงให้
เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพของเด็กที่มีอยู่

7. สุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน โรงเรียนควรระสนใจและเอาใจใส่ดูแล
สุขภาพของครู และบุคลากรอื่นในโรงเรียน เพื่อให้เป็นผู้ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานและ
เป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน

แนวทางการบริการสุขภาพ

กระทรวงศึกษาธิการ โดยกรมพลศึกษา (ม.ป.ป. : 6 - 7) ได้เสนอแนะแนว
ทางการบริการสุขภาพในโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาไว้ดังนี้

1. จัดให้มีมุมพยาบาลหรือห้องพยาบาลอย่างน้อย 1 แห่ง

2. จัดให้มีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นต่าง ๆ สำหรับห้องพยาบาล

3. จัดให้มีกิจกรรมที่ก่อกำเนิดสุขภาพและจัดทำให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ
4. การจัดกิจกรรมการอาหารกลางวันในโรงเรียน
5. การจัดอาหารเสริมโปรตีน เช่น นมถั่วเหลือง ถั่วเขียวต้ม น้ำตาล
6. การจัดควบคุมคุณภาพอาหารตามหลักสุขาภิบาล
7. จัดให้มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
8. จัดให้มีการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เป็นประจำ
9. จัดให้มีการตรวจสุขภาพโดยครูทุกสัปดาห์

คณะกรรมการสุขภาพศึกษาสายการศึกษาได้เสนอแนะแนวการจัดทำเนื้องานบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2525 : 11 - 12)

1. จัดห้องพยาบาลให้สะดวก ทั่วถึง และถูกสุขลักษณะห่างจากสิ่งสกปรก มีเตียงกุ๊ยา เวชภัณฑ์จำเป็นครบถ้วน และมีเจ้าหน้าที่ดูแลประจำ
2. จัดให้มีโรงอาหารหรือสถานที่รับประทานอาหารกลางวัน มีการควบคุมและรักษาความสะอาดเป็นประจำ
3. จัดให้มีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
4. บริการตรวจสุขภาพโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือแพทย์ และบันทึกผลการตรวจลงในบัตรบันทึกสุขภาพ และเมื่อตรวจพบนักเรียนที่เจ็บป่วยก็ให้การรักษาตามความจำเป็นและเหมาะสม ตลอดจนมีการติดตามผลการรักษานักเรียนที่เจ็บป่วยอีกด้วย
5. ส่งเสริมโภชนาการ โดยให้มีโครงการอาหารกลางวัน การจัดอาหารเสริม
6. จัดให้มีการตรวจสุขภาพในก่อนเข้าเป็นประจำ
7. จัดให้มีกิจกรรมที่ก่อกำเนิดสุขภาพที่ต่อเนื่องในทุกวัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการนำไปเป็นข้อมูลทางสุขภาพได้
8. จัดให้มีการทดสอบสายตา การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงเป็นประจำ
9. จัดให้มีบริการแนะนำสุขภาพในโรงเรียน

นอกจากนี้ กองอนามัยโรงเรียน (2523 : 10 - 11) ได้แบ่งระดับการบริการสุขภาพในโรงเรียน ออกเป็น 3 ระดับ โดยกำหนดหลักการบริการที่ครบถ้วนไว้ 9 ประการเรียงตามลำดับดังนี้

1. นักเรียนทุกคนมีทัศนคติที่สุภาพประจำตัว
2. จักโ รง เรียบให้ถูกสุขลักษณะ
3. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
4. ส่งเสริมสุขศึกษา
5. ให้นักเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพ
6. นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการตรวจรักษา
7. มีการติดตามผลการรักษา
8. มีประปาโรงเรียน
9. มีโถส้วมอาคารโรงเรียน

โรงเรียนที่มีบริการทั้งแคตข้อ 1 - 9 เป็นโรงเรียนระดับหนึ่ง โรงเรียนที่มีบริการทั้งแคตข้อ 1 - 7 เป็นโรงเรียนระดับสอง โรงเรียนที่มีบริการทั้งแคตข้อ 1 - 4 เป็นโรงเรียนระดับสาม

ส่วน เบิร์ก (Byrd, 1964 : 205 - 209) ได้สรุปว่า การทำเป็นงานบริการสุขภาพในโรงเรียน มีเรื่องสำคัญที่ควรพิจารณาโดยละเอียด 10 เรื่อง ดังนี้

1. ทำประวัติสุขภาพ หรือสมุดทะเบียนสุขภาพประจำตัวนักเรียน
2. การตรวจร่างกาย ระบบหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบอื่น ๆ ซึ่งการดำเนินการอย่างน้อยปีละสองครั้ง
3. การตรวจสอบสุขภาพจิตโดยจิตแพทย์
4. การตรวจและวัคซีนสายตา
5. การตรวจความผิดปกติของหู และประสาทรับฟัง
6. การตรวจฟันให้ทำทุกหกเดือน
7. การทำทะเบียนวัดความเจริญเติบโตของเด็ก เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
8. การตรวจวัดเกี่ยวกับปากและการใช้เสียง
9. การตรวจคุณสมบัติในท่าทางต่าง ๆ ของนักเรียน เช่น นั่ง ยืน เดิน
10. การบริการพิเศษที่ห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด อูจจาระ บัสสาวะ

กิจกรรมในการบริการสุขภาพในโรงเรียน

1. การตรวจสุขภาพนักเรียน

เทอร์เนอร์ เซลเลอร์รี่ และสมิท (Turner, Sellery and Smith. 1970 : 35) กล่าวว่า การตรวจสุขภาพเป็นกระบวนการของการตรวจและประเมินภาวะสุขภาพของ เด็ก โดยการสังเกตของครู และพยาบาล การตรวจสอบเบื้องต้นโดยแพทย์ และทันตแพทย์ หรือบุคคลอื่น แก่ปัญญา สมบูรณ์คือป (2523 : 90) กล่าวว่า การประเมินสุขภาพของนักเรียนมีความหมายกว้างขวางกว่าการตรวจสุขภาพนักเรียน เพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ โรงเรียนทราบสถานะทางสุขภาพของนักเรียนในทุก ๆ ด้าน ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การสังเกตของผู้ปกครอง ครู พยาบาล การทดสอบเพื่อกลิ่นร่องสถานะของสุขภาพ การศึกษาประวัติและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประวัติการดูแลสุขภาพในอภิศของนักเรียน ตลอดจนการตรวจโรคโดยแพทย์และทันตแพทย์ ซึ่ง รวมถึงการประเมินสุขภาพจิตและอารมณ์ของ เด็กด้วย

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 144) ได้กล่าวว่า บุคคลที่สามารถตรวจสอบสุขภาพนักเรียน ได้แก่ ผู้ปกครอง ครู แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อนามัย การตรวจสุขภาพเป็นเรื่องที่จะต้องทำติดต่อกัน เพื่อเป็นการประเมินสุขภาพนักเรียน โดยวิธีการหลายอย่าง เช่น การสังเกตสุขภาพนักเรียนโดยครู การศึกษาจากบันทึกสุขภาพ การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ การตรวจฟัน การทดสอบสายตา เป็นต้น เพื่อคัดเลือกเด็กนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพและจัดส่งให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยรักษาต่อไป

นอกจากนี้ ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 144) ยังได้กล่าวถึงความมุ่งหมายของการตรวจสุขภาพนักเรียนไว้ดังนี้

1. เพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของแผนการศึกษานาชาติ โดยช่วยให้นักเรียนสามารถระวังรักษาสุขภาพของตนเองและช่วยเหลือชุมชนได้
2. เพื่อจะได้ทราบว่านักเรียนคนใดที่ต้องได้รับการดูแลรักษาและแก้ไขข้อบกพร่องทางสุขภาพทั้งแก่ตัวมัน

3. เพื่อให้โรงเรียนและบุคลากรทางสุขภาพทางสุขภาพของนักเรียน อันจะเป็นผลกระตุ้นบุคลากรให้เกิดความรับผิดชอบเรื่องสุขภาพของนักเรียนมากขึ้น

4. เพื่อเป็นการให้ประสบการณ์ทางการศึกษาแก่เด็กนักเรียน ครู ตลอดจนบุคลากรที่จะได้มีพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

การตรวจสุขภาพโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การตรวจสุขภาพหรือการตรวจโรคโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มี

จุดมุ่งหมาย เพื่อค้นหาความผิดปกติทางสุขภาพของเด็กนักเรียน เพราะการตรวจสุขภาพนี้ จำเป็นต้องอาศัยความสามารถและความชำนาญพิเศษเฉพาะสาขา ที่จะสามารถช่วยแก้ปัญหาทางสุขภาพของนักเรียนได้ โรงเรียนควรจัดให้นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เป็นประจำทุกปี โดยนักเรียนจะได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโอกาสต่อไปนี้ (ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. 2531 : 144 - 145)

1. นักเรียนเข้าใหม่ทุกคนควรได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ก่อนเข้าเรียน

2. นักเรียนทุกคนที่กำลังเรียนในชั้นประโยค คือ ประถมศึกษาปีที่ 6

มัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6

3. นักเรียนที่ไม่สบายอันเกิดจากโรคภัยไข้เจ็บหรืออุบัติเหตุต่าง ๆ

4. นักเรียนที่เป็นนักกีฬาของโรงเรียน ควรจะได้รับการตรวจสุขภาพก่อน

ที่จะมีการฝึกซ้อมหรือ แข่งขันกีฬา

5. นักเรียนทุกคนที่จะออกค่ายพักแรมในวิชาลูกเสือ เนตรนารี หรือยุภาชา

การตรวจสุขภาพโดยครู

เทอร์เนอร์ (Turner. 1966 : 58) กล่าวว่า ครูไม่ใช่ผู้วินิจฉัยโรค แต่เป็นคน

ที่สังเกตความผิดปกติทางสุขภาพของนักเรียน โดยดูอาการที่ผิดปกติต่าง ๆ

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 145) ให้ความสำคัญถึงการตรวจสอบสุขภาพของ

นักเรียน โดยครูว่าเป็นการสังเกตและตรวจสุขภาพของนักเรียนอย่างง่าย ๆ กับการ

ตรวจสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยครูไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยว่า นักเรียนเป็นโรค

อะไร เพียงแต่ใช้ความสังเกตและตรวจสอบอย่างง่าย ๆ เท่านั้น เมื่อพบนักเรียนที่มี

อาการผิดปกติ ซึ่งครูไม่สามารถจะแก้ไขได้เองหรือในรายที่ส่งสัยก็คัดส่งไปให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยอื่น ๆ ตรวจวินิจฉัยและให้การรักษารหรือแนะนำการรักษา

ทางอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย (2523 : 3 - 7) ได้ขยายถึงการตรวจสุขภาพของนักเรียนโดยครูทำได้เป็น 3 ระยะ คือ

1. การสังเกตก่อนเข้าก่อนเข้าเรียน ตรวจความสะอาดของเสื้อผ้า มือ เล็บ ผิวหนัง สีหน้าและจมูก ความสะอาดของฟัน ความสะอาดของศีรษะ ผม หู ความสะอาดของผิวหนังที่คอ

2. สังเกตอาการผิดปกติของนักเรียนในชั้นเรียน สังเกตลักษณะทั่วไป ทรวงอก ผิวหนัง เล็บ ศีรษะ และผม ทา หู จมูก และคอ ปากและฟัน พฤติกรรมและอุปนิสัยว่าผิดปกติไปอย่างไรหรือไม่

3. การตรวจสุขภาพเป็นครั้งคราว อาจตรวจสอบสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้ง หรือเทอมละครั้ง แล้วแต่ความเหมาะสม โดยใช้วิธีการตรวจสอบตามรายการในข้อ 1 และ 2 แต่ตรวจสอบละเอียดกว่า ใช้เวลานานกว่า และตรวจสอบอย่างอื่นเพิ่มเติม ได้แก่ การทดสอบสายตา การทดสอบการได้ยิน การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง

การทดสอบสายตา

การทดสอบสายตามันเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากสำหรับนักเรียน เพื่อช่วยเหลือเด็กที่สายตาผิดปกติ ให้ได้รับการตรวจและรักษารหรือแก้ไขจากจักษุแพทย์ต่อไป ผู้ทำการทดสอบสายตาอาจเป็นครู พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับการฝึกฝนวิธีการทดสอบสายตามาแล้ว

การทดสอบสายตาอย่างง่ายที่ทำในโรงเรียน เป็นการทดสอบเพื่อคัดเลือกหรือคัดกรอง นักเรียนที่มีปัญหาทางสายตา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีสายตาสั้น แก้วมิใช่การวินิจฉัยโรคตาแต่อย่างใด ผลที่ปรากฏออกมาบอกได้แต่เพียงว่าเด็กมองเห็นไม่ชัด และการทดสอบสายตาควรจัดทำเป็นประจำทุกปี นอกจากนี้มีเด็กนักเรียนบางรายที่ครูสังเกตพบอาการที่ผิดปกติทางสายตา ซึ่งจำเป็นจะต้องได้รับการทดสอบสายตาโดยเร็ว (วิธีปฏิบัติ สหิกร. 2531 : 163)

การทดสอบการได้ยิน

สุชาติ โสมประยูร (2519 : 71 - 72) กล่าวว่า การฟัง เป็นทักษะที่สำคัญมากอย่างหนึ่งในการช่วยให้นักเรียน เกิดการเรียนรู้จะพบว่านักเรียนบางคนคล้ายกับว่าสมองหูหรือมีปัญหาไม่ว่า ขณะฟังครูจะหันหรือตะแคงศีรษะฟัง ทุกเสียงดัง ทอมไม่ทรง คำถาม ก่อนเริ่มบททำงานมักจะคอยมองดูคนอื่น และอาจแสดงสีหน้าฉงนเมื่อมีคนพูดด้วย อากาการเหล่านี้ อาจแสดงว่า เด็กฟังไม่ใคร่ได้ยิน ดังนั้น เพื่อให้แน่ใจครู จึงควรได้มีการทดสอบการได้ยินให้แก่เด็กที่มีอาการน่าสงสัย โดยใช้วิธีการแบบง่าย ๆ คือการทดสอบด้วยเสียงกระซิบ (Whispering Test) การทดสอบด้วยเสียงนาฬิกา (Watch Test) แต่มีเครื่องมือตรวจที่สามารถตรวจการได้ยินที่ไ้ผลแน่นอนดีกว่าวิธีอื่น ๆ ทั้งหมดคือ Audiometer ซึ่ง โสภกแพทย์ได้ใช้กันอยู่ตามโรงพยาบาล และผลของการตรวจจะทำให้ครูได้มีโอกาสช่วยในการจัดทวที่การได้ยินไม่ดีให้ดีขึ้น พร้อมแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ เพื่อส่งตัวไปพบโศภกแพทย์ต่อไป

การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียน เป็นการตรวจสอบสุขภาพวิธีหนึ่ง เพื่อให้ทราบว่า การเจริญเติบโตทางร่างกายของเด็ก เป็นไปในลักษณะใดปกติหรือไม่ จะได้นำข้อมูลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ไปลง เสรมิ และแก้ไขปรับปรุงทางด้านสุขภาพของนักเรียน โรงเรียนควรจัดให้มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนอย่างน้อยปีละ 3 ครั้ง คือต้นปี กลางปี และปลายปี ทุกครั้งที่ชั่งและวัดส่วนสูง ควรจะไ้บันทึกผลลงไว้ใน บัตรบันทึกสุขภาพ สมุดประจำตัวนักเรียน และถ้าเป็นไปได้ควรติดบันทึกไว้ในห้องเรียน จะทำให้เด็กเรียนสนใจต่อการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงอยู่เสมอ เป็นการช่วยให้นักเรียน เกิดนิสัยที่จะตรวจสอบและปรับปรุงสุขภาพของตน (ทวีสิทธิ์ สัทสิกร. 2531 : 159)

บัตรบันทึกสุขภาพ

ทวีสิทธิ์ สัทสิกร (2531 : 250) ได้ชี้แนะว่า บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน หรือเรียกว่า สศ.3 ข้อมาจากสามัญศึกษา 3 ซึ่งทางโรงเรียนต้องจัดให้มีไว้

ประจำตัวนักเรียนทุกคน ตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เพื่อมิให้แพทย์
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูได้กรอกข้อความในการตรวจ รักษา หรือการสังเกตความ
ผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพโดยครู บันทึกบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนแต่ละคน จัดทำครั้งเดียว
ใช้ได้ตลอดระยะเวลาการศึกษา ไม่ว่านักเรียนจะเลื่อนไปเรียนชั้นสูงหรือย้ายไปเข้าเรียน
ในโรงเรียนใหม่

คณะกรรมการสุขภาพศึกษา (2525 : 10) ได้กำหนดเกี่ยวกับ
บันทึกสุขภาพไว้ว่า .

1. โรงเรียนต้องทำบันทึกสุขภาพของนักเรียนทุกคนให้เรียบร้อยเป็น
ปัจจุบันเสมอ และต้องเก็บรักษาบัตรให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย พร้อมทั้งจะใช้ได้ทุกโอกาส
 2. เมื่อครูตรวจพบว่า นักเรียนผิดปกติจะต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง
 3. ครูควรดูแลให้มีกาบันทึกในบัตรสุขภาพ ประจำตัวนักเรียนทุกครั้งที่
นักเรียนได้รับบริการสุขภาพ
 4. เมื่อนักเรียนย้ายโรงเรียน มอบบันทึกสุขภาพ เพื่อนำไปมอบให้กับ
โรงเรียนที่นักเรียนศึกษาต่อ
 5. ครูควรทวงถามบันทึกสุขภาพจากนักเรียนใหม่ที่ย้ายโรงเรียนมา
2. การให้การปรึกษาพยาบาล

โรงเรียนเป็นสถานที่รวมของเด็กจำนวนมาก ดังนั้น เด็กเหล่านั้นมีโอกาส
ที่จะได้รับอุบัติเหตุต่าง ๆ ใ้กง่าย หรืออาจจะมีเจ็บป่วยเกิดขึ้นอยู่เสมอ การดูแลสุขภาพและ
การปฐมพยาบาล เมื่อเด็กเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่โรงเรียน เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบ
อย่างหนึ่งของโรงเรียน

เมเรديث (Meredith. 1975 : 21) ได้กล่าวถึงการปฐมพยาบาลโดยครู
สรุปได้ว่า ครูจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาล เมื่อมีนักเรียนเจ็บป่วยก ะทันหัน
เกิดขึ้นในโรงเรียน จะให้ทำการช่วยเหลือได้ทันที่และทำได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอน
และเมื่อมีเด็กนักเรียนเจ็บป่วยเกิดขึ้นในโรงเรียนจะต้องรายงานให้ครูใหญ่ทราบ เพื่อจะได้
รายงานให้ผู้อำนวยการทราบด้วย การปฐมพยาบาลช่วยให้ชีวิตปลอดภัยจากอุบัติเหตุหรือความ
เจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ บัญชา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 154) ได้เสนอแนะไว้ว่า บุคลากรของโรงเรียนต้องรับผิดชอบในเรื่องการปฐมพยาบาลนักเรียน 4 ประการ คือ

1. ให้การปฐมพยาบาล
 2. แจ้งให้แพทย์ปกครองทราบ
 3. จัดให้เด็กกลับบ้าน
 4. แนะนำบิดามารดาหรือผู้ปกครองทราบถึงแห่งที่จะนำเด็กไปรับการรักษา
3. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน

สุชาติ โสภประยูร (2526 : 36 - 37) ได้กล่าวว่า การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มีความสำคัญต่อโรงเรียนมาก จากประวัติของการรอนามัยโรงเรียน ส่วนมากเริ่มต้นด้วยแนวความคิดในการป้องกันโรคติดต่อก่อน ซึ่งโรงเรียนจะต้องใช้วิธีดำเนินการหลายวิธีด้วยกัน เช่น การตรวจหาผู้ป่วย การแจ้งเมื่อมีโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้น การแยกนักเรียนที่ป่วย การมีคโ รงเรียน เมื่อมีโรคระบาด การให้ภูมิคุ้มกันโรค การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรค การทำลายเชื้อ ฯลฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การตรวจโรค การให้ภูมิคุ้มกันโรคโรงเรียนจำเป็นต้องอาศัยหน่วยงานสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่

4. การส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

การจัดบริการอาหารกลางวัน

การจัดบริการอาหารกลางวัน เป็นโครงการหนึ่งที่โรงเรียนควรจัดขึ้น เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ดังที่ บัญชา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 146) กล่าวว่า สภาพโภชนาการที่ย่อมส่งเสริมให้สุขภาพดีและสุขภาพดีจะมีผลโดยตรงต่อความสามารถในการเรียน และ ทวีร์สมิ์ ชนาคม (2519 : 62) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของอาหารกับการศึกษาไว้ว่า กองทัพเดินได้ด้วยท้องฉันใด การศึกษาก็ก้าวไปข้างหน้าด้วยปริมาณและคุณภาพของอาหารในท้องฉันนั้น

กระทรวงสาธารณสุข (2526 : 16) ได้กล่าวถึงการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียนดังนี้

1. โรงเรียนจัดอาหารกลางวันจำหน่าย โดยคำนึงถึงคุณค่าอาหาร และราคา วิธีการนี้ต้องอาศัยงบประมาณและกำลังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ แต่ถ้าโรงเรียนสามารถดำเนินการได้จะเป็นการช่วยทางด้านส่งเสริมโภชนาการให้นักเรียนโดยตรง
 2. อนุญาตให้แม่ค้ามาขายอาหารในโรงเรียนได้ โดยอยู่ในความควบคุมของโรงเรียน ทั้งทางด้านสุขาภิบาลอาหาร ความสะอาด คุณภาพ และราคาอาหารให้พอเหมาะ
 3. ส่งเสริมให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทาน หรือถ้าบ้านอยู่ไกลโรงเรียน อนุญาตให้นักเรียนกลับไปรับประทานอาหารที่บ้าน
- สิ่งสำคัญที่สุดในเรื่องอาหารกลางวันคือ ควรสนับสนุนให้นักเรียนทุกคนมีอาหารกลางวันรับประทาน โดยวิธีใดก็ตามที่กล่าวมาแล้วและเป็นการฝึกนิสัยในการรับประทานอาหารด้วย

การส่งเสริมสุขภาพจิต

การส่งเสริมสุขภาพจิตในการเรียนการสอนสุขภาพจิตมีความสำคัญมาก สุขภาพจิตมีผลกระทบต่อทุกคนในห้องเรียน และสุขภาพจิตที่ดีของครูจะช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในห้องเรียน โดย คิลันเดอร์ (Kilander, 1970 : 15) ได้กล่าวว่า สุขภาพจิตในห้องเรียนจะคงอยู่หรือพัฒนาให้ดีขึ้นก็ด้วยประการนี้ ซึ่งนักเรียนและครูมีอยู่ร่วมกันไม่ว่าในระดับการศึกษาชั้นใด สำหรับบทเรียน เรื่องสุขภาพจิตที่ครูสอนไปนั้นยังนับว่าเป็นร่องคุณค่าที่ได้จากการอยู่ร่วมกันภายในสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศที่เต็มไปด้วยสุขภาพจิตหรือสุขภาพอารมณ์ที่ดีงาม และ สุชาติ โสมประยูร (2525 : 139) ได้เสนอแนะวิธีการส่งเสริมสุขภาพจิตในห้องเรียนซึ่งสามารถกระทำได้หลายทาง เช่น

1. บุคลิกภาพที่ดีของครู ครูเป็นสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่สำคัญของเด็ก ครูจึงต้องมีสุขภาพจิตดี
2. ครูให้ความเป็นกันเองกับเด็ก ทำตนเป็นมิตรกับเด็ก เด็กจะมีความสบายใจ

3. จัดบรรยากาศการเรียนการสอนให้คลายความตึงเครียด โดยใช้
การเล่นปนเรียนใช้เกมส์
4. ใช้กิจกรรมในการเรียนหลายอย่าง
5. การปกครองชั้นเรียน ควรส่งเสริมให้เกิดสร้างวินัยในการเรียนของ
เขาขึ้นมาเอง และไม่ควรลงโทษนักเรียนด้วยอารมณ์

การแนะแนวสุขภาพ

การแนะแนวสุขภาพเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้อธิบายผลในสิ่งที่ดีที่ตรวจพบจากการ
ประเมินภาวะทางด้านสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพนั้น ๆ ให้กับนักเรียนหรือผู้ปกครอง
นักเรียน และเป็นการกระตุ้นช่วยให้นักเรียนได้รับความช่วยเหลือตามที่นักเรียนและผู้ปกครอง
พึงประสงค์ (นิภา มนุญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. 2520 : 281)

เบิร์ค (Byrd. 1964 : 327) กล่าวว่า การแนะแนวสุขภาพจะต้องร่วมมือกัน
ระหว่างพยาบาลประจำโรงเรียน นักแนะแนวและครูแนะแนว นอกจากนี้ นิภา มนุญปิฎ
และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 282) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการแนะแนวสุขภาพ
ดังนี้

1. เพื่อให้ความรู้แก่นักเรียน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางด้านสุขภาพของเขา
โดยแสดงให้เห็นเป็นข้อสังเกตุ ในการประเมินภาวะสุขภาพของตน เท่าที่นักเรียนจะสามารถ
นำไปใช้ปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ได้ เช่น การให้นักเรียนได้สังเกตุความเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก
ของตนเอง อันมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของเขา
2. เพื่อทำความเข้าใจกับบิคาบการตาของนักเรียน ในเรื่องความสำคัญของ
ปัญหาทางด้านสุขภาพและกระตุ้นผู้ปกครองให้รับรู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องดูแลสุขภาพของบุตร
ของตน
3. เพื่อจูงใจให้นักเรียนเกิดความต้องการและยอมรับการรักษาตามที่ต้องการ
4. เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนแต่ละคน เกิดความรับผิดชอบในอันที่จะรักษาและ
คงไว้ซึ่งความเป็นผู้มีสุขภาพดี ด้วยตัวของนักเรียนเอง
5. เพื่อกระตุ้นนักเรียนและผู้ปกครองให้รู้จักแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน
ให้เกิดประโยชน์ในการตรวจรักษา เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพให้มากที่สุด

6. เพื่อกระตุ้นให้มีการจัดตั้ง หรือขยายการบริการ รักษาการ รักษาสุขภาพนักเรียน
ที่มาจากครอบครัวที่มีปัญหาในกรณีที่เป็น
7. เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียนและผู้ปกครอง
8. เพื่อจัดหลักสูตรพิเศษขึ้นสำหรับนักเรียนที่มีความพิการเฉพาะอย่างให้เหมาะสม
กับความต้องการและความสามารถของเด็กพิการเหล่านั้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในต่างประเทศ

โรสเนอร์ (Rosner. 1975 : 595-597) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการ
บริการสุขภาพในโรงเรียนในรัฐวิสคอนซิน (School Health Service Needs in Wisconsin)
โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาการบริการสุขภาพที่โรงเรียนต้องการให้จัดขึ้น เพื่อจะนำไปใช้
พัฒนาการบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ดีขึ้น การวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจผู้บริหาร
พยาบาล และบุคลากรอื่นในโรงเรียน การอภิปรายกลุ่มระหว่างนักสาธารณสุข ผู้ปกครองและ
นักเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่ต้องการ ผลการวิจัยปรากฏว่า บริการสุขภาพซึ่งเป็นที่ต้องการ
มาก ได้แก่ การบริการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน การสอนสุขภาพ การทำบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาล
และการส่งต่อผู้ป่วย นอกจากนี้ผู้ปกครองนักเรียนยังต้องการให้มีพยาบาลประจำในโรงเรียน
ตลอดเวลา นักสาธารณสุขเห็นว่า การจัดบริการควรให้สอดคล้องกับปัญหาชุมชนพยาบาล เห็นว่า
งานรักษาเป็นงานสำคัญในการบริการสุขภาพในโรงเรียน และปัญหาของการบริการสุขภาพ
โดยทั่วไปคือ ขาดการสนับสนุนทั้งงบประมาณ และความร่วมมือจากผู้ปกครอง

โฮเวลล์ และ มาร์ติน (Howell and Martin. 1978 : 433 - 441) ได้ทำการวิจัย
เรื่อง การประเมินผลรูปแบบของการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยมีจุดประสงค์เพื่อ
เปรียบเทียบความจำเป็น ระหว่างนโยบายของรัฐ เวอร์จิเนียกับนโยบายอื่น ๆ ของผู้บริการ
สุขภาพในโรงเรียน นโยบายของรัฐ เวอร์จิเนีย ซึ่งแปรผลออกมาเป็นวัตถุประสงค์และ
เครื่องมือในโรงเรียน วิธีการวิจัยใช้แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 เกี่ยวกับ
นโยบายการจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน และตอนที่ 2 เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับ

การจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน แล้วส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ให้กับอาจารย์ใหญ่ และครูผู้ศึกษาจากโรงเรียน 74 แห่ง ในรัฐเวอร์จิเนีย ผลการวิจัยพบว่า

1. ลักษณะสำคัญและโครงการของความเข้าใจโครงการสุขภาพในโรงเรียนเกี่ยวกับบริการสุขภาพได้มาจากข้อเสนอของข้อมูลภายนอก
2. พยาบาลประจำโรงเรียนควรจะได้เรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพแก่บุคคลต่อไปนี้คือ ครูผู้บริหารโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของมาร์ติน (Martin. 1978 : 3970-A) ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินความต้องการบริการสุขภาพในเวอร์จิเนีย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินผลความต้องการของโครงการบริการสุขภาพในเวอร์จิเนีย ทำเป็นการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามส่งไปยังบุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่า บริการสุขภาพในโรงเรียนมีประโยชน์มาก โรงเรียนต้องการพยาบาลและแพทย์ประจำและควรมีการเตรียมครูประจำชั้นในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ

ชิลตัน (Chilton. 1982 : 159 - 161) ทำการวิจัยเรื่องบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งจัดให้อย่างไม่เป็นทางการโดยแพทย์ โดยมีจุดประสงค์เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับนักเรียน อันจะส่งผลให้เกิดความเต็มใจในการใช้บริการที่โรงเรียนจัดให้มีขึ้น และเพื่อสำรวจปัญหาสุขภาพที่มีความสำคัญต่อนักเรียน ทำเป็นการวิจัยโดยรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ซึ่งตอบแบบสอบถามความคิดเห็นหลังจากที่ได้สร้างความคุ้นเคยระหว่างแพทย์กับนักเรียนเป็นเวลานานพอสมควร ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนมีความคุ้นเคยกับแพทย์มากขึ้น ท่อที่จะให้ความไว้วางใจและกล้าที่จะซักถามปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ และจากแบบสอบถามความคิดเห็นสรุปได้ว่า ปัญหาสุขภาพที่มีความสำคัญต่อนักเรียนมากที่สุดก็คือปัญหาในเรื่องยา และแอลกอฮอล์ รองลงไปคือกัญชา ปัญหาในเรื่องเพศ และที่เป็นปัญหาน้อยที่สุด ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับนิวหนิง

ฟอล์ค และคิลคอยน์ (Falck and Kilcoyne. 1984 : 239 - 242) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคคล

จัดโครงการขึ้นเองได้ และเพื่อให้บุคลากรทุกคนมีสุขภาพดี โดยปีงบประมาณผู้ดำเนินงานโครงการ จำนวน 32 คน และให้ผู้อยู่ประกอบการทั้งหมดไปจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนของตนเอง มีการประเมินผลทั้งโครงการประกอบการและโครงการที่ดำเนินงานในโรงเรียน ผลคือ ผู้ที่เข้าอบรมมีความรู้ที่สนใจ และการปฏิบัติทางสุขภาพดีกว่า ผู้ที่ไม่ได้ประกอบการ และบุคลากรสามารถจัดดำเนินงานโครงการในโรงเรียนได้ ทั้งนี้ โดยได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มผู้บริหารโรงเรียนเป็นอย่างดี

งานวิจัยในประเทศไทย

ทัศนีย์ วีระสมวงศ์ (2522 : 55 - 62) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การให้บริการสุขภาพในโรงเรียนปทุมคงคา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหา ความรู้ ความเข้าใจ ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ของคณะครูและนักเรียนเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนปทุมคงคา โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง เป็นครูชายและหญิงที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนปทุมคงคา จำนวน 170 คน และนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 รวม 220 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ 2 ชุด ชุดแรกใช้ถามครู มี 13 ข้อ ชุดที่ 2 ใช้ถามนักเรียน มี 14 ข้อ โดยแจกเฉพาะนักเรียนที่มาใช้บริการจากโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ครูและนักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจในการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนและเห็นว่าบริการนี้มีประโยชน์มาก แต่ครูขาดความรู้ในด้านนี้ นอกจากนี้ หน้าที่พบได้แก่ ครูพยาบาลจำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่อนามัย 1 คน ไม่เพียงพอต่อการจัดดำเนินงาน นักเรียนทุกคนควรได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง ทดสอบสายตาและการได้ยินอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ควรมีการแนะนำสุขภาพเป็นกลุ่ม มีการควบคุมดูแลบริเวณที่ใช้ประกอบอาหาร มีการควบคุมโรคติดต่อและบริการสุขภาพที่โรงเรียนควรจัดเพิ่มเติมได้แก่ การจัดฉายภาพยนตร์เกี่ยวกับสุขภาพ จัดนิทรรศการเชิญวิทยากรมาบรรยายปฐมนิเทศการให้บริการสุขภาพ

สุจิตา สุริยพันธ์ (2522 : 7, 67 - 70) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การให้บริการสุขภาพในโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย โดยมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาบริการสุขภาพในโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย และเพื่อศึกษาความแตกต่างของความคิดเห็นตามสภาพที่เป็นอยู่ของการจัด

บริการสุขภาพกับสภาพที่ควรจะเป็นไปไ้ของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย ค่าเป็นการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ จำนวน 53 ข้อ นำไปสอบถามครูโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย จำนวน 57 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การจัดบริการสุขภาพที่เป็นอยู่ในสภาพที่มี 2 ข้อ คือในเรื่องของการดูแลความปลอดภัยของครูเวรประจำวัน การสำรวจ และปรับปรุงอาคารสถานที่ และเครื่องมือเครื่องใช้ให้อยู่ในที่ปลอดภัย

2. การจัดบริการสุขภาพที่พอใช้มีจำนวน 27 ข้อ ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การป้องกันอุบัติเหตุ การจัดบริการอาหารให้แก่นักเรียน การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

3. การจัดบริการสุขภาพที่อยู่ในสภาพที่ต้องแก้ไขมีจำนวน 24 ข้อ ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพทั่วไป การทดสอบสายตาและการไคยีน การช่วยเหลือเด็กที่บกพร่องทางสุขภาพ การปฐมพยาบาล และกิจกรรมอื่น ๆ

4. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัยตามสภาพที่เป็นอยู่กับสภาพที่ควรจะเป็นไปไ้เช่นนั้น เกือบทุกข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ยกเว้น ข้อการดูแลความปลอดภัยของครูเวรประจำวัน

ดวงพร บุญโชติ (2524 : 60 - 62) ทำการวิจัยเรื่อง การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการจัดบริการสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามส่งไปยังเจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลของโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครจากโรงเรียนรัฐบาลและโรงเรียนราษฎร์ ในเขตท้องที่การศึกษา 5 เขต จำนวน 50 คน จาก 50 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่จัดให้มีห้องพยาบาลประจำโรงเรียนและจัดพยาบาลประจำในด้านการตรวจสุขภาพโรงเรียนส่วนใหญ่จัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนปีละครั้ง นักเรียนมีบัตรสุขภาพประจำตัว บริการสุขภาพที่โรงเรียนไม่ได้จัดให้นักเรียนคือ การทดสอบการไคยีน การตรวจฟัน การตรวจวัดสายตา ปัญหาความบกพร่องด้านสุขภาพของนักเรียนที่พบส่วนใหญ่คือ สายตาสั้น บริการสุขภาพสำหรับบุคลากรพบว่าโรงเรียนมีการส่งเสริมสุขภาพจิตของครู แต่ส่วนใหญ่ไม่มีการตรวจสุขภาพครู และคนงาน

การโรง และสำนักบริการในด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โรงเรียนส่วนใหญ่ได้ให้วัคซีนป้องกันเมื่อเกิดโรคระบาด การให้บริการอาหารและน้ำดื่มส่วนใหญ่ โรงเรียนจะอนุญาตให้บุคคลภายนอกมาจำหน่ายอาหาร น้ำดื่มที่โรงเรียนให้บริการให้คือ น้ำประปา ส่วนในด้านการให้บริการแนะแนวสุขภาพ โรงเรียนส่วนใหญ่มีครูสุขภาพเป็นแนะแนวสุขภาพ แกนนักเรียน รวมทั้งจัดพยาบาลเป็นเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาลอีกด้วย

นภา ตรีสุโลกศล (2524 : 40 - 43) ทำการวิจัยเรื่อง การสำรวจการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสาขการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสาขการศึกษา และเพื่อเปรียบเทียบการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสาขการศึกษา ซึ่งสังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ และโรงเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งสังกัดกรมสามัญศึกษา คำเป็นการวิจัย โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบสำรวจเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนแล้วนำไปสอบถามครูในโรงเรียนที่อยู่ในโครงการสุขภาพสาขการศึกษาที่เข้าอบรมในปี 2522 จำนวน 189 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การให้บริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสาขการศึกษาคตามสภาพที่เป็นอยู่อยู่ในเกณฑ์ได้แก่ การจัดห้องพยาบาล การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การทำบัตรสุขภาพนักเรียน และการส่งเสริมสุขภาพจิต ส่วนการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนที่อยู่ในเกณฑ์พอใช้ ได้แก่ การตรวจสุขภาพทั่วไป การช่วยเหลือนักเรียนที่บกพร่องทางสุขภาพ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่วนการให้บริการสุขภาพที่อยู่ในสภาพต้องแก้ไข ได้แก่ การทดสอบสายตา การตรวจฟัน และการแนะแนวสุขภาพ

2. การเปรียบเทียบการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสาขการศึกษาระหว่างโรงเรียนประถมศึกษากับโรงเรียนมัธยมศึกษาพบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสามารถให้บริการสุขภาพในโรงเรียนได้ในระดับดีกว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นเรื่องการให้บริการปฐมพยาบาล การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพจิตที่สามารถจัดได้ในระดับที่ใกล้เคียงกัน

สมบัติ คุณพันธ์ (2527 : 120 - 121) ได้วิจัยเรื่อง สภาพการจัดและการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 6

ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันของการจัดและบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนที่อยู่ในโครงการ และนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ไม่มีความแตกต่างกันในรายการที่เกี่ยวข้องกับผู้รับผิดชอบ การให้บริการสุขภาพที่มีวุฒิทางด้านพยาบาลหรือสุขศึกษา มีการตรวจสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ มีการบันทึกสุขภาพนักเรียน แต่ไม่มีการตรวจสุขภาพนักเรียนก่อนเข้าห้องเรียน โรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามีสภาพการจัด และการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน ได้เกณฑ์มาตรฐานดีกว่าโรงเรียนนอกโครงการ ในรายการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพนักเรียน ประจำปี การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การวัดสายตา และการแนะนำแนวสุขภาพ โรงเรียนขนาดเล็ก มีมุมพยาบาล โรงเรียนขนาดกลาง มีห้องพยาบาลทุกโรงเรียน โรงเรียนขนาดใหญ่ มีห้องพยาบาลขนาดใหญ่ ทุกโรงเรียนเมื่ออุปกรณ์เครื่องใช้และเวชภัณฑ์ในห้องพยาบาลไม่ครบ โดยเฉพาะชุดปฐมพยาบาล ไม่เพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน

อนุชา กิติชัยชาญ (2527 : 117) ได้วิจัยเรื่อง สภาพการจัดและบริหารงาน สุขศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการจัดและการบริหารงานให้บริการสุขภาพในโรงเรียน ได้เกณฑ์มาตรฐานมากกว่าโรงเรียนนอกโครงการในรายการที่เกี่ยวข้อง การตรวจสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ การตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนปีละครั้ง บันทึกบันทึกสุขภาพนักเรียนและการบันทึกสุขภาพนักเรียน ในส่วนที่ได้เกณฑ์มาตรฐาน ไม่แตกต่างกัน มีในรายการที่เกี่ยวข้องกับการแนะนำสุขภาพ และส่วนที่ไม่ได้เกณฑ์มาตรฐานเหมือนกัน ได้แก่ การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การวัดสายตา และอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นในการบริการสุขภาพ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ ทำให้ผู้วิจัยได้แนวคิดในการตั้งสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้คือ

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

2. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในคำขอวีการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล กับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจัขบวีการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล กับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในคำขอวีการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจัขบวีการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

6. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในคำขอวีการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2532 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ แบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 จำนวน 17 โรงเรียน มีจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 6,744 คน เป็นนักเรียนชาย 3,427 คน และนักเรียนหญิง 3,317 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชายและนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2532 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ แบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 จำนวน 378 คน เป็นนักเรียนชาย 192 คน และนักเรียนหญิง 186 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ซึ่งมีวิธีดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามลำดับขั้นตอนดังนี้

1. แบ่งโรงเรียนในเขตการศึกษา 5 ออกเป็นโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล และโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล ซึ่งปรากฏว่ามีโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล จำนวน 11 โรงเรียน มีจำนวนนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้งหมด 4,373 คน เป็นชาย 2,128 คน หญิง 2,245 คน

โรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล จำนวน 6 โรงเรียน มีจำนวนนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้งหมด 2,371 คน เป็นชาย 1,299 คน หญิง 1,072 คน

2. สุ่มตัวอย่างโดยใช้การแบ่งสัดส่วน

จะได้นักเรียนในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล 245 คน เป็นชาย 119 คน หญิง 126 คน และได้นักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล 133 คน เป็นชาย 73 คน หญิง 60 คน

3. สุ่มโรงเรียนโดยวิธีสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากได้โรงเรียนในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล จำนวน 6 โรงเรียน และได้โรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล 3 โรงเรียน

4. สุ่มห้องเรียนโดยวิธีสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากโรงเรียนละ 2 ห้องเรียน จะได้จำนวนห้องเรียนทั้งหมด 18 ห้องเรียน

5. สุ่มนักเรียนโดยวิธีสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากรายชื่อนักเรียนทั้ง 18 ห้องเรียน จะได้จำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 378 คน

ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมานี้ คำนวณตามสัดส่วนของประชากร โดยใช้สูตรดังนี้

(Yamane. 1967 : 886)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้ (ในครั้งนี 0.5)

ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2532 ในเขตการศึกษา 5
จำแนกตามสถานที่ตั้งโรงเรียนและเพศ

สถานที่ตั้งของ โรงเรียน	โรงเรียน	ประชากร			กลุ่มตัวอย่าง		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ในเขตเทศบาล	1	274	251	525	28	25	53
หรือในเขตสุขาภิบาล	2	182	234	416	18	24	42
	3	166	174	340	16	17	33
	4	189	186	375	19	19	38
	5	159	184	343	16	19	35
	6	216	220	436	22	22	44
	รวมในเขต	1,186	1,249	2,435	119	126	245
นอกเขตเทศบาล	1	195	165	360	25	17	42
หรือนอกเขต	2	201	207	408	24	24	48
สุขาภิบาล	3	190	174	364	24	19	43
	รวมนอกเขต	586	546	1,132	73	60	133
	รวมทั้งสิ้น	1,772	1,795	3,567	192	186	378

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะเครื่องมือ 8.1

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำนบบริการ สุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสขยตามตามทั่วแปรที่ตองการ ศึกษา ได้แก่ เพศ สถานที่ตั้งของโรงเรียนและรายได้ของครอบครัว

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความตองการในค้ำนบบริการ สุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ตามสภาพที่เป็นจริง

o เพศ () ชาย

() หญิง

oo สถานที่ตั้งของโรงเรียน

() ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล

() นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล

ooo รายได้ของครอบครัวต่อปี

() รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท

() รายได้ระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท

() รายได้มากกว่า 40,000 บาท

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและตองการในค้ำนบการบริการสุขภาพในโรงเรียน (ดูภาคผนวก ก)

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ 5.2

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาขอบเขตและเนื้อหาของกาบริการสุขภาพในโรงเรียนจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาผลการวิจัยและแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน
3. สร้างแบบสอบถามตามหลักเกณฑ์ให้ครอบคลุมเนื้อหาตามขอบเขตของกาบริการสุขภาพในโรงเรียน นำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์เพื่อขอคำแนะนำเพิ่มเติมและปรับปรุงให้ดีขึ้น
4. นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพิพิจ

(Face Validity)

การหาคุณภาพของเครื่องมือ 5.3

1. หากความเที่ยงตรง โคนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางคานศึกษา และกาบริการสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 5 คน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพิพิจ (Face Validity) และ พิจารณาข้อความใหม่ มีความชัดเจนเหมาะสม แล้วนำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้ง

2. หากความเชื่อมั่น โคนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนสามสุภรทัภภการาม และโรงเรียนอุทอง จำนวน 60 คน เพื่อหาขอบทรวงของแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ของ ครอนบัท (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาพการจ้กบริการสุขภาพในโรงเรียนเท่ากับ .946 และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความตองการในคานบริการสุขภาพในโรงเรียน เท่ากับ .966 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่สูงเพียงพอสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้

หลังจากที่โคนำแบบสอบถามมาหาความเที่ยงตรงและค่าความเชื่อมั่นแล้ว โคนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ครอบคลุมมากขึ้นและโคนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงผู้อำนวยการกองการมัธยมศึกษา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการออกหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. รับหนังสือจากกองการมัธยมศึกษาจัดส่งใบให้ผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา ที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างทำ จำนวน 378 ฉบับ ใ้รับแบบสอบถามกลับคืนมา ทั้ง 378 ฉบับ และเมื่อนำมาตรวจความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วปรากฏว่าเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ได้จำนวน 378 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

วิธีจัดกระทำข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลคืนมาแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินงานตามลำดับขั้น ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไว้วิเคราะห์ต่อไป

2. แยกแบบสอบถามตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา

3. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถาม โดยกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

การให้คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

ดีมาก ให้คะแนน 4 คะแนน

ดี ให้คะแนน 3 คะแนน

พอใช้ ให้คะแนน 2 คะแนน

ต้องแก้ไข ให้คะแนน 1 คะแนน

ยังมีให้จัดทำ ให้คะแนน 0 คะแนน

การให้คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านับบริการสุขภาพในโรงเรียน

ต้องการมากที่สุด ให้คะแนน 4 คะแนน

ต้องการมาก ให้คะแนน 3 คะแนน

ต้องการพอสมควร ให้คะแนน 2 คะแนน

ต้องการน้อย	ให้คะแนน 1 คะแนน
ไม่มีความต้องการเลย	ให้คะแนน 0 คะแนน

4. หาค่าสถิติพื้นฐาน คือ ค่าคะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) เพื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค่ายบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยใช้เกณฑ์อันับความสำคัญของ เบสท์ ดังนี้

(Best. 1970 : 257)

วิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจ้กบริการสุขภาพในโรงเรียน

ค่าเฉลี่ย 3.5 - 4.00 หมายความว่า สภาพการจ้กบริการสุขภาพดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.5 - 3.49 หมายความว่า สภาพการจ้กบริการสุขภาพดี

ค่าเฉลี่ย 1.5 - 2.49 หมายความว่า สภาพการจ้กบริการสุขภาพพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.0 - 1.49 หมายความว่า สภาพการจ้กบริการสุขภาพต้องแก้ไข

ค่าเฉลี่ย 0 - 0.99 หมายความว่า ยังมิได้จ้กทำบริการสุขภาพ

วิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่ายบริการสุขภาพในโรงเรียน

ค่าเฉลี่ย 3.5 - 4.00 หมายความว่า ความต้องการในการบริการสุขภาพมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 2.5 - 3.49 หมายความว่า ความต้องการในการบริการสุขภาพมาก

ค่าเฉลี่ย 1.5 - 2.49 หมายความว่า ความต้องการในการบริการสุขภาพพอสมควร

ค่าเฉลี่ย 1.0 - 1.49 หมายความว่า ความต้องการในการบริการสุขภาพน้อย

ค่าเฉลี่ย 0 - 0.99 หมายความว่า ไม่มีความต้องการเลย

5. จำแนกข้อมูลเป็นกลุ่มตามตัวแปรที่ศึกษา แล้วทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

5.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม

โดยการทดสอบค่า ซี (z-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1, 2, 4 และ 5

5.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม ขึ้นไปโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One - Way Analysis of Variance) โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 และ 6

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ๑

1. การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม
โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของ ครอนบาค (Cronbach,
1970 : 161)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

- เมื่อ α แทน สัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
 n แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม
 $\sum S_i^2$ แทน ความแปรปรวนของคะแนนของแบบสอบถามแต่ละข้อ
 S_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ

2. ค่าสถิติพื้นฐาน ไทแก

- 2.1 ค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตร (ประคอง ภรณสูตร. 2528 : 66)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$$

- เมื่อ \bar{x} แทน ค่าเฉลี่ย
 $\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

- 2.2 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (Ferguson. 1981 : 68)

$$s = \sqrt{\frac{N\sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

- เมื่อ s แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1, 2, 4 และ 5 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รักษา. 2530 : 176)

$$Z = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ Z แทน ค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

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

S_1^2, S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

n_1, n_2 แทน จำนวนคนในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

4. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 และ 6 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รักษา. 2530 : 249)

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

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน F-distribution

MS_b แทน ค่าผลบวกกำลังสอง (Mean Square) ระหว่างกลุ่ม

MS_w แทน ค่าผลบวกกำลังสอง (Mean Square) ระหว่างกลุ่ม

ถ้าพบว่า ผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ เชฟเฟ่ (Scheffe's Method) โดยใช้สูตร (บุษกร เพชรวิวัฒน์. 2530 : 286)

$$s = \sqrt{(df_b) F(\alpha; df_b, df_w)} \sqrt{MS_w \left[\frac{\sum_{j=1}^K (c_j)^2}{n_j} \right]}$$

เมื่อ	s	แทน	ค่าวิกฤตแบบเซฟเฟ
	$F(\alpha; df_b, df_w)$	แทน	ค่าที่ได้จากการแจกแจงของ F ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $= \alpha$, $df_1 = df_b = K - 1$, $df_2 = df_w = N - K$ เมื่อ K แทนกลุ่มตัวอย่าง
	n_j	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม
	c_j	แทน	สัมประสิทธิ์ของการเปรียบเทียบความแตกต่าง (Contrast) โดยมีข้อกำหนดว่า $\sum c_j = 0$ และ $\sum c_j^2 / n_j = 2$

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อความสะดวกในการนำเสนอและการแปลความหมายผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้กำหนด สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์และอักษรย่อในการวิเคราะห์ข้อมูล

\bar{X}	แทน ค่าเฉลี่ย
s	แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
s^2	แทน ความแปรปรวน
N	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
Z	แทน ค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
F	แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน F-Distribution
SS	แทน Sum of Squares
MS	แทน Mean Squares
df	แทน Degrees of Freedom

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในตำแหน่งวิศวกรสุภาพ ในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็น เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 จำนวน 378 คน โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังตาราง 2

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำชีพการสุขภาพ
ในโรงเรียน ดังตาราง 3 - 14

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาคำนวณหาค่าร้อยละ ปรากฏดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลจำแนกตามสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลำดับ	ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	192	50.8
	หญิง	186	49.2
2	สถานที่ตั้งของโรงเรียน		
	ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล	245	64.8
	นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล	133	35.2
3	รายได้ของครอบครัวต่อปี		
	รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท	56	14.8
	รายได้ระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท	161	42.6
	รายได้มากกว่า 40,000 บาท	161	42.6

จากตาราง 2 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม เมื่อจำแนกตามเพศ สถานที่ตั้งของโรงเรียน และรายได้ของครอบครัวต่อปี เพศชาย ร้อยละ 50.8 เพศหญิง ร้อยละ 49.2 ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล ร้อยละ 64.8 นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล ร้อยละ 35.2 และรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 14.8 รายได้ระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท ร้อยละ 42.6 รายได้มากกว่า 40,000 บาท ร้อยละ 42.6

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำบริการสุขภาพในโรงเรียน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำบริการสุขภาพในโรงเรียนจากกิจกรรมค้ำบริการตรวจสุขภาพนักเรียน การให้การรักษายา การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยคำนวณค่าสถิติพื้นฐาน และทดสอบความแตกต่างความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำบริการสุขภาพในโรงเรียน ตามตัวแปร เพศ สถานที่ตั้งของโรงเรียน และรายได้ของครอบครัว ดังตาราง 3 - 14

ตาราง 3 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน

รายการ	สภาพการจักษุบริการสุขภาพ ความต้องการดำเนินการบริการสุขภาพ					
	\bar{x}	s	ระดับ	\bar{x}	s	ระดับ
1. มีแพทย์และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสอบสุขภาพนักเรียนที่โรงเรียนเป็นครั้งคราว	1.59	1.08	พอใช้	2.67	.67	มาก
2. มีทัศนแพทย์มาให้การตรวจสอบสุขภาพของช่องปากและฟันปีละ 2 ครั้ง	.90	1.12	ยังมีได้ จำกัด	2.68	.76	มาก
3. ห้องพยาบาลมีอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจวัดสายตาของนักเรียนอย่างเพียงพอ	.79	.91	ยังมีได้ จำกัด	2.65	.80	มาก
4. ห้องพยาบาลได้จัดให้มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการทดสอบการได้ยินของนักเรียนอย่างเพียงพอ	.40	.69	ยังมีได้ จำกัด	2.53	.85	มาก
5. ห้องพยาบาลมีเครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงไว้บริการแก่นักเรียน	2.92	.90	ดี	2.70	.89	มาก
6. ห้องพยาบาล มีการแจ้งผลของการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงให้กับนักเรียนทุกคนเพื่อทราบความเจริญเติบโตของตนเอง	1.68	1.33	พอใช้	2.58	.82	มาก
7. ห้องพยาบาลจัดให้มีการวางเปรียบเทียบมาตรฐานน้ำหนักและส่วนสูงกติกไว้ให้นักเรียนดู	1.65	1.40	พอใช้	2.49	.86	พอสมควร

ตาราง 3 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจัดบริการสุขภาพ			ความต้องการด้านบริการสุขภาพ		
	\bar{x}	s	ระดับ	\bar{x}	s	ระดับ
8. โรงเรียนจัดให้นักเรียนที่เข้าใหม่ ได้รับการตรวจสุขภาพ	1.72	1.35	พอใช้	2.70	.80	มาก
9. โรงเรียนได้จัดให้มีการตรวจ สายตาของนักเรียนปีละ 1 ครั้ง	.48	.81	จัดทำ ยังมีได้	2.83	.87	มาก
10. โรงเรียน มีการทดสอบ ทายอกสี แก่นักเรียน	.26	.62	จัดทำ ยังมีได้	2.67	.89	มาก
11. โรงเรียนได้มีการทดสอบการ ไคยีนของนักเรียนปีละ 1 ครั้ง	.27	.58	จัดทำ ยังมีได้	2.65	.87	มาก
12. โรงเรียนได้จัดให้นักเรียนมีการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเพียงละ 1 ครั้ง	2.91	1.06	ก็	2.65	.89	มาก
13. โรงเรียน จัดให้นักเรียนทุกคนมี บัตรสุขภาพประจำตัว	2.12	1.44	พอใช้	2.77	.81	มาก
14. โรงเรียนจัดให้มีการบันทึกผล การตรวจสุขภาพในบัตรสุขภาพ ทุกครั้งให้นักเรียนเข้ารับบริการ สุขภาพจากครูและเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	1.85	1.43	พอใช้	2.78	.80	มาก
15. โรงเรียนจัดให้มีการเก็บรักษา และดูแลบัตรสุขภาพไว้ที่ครู ประจำชั้น หรือห้องพยาบาล	2.15	1.44	พอใช้	2.66	.88	มาก

ตาราง 3 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจักษุบริการสุขภาพ			ความต้องการการค้ำบริการสุขภาพ		
	\bar{X}	s	ระดับ	\bar{X}	s	ระดับ
16. โรงเรียนจักให้นักเรียนได้รับการตรวจเพื่อทดสอบหาความผิดปกติของร่างกายโดยแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น การตรวจเลือด การตรวจปัสสาวะ เป็นต้น	.73	1.06	ยังมีได้ จักษุ	2.91	.89	มาก
17. โรงเรียนจักให้นักกีฬาของโรงเรียนได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ก่อนการแข่งขันกีฬา	1.10	1.22	ต้อง แก้ไข	2.96	.76	มาก
18. ครูได้ตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนก่อนเข้าห้องเรียน	.44	.74	ยังมีได้ จักษุ	2.37	.96	พอสมควร
19. ครูหรือเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ได้แนะนำนักเรียนที่มีความผิดปกติทางสายตาไปพบแพทย์	1.63	1.25	พอใช้	2.75	.75	มาก
20. ครูหรือเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ได้แนะนำนักเรียนที่มีความผิดปกติทางการได้ยินไปพบแพทย์	1.30	1.20	ต้อง แก้ไข	2.71	.77	มาก

ตาราง 3 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจัดบริการสุขภาพ			ความต้องการด้านบริการสุขภาพ		
	\bar{x}	s	ระดับ	\bar{x}	s	ระดับ
21. ครูหรือเจ้าหน้าที่ประจำห้อง พยาบาล ใ้ให้คำแนะนำแก่นักเรียนที่มีน้ำหนักผิดปกติ	1.47	1.17	ต้อง แก้ไข	2.67	.87	มาก
22. เมื่อนักเรียน จบการศึกษา หรือย้ายออกจากโรงเรียน มีการ มอบบัตรบันทึกสุขภาพให้นักเรียน ทุกคน	1.96	1.44	พอใช้	2.83	.88	มาก
รวมดำเนินการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน	1.38	.55	ต้อง แก้ไข	2.69	.45	มาก

จากตาราง 3 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 มีความสึคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจัดบริการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน อยู่ในระดับต้องแก้ไข ($\bar{x} = 1.38$) และความต้องการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.69$)

ตาราง 4 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการด้านการให้การรักษายา

รายการ	สภาพการจัดบริการสุขภาพ			ความต้องการด้านบริการสุขภาพ		
	\bar{x}	s	ระดับ	\bar{x}	s	ระดับ
23. โรงเรียนจัดให้มีห้องพยาบาลหรือ มุมพยาบาล ไว้บริการสุขภาพใน โรงเรียน	3.20	.85	ที่	3.20	.82	มาก
24. โรงเรียนจัดให้มีเตียงพยาบาล และเครื่องนอนจำนวนเพียงพอ	2.73	1.06	ที่	3.15	.82	มาก
25. โรงเรียนจัดให้มียาและเวชภัณฑ์ ไว้บริการแก่นักเรียนอย่างเพียงพอ	2.97	.90	ที่	3.15	.80	มาก
26. โรงเรียนจัดให้มีระเบียบและ ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้บริการ ห้องพยาบาลให้นักเรียนทราบ อย่างทั่วถึง	2.46	1.00	พอใช้	2.78	.74	มาก
27. โรงเรียนจัดให้มีครูอนามัยหรือครู ดูแลห้องพยาบาล ของโรงเรียน เป็นประจำ	3.12	.86	ที่	2.97	.83	มาก
28. นักเรียนได้รับความสะดวกในการ รับบริการต่าง ๆ จากห้องพยาบาล	2.68	.83	ที่	2.98	.77	มาก
29. นักเรียนที่มาใช้บริการ ได้รับการ เอาใจใส่จากครูหรือเจ้าหน้าที่ ประจำห้องพยาบาล โดยทั่วถึง	2.46	.92	พอใช้	3.00	.80	มาก

ตาราง 4 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจัดบริการสุขภาพ ความต้องการด้านบริการสุขภาพ					
	\bar{X}	s	ระดับ	\bar{X}	s	ระดับ
30. โรงเรียนจัดให้มีบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่นักเรียนที่เจ็บป่วย	2.84	.90	ที่	3.11	.78	มาก
31. โรงเรียนมีการจัดส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับการรักษจากแพทย์ที่โรงเรียนพยาบาลหรือสถานพยาบาลใกล้เคียง	2.93	.97	ที่	3.14	.81	มาก
32. โรงเรียนจัดให้มีการบันทึกชื่อผู้ป่วยอาการ และการรักษาพยาบาลลงในสมุดบันทึกประจำวันของห้องพยาบาล	3.15	.99	ที่	2.89	.84	มาก
33. โรงเรียน มีการติดท่อนหรือแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของนักเรียน	2.10	1.09	พอใช้	2.84	.92	มาก
34. โรงเรียนจัดส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยกลับบ้าน	2.15	1.09	พอใช้	2.88	.88	มาก
35. ครูหรืออนามัยโรงเรียนเฝ้าติดตามผลการรักษาพยาบาลของนักเรียนที่เจ็บป่วย	1.87	1.15	พอใช้	2.95	.79	มาก

ตาราง 4 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจับบริการสุขภาพ ความต้องการด้านบริการสุขภาพ					
	\bar{X}	s	ระดับ	\bar{X}	s	ระดับ
36. ครูเอาใจใส่ดูแลการปฏิบัติตนของ นักเรียน ตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ อนามัย	2.02	1.02	พอใช้	2.83	.76	มาก
รวมด้านการให้การรักษาพยาบาล	2.62	.62	ที่	2.99	.55	มาก

จากตาราง 4 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจับบริการสุขภาพด้านการให้การรักษาพยาบาลอยู่ในระดับที่ ($\bar{X} = 2.62$) และความต้องการด้านการให้การรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.99$)

ตาราง 5 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน

รายการ	สภาพการจัดบริการสุขภาพ			ความต้องการดำเนินการสุขภาพ		
	\bar{x}	s	ระดับ	\bar{x}	s	ระดับ
37. โรงเรียนมีการเผยแพร่ความรู้ในการป้องกันโรคแก่นักเรียน	2.73	.88	ที่	3.06	.76	มาก
38. โรงเรียนจัดให้นักเรียนได้กับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยแพทย์พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1.72	1.18	พอใช้	3.09	.83	มาก
39. โรงเรียนแจ้งให้ผู้ปกครองทราบล่วงหน้าก่อนที่จะให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน	1.24	1.16	ต้อง แก้ไข	2.82	.81	มาก
40. โรงเรียนจัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนที่เจ็บป่วยในระยะเริ่มแรก เพื่อให้การรักษายาบาลโดยเร็ว	1.56	1.13	พอใช้	3.00	.80	มาก
41. โรงเรียนคัดแยกนักเรียนที่เจ็บป่วยและสัมผัสโรคติดต่อออกจากนักเรียนปกติ	1.79	1.14	พอใช้	2.96	.87	มาก
42. โรงเรียนจัดให้มีการส่งนักเรียนที่เป็นโรคติดต่อไปรักษาที่โรงพยาบาล	1.81	1.20	พอใช้	3.11	.80	มาก

ตาราง 5 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจับวิธีการสุขภาพ			ความต้องการค่าเฉลี่ยวิธีการสุขภาพ		
	\bar{X}	s	ระดับ	\bar{X}	s	ระดับ
43. โรงเรียนที่มีการตรวจสอบให้นักเรียนที่หายจากเจ็บป่วยได้กลับเข้าเรียนตามปกติโดยมีการรับรองจากแพทย์	2.19	1.19	พอใช้	2.98	.79	มาก
44. โรงเรียนจัดให้มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของเชื้อโรคเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	1.99	1.17	พอใช้	3.10	.79	มาก
รวมค่าการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน	1.88	.76	พอใช้	3.02	.57	มาก

จากตาราง 5 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจับวิธีการสุขภาพด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 1.88$) และความต้องการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.02$)

ตาราง 6 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการด้านการส่งเสริมสุขภาพ
นักเรียน

รายการ	สภาพการจัดบริการสุขภาพ			ความต้องการด้านบริการสุขภาพ		
	\bar{x}	s	ระดับ	\bar{x}	s	ระดับ
45. โรงเรียนมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางป้ายประกาศหรือบอร์ดของโรงเรียนเป็นประจำ	2.73	1.04	ที่	2.96	.84	มาก
46. โรงเรียนได้เชิญวิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับการส่งเสริมและการรักษาสุขภาพให้นักเรียน	2.18	1.08	พอใช้	2.88	.74	มาก
47. โรงเรียนจัดทัศนศึกษาออกสถานที่เพื่อส่งเสริมความรู้และประสบการณ์ในด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียนเป็นครั้งคราว	1.57	1.21	พอใช้	2.98	.81	มาก
48. โรงเรียนจัดให้มีกิจกรรมการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แก่นักเรียนอย่างเหมาะสม	2.12	1.13	พอใช้	2.90	.81	มาก
49. โรงเรียนมีการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	2.53	1.12	ที่	2.98	.80	มาก

ตาราง 6 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจับบริการสุขภาพ			ความต้องการค่าเบริการสุขภาพ		
	\bar{x}	s	ระดับ	\bar{x}	s	ระดับ
50. โรงเรียนมีคณะกรรมการดูแลรักษาสุขภาพลักษณะของโรงอาหารและสถานที่ซึ่งใช้ในการประกอบอาหาร	2.35	1.16	ที่	3.16	.72	มาก
51. โรงเรียนมีคณะกรรมการควบคุมความสะอาด และคุณภาพของอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน	2.22	1.25	พอใช้	3.23	.74	มาก
52. โรงเรียนจัดให้มีการควบคุมการใช้ภาชนะ และการทำความสะอาดภาชนะที่ใส่อาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาล	2.20	1.09	พอใช้	3.24	.72	มาก
53. โรงเรียนจัดให้มีการควบคุมเรื่องการแต่งกายและการปฏิบัติตนของ ผู้ประกอบอาหารและผู้จำหน่ายอาหารในโรงเรียน	2.56	1.16	ที่	3.13	.87	มาก
54. โรงเรียนจัดให้มีการควบคุมการปฏิบัติที่ถูกต้องในการรับทานอาหารของนักเรียน	2.41	1.03	พอใช้	2.88	.86	มาก

ตาราง 6 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจักษุบริการสุขภาพ			ความพึงพอใจด้านบริการสุขภาพ		
	\bar{X}	s	ระดับ	\bar{X}	s	ระดับ
55. โรงเรียนจัดให้มีที่นั่งใน โรงอาหารหรือสถานที่ใช้ รับประทานอาหารอย่างเพียงพอ	2.58	1.03	ที่	3.21	.75	มาก
56. โรงเรียนจัดให้น้ำดื่มสำหรับ นักเรียนตามอาคารต่าง ๆ อย่างเพียงพอ	2.17	1.10	พอใช้	3.34	.78	มาก
57. โรงเรียนจัดให้มีเครื่องกรองน้ำ เพื่อใช้สำหรับดื่มภายใน โรงเรียน	2.26	1.29	พอใช้	3.34	.78	มาก
58. โรงเรียนได้จัดสิ่งแวดล้อม ภายในโรงเรียนให้สะอาด ร่มรื่น เป็นระเบียบและสวยงาม	2.81	.91	ที่	3.31	.74	มาก
59. โรงเรียนมีครูสุขศึกษาหรือ ครูแนะแนวให้คำปรึกษาปัญหา ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน	2.60	1.00	ที่	3.08	.79	มาก
60. โรงเรียนมีกิจกรรมให้นักเรียน ได้รับการแนะแนวสุขภาพจากครู หรือเจ้าหน้าที่แนะแนว	2.28	1.12	พอใช้	2.95	.83	มาก
รวมค่าการส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน	2.35	.66	พอใช้	3.10	.51	มาก

จากตาราง 6 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการให้บริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 2.35$) และความต้องการด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.10$)

ตาราง 7 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการให้บริการสุขภาพและความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน

รายการ	สภาพการให้บริการสุขภาพ			ความต้องการด้านบริการสุขภาพ		
	\bar{X}	s	ระดับ	\bar{X}	s	ระดับ
1. ด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน	1.38	.55	ต่ำ	2.69	.45	มาก
2. ด้านการให้การรักษาพยาบาล	2.62	.62	ที่	2.99	.55	มาก
3. ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน	1.88	.76	พอใช้	3.02	.57	มาก
4. ด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน	2.35	.66	พอใช้	3.10	.51	มาก
รวม	2.06	.54	พอใช้	2.95	.43	มาก

จากตาราง 7 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับพอใช้ และมีความต้องการใ้บริการสุขภาพในโรงเรียนในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนในด้าน การตรวจสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับต้องแก้ไข ด้านการให้การรักษายาตามอยู่ในระดับที่ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนอยู่ในระดับพอใช้ และด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนความต้องการใ้บริการสุขภาพในโรงเรียนพบว่านักเรียนมีความต้องการในทุกด้านอยู่ในระดับมาก

ตาราง 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุวิทยาารสุขภาพใน
โรงเรียนระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

สภาพการจักษุวิทยาารสุขภาพ	N	\bar{X}	S	Z
1. ด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน				
นักเรียนชาย	192	1.34	0.52	1.46
นักเรียนหญิง	186	1.42	0.58	
2. ด้านการให้การรักษาพยาบาล				
นักเรียนชาย	192	2.68	0.62	0.59
นักเรียนหญิง	186	2.64	0.63	
3. ด้านการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อในโรงเรียน				
นักเรียนชาย	192	1.91	0.73	0.72
นักเรียนหญิง	186	1.85	0.78	
4. ด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน				
นักเรียนชาย	192	2.30	0.63	1.42
นักเรียนหญิง	186	2.40	0.69	
5. รวมความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ การจักษุวิทยาารสุขภาพในโรงเรียน				
นักเรียนชาย	192	2.04	0.52	0.72
นักเรียนหญิง	186	2.08	0.57	

จากตาราง 8 แสดงว่านักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุวิทยาารสุขภาพในโรงเรียนบ้านการทรวสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับต้องแก้ไข การให้การรักษาพยาบาลอยู่ในระดับดี ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนอยู่ในระดับพอใช้ และด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมแล้ว พบว่านักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุวิทยาารสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับพอใช้

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงเกี่ยวกับสภาพการจักษุวิทยาารสุขภาพในโรงเรียนในแต่ละด้าน และโดยส่วนรวมพบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจักษุวิทยาารสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

ตาราง 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค้ำบริการสุขภาพ
ในโรงเรียนระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

ความต้องการการบริการสุขภาพ		N	\bar{X}	S	Z
1.	ค้ำการตรวจสุขภาพนักเรียน				
	นักเรียนชาย	192	2.70	0.46	0.22
	นักเรียนหญิง	186	2.69	0.43	
2.	ค้ำการให้การรักษาพยาบาล				
	นักเรียนชาย	192	3.00	0.57	0.23
	นักเรียนหญิง	186	2.98	0.53	
3.	ค้ำการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน				
	นักเรียนชาย	192	3.04	0.59	0.87
	นักเรียนหญิง	186	2.99	0.56	
4.	ค้ำการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน				
	นักเรียนชาย	192	3.11	0.53	0.46
	นักเรียนหญิง	186	3.09	0.50	
5.	รวมความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค้ำบริการสุขภาพในโรงเรียน				
	นักเรียนชาย	192	2.96	0.45	0.55
	นักเรียนหญิง	186	2.94	0.42	

จากตาราง 9 แสดงว่านักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านิยมการสุขภาพในโรงเรียน คำนการตรวจสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมาก คำนการให้การ รักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก คำนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก คำนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านิยมการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

เมื่อ เปรียบ เทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงเกี่ยวกับความต้องการในค่านิยมการสุขภาพในโรงเรียนในแต่ละค่านและโดยส่วนรวม พบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านิยมการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

ตาราง 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการบริการสุขภาพใน
โรงเรียนระหว่าง โรงเรียนในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนนอกเขต
เทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล

สภาพการบริการสุขภาพ	N	\bar{X}	S	Z
1. ^๕ คำนการตรวจสุขภาพนักเรียน				
โรงเรียนในเขต	245	1.38	0.57	0.34
โรงเรียนนอกเขต	133	1.36	0.51	
2. ^๕ คำนการให้การรักษายาบาล				
โรงเรียนในเขต	245	2.58	0.62	1.58
โรงเรียนนอกเขต	133	2.69	0.62	
3. ^๕ คำนการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อในโรงเรียน				
โรงเรียนในเขต	245	1.89	0.76	0.35
โรงเรียนนอกเขต	133	1.86	0.76	
4. ^๕ คำนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน				
โรงเรียนในเขต	245	2.43	0.62	3.24*
โรงเรียนนอกเขต	133	2.19	0.71	
5. รวมความคิดเห็นเกี่ยวกับ สภาพการบริการสุขภาพใน โรงเรียน				
โรงเรียนในเขต	245	2.07	0.53	0.76
โรงเรียนนอกเขต	133	2.03	0.56	

* $p < .05$ ($Z = \pm 1.96$)

จากตาราง 10 แสดงว่านักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนนอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน อยู่ในระดับต้องแก้ไข ด้านการให้การรักษายามา อยู่ในระดับดี ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน อยู่ในระดับพอใช้ และด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมแล้วพบว่า นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับพอใช้

เมื่อ เปรียบ เทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นระหว่างนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาลเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน ด้านการให้การรักษายามา และด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน พบว่า ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมแล้ว พบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

ตาราง 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเกี่ยวกับความข้องการในค้ำนบริการสุขภาพ
ในโรงเรียนระหว่างโรงเรียนในเขตเทศบาล หรือในเขตสุขภาพกับโรงเรียนนอกเขต
เทศบาล หรือนอกเขตสุขภาพ

ความข้องการบริการสุขภาพ	N	\bar{X}	S	Z
1. ค้ำนการตรวจสุขภาพนักเรียน				
โรงเรียนในเขต	245	2.73	0.46	2.27*
โรงเรียนนอกเขต	133	2.62	0.41	
2. ค้ำนการให้การรักษาพยาบาล				
โรงเรียนในเขต	245	2.98	0.56	0.32
โรงเรียนนอกเขต	133	3.00	0.52	
3. ค้ำนการร้บ้องกันและควบคุม โรคติดต่อในโรงเรียน				
โรงเรียนในเขต	245	3.04	0.56	1.06
โรงเรียนนอกเขต	133	2.97	0.60	
4. ค้ำนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน				
โรงเรียนในเขต	245	3.08	0.52	0.83
โรงเรียนนอกเขต	133	3.13	0.50	
5. รวมความคิดเห็นเกี่ยวกับความ ข้องการในค้ำนบริการสุขภาพ ในโรงเรียน				
โรงเรียนในเขต	245	2.96	0.44	0.58
โรงเรียนนอกเขต	133	2.93	0.43	

* $p < .05$ ($Z = \pm 1.96$)

จากตาราง 11 แสดงว่านักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนนอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านิยมการสุขภาพในโรงเรียน คำนการตรวจสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมาก คำนการให้การรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก คำนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก คำนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้ว พบว่า นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล กับโรงเรียนนอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านิยมการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นระหว่างนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนนอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล เกี่ยวกับความต้องการในค่านิยมการสุขภาพในโรงเรียนในแต่ละด้านและโดยรวม พบว่า คำนการตรวจสุขภาพนักเรียน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ส่วนคำนการให้การรักษาพยาบาล คำนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และคำนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน พบว่า ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วพบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านิยมการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

ตาราง 12 ค่าสถิติพื้นฐานระหว่างสภาพการให้บริการสุขภาพและความต้องการในค่านับบริการสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อไป

รายการ	สภาพการจั้ บบริการสุขภาพ		ความต้งการ ค่านับบริการสุขภาพ	
	\bar{x}	s	\bar{x}	s
	1. ค่านการตรวจสุขภาพนั้เรียน รายได้ของครอบครัวค่าน่าว่า 20,000 บาท	1.35	.53	2.65
รายได้ของครอบครัวระหว่าน 20,000 - 40,000 บาท	1.42	.55	2.70	.44
รายได้ของครอบครัวมากกว่า 40,000 บาท	1.34	.56	2.70	.45
2. ค่านการให้การรักษาพยาบาล รายได้ของครอบครัวค่าน่าว่า 20,000 บาท	2.51	.58	3.01	.47
รายได้ของครอบครัวระหว่าน 20,000 - 40,000 บาท	2.68	.60	2.95	.57
รายได้ของครอบครัวมากกว่า 40,000 บาท	2.60	.65	3.03	.55

ตาราง 12 (ต่อ)

รายการ	สภาพการจ้ก บริการสุขภาพ		ความตองการ ค้านบริการสุขภาพ	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S
	3. ค้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ในโรงเรียน			
รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 20,000 บาท	1.85	.78	3.06	.59
รายได้ของครอบครัวระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท	1.92	.74	2.97	.55
รายได้ของครอบครัวมากกว่า 40,000 บาท	1.86	.76	3.04	.59
4. ค้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน				
รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 20,000 บาท	2.40	.64	3.10	.49
รายได้ของครอบครัวระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท	2.38	.66	3.06	.49
รายได้ของครอบครัวมากกว่า 40,000 บาท	2.30	.67	3.14	.54
รวม				
รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 20,000 บาท	2.02	.54	2.96	.42
รายได้ของครอบครัวระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท	2.10	.53	2.92	.42
รายได้ของครอบครัวมากกว่า 40,000 บาท	2.02	.56	2.97	.46

จากตาราง 12 แสดงว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับสภาพการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อปี พบว่า นักเรียนที่มีรายได้ของครอบครัวระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 2.10 รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 20,000 บาท มีค่าเฉลี่ย 2.02 และรายได้ของครอบครัวมากกว่า 40,000 บาท มีค่าเฉลี่ย 2.02 ส่วนค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับความต้องการบริการสุขภาพ พบว่า นักเรียนที่มีรายได้ของครอบครัวมากกว่า 40,000 บาท มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ 2.97 รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 20,000 บาท มีค่าเฉลี่ย 2.96 และรายได้ของครอบครัวระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท มีค่าเฉลี่ย 2.92 เมื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค่านับบริการสุขภาพในโรงเรียน ปรากฏผลตามตาราง 13 และ 14

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความพึงพอใจเกี่ยวกับสภาพการจั
บริการสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อปี

สภาพการจับริการสุขภาพ	df	SS	MS	F
1. สภาพการจับริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพ				
ระหว่างกลุ่ม	2	.54	.27	.89
ภายในกลุ่ม	375	113.67	.30	
รวม	377	114.21	-	
2. สภาพการจับริการสุขภาพด้านการให้การรักษาพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	1.48	.74	1.91
ภายในกลุ่ม	375	144.77	.39	
รวม	377	146.25	-	
3. สภาพการจับริการสุขภาพด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน				
ระหว่างกลุ่ม	2	.36	.18	.32
ภายในกลุ่ม	375	215.45	.57	
รวม	377	215.81	-	
4. สภาพการจับริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน				
ระหว่างกลุ่ม	2	.69	.34	.79
ภายในกลุ่ม	375	163.89	.44	
รวม	377	164.58	-	

ตาราง 13 (ต่อ)

สภาพการจักษุการสุภาพ	df	SS	MS	F
5. รวมความึกเห็นเกี่ยวกับสภาพ การจักษุการสุภาพในโรงเรียน				
ระหว่างกลุ่ม	2	.53	.26	.89
ภายในกลุ่ม	375	110.36	.29	
รวม	377	110.89	-	

จากตาราง 13 แสดงว่านักเรียนที่มีระดับรายได้ของ ครอบครัวต่างกัน มีความึกเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุการสุภาพในโรงเรียน ในแต่ละท่าน และโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความึกเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุการสุภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ คะแนนความนึกเห็นเกี่ยวกับความต้องการ
ในค้ำนบริการสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตามรายได้ของครอบครัวคือ:

ความต้องการบริการสุขภาพ	df	SS	MS	F
1. ความต้องการในค้ำนบริการสุขภาพ ค้ำนการตรวจสุขภาพ				
ระหว่างกลุ่ม	2	.11	.06	.28
ภายในกลุ่ม	375	75.23	.20	
รวม	377	75.34	-	
2. ความต้องการในค้ำนบริการสุขภาพ ค้ำนการให้การรักษาพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	.53	.27	.89
ภายในกลุ่ม	375	111.65	.30	
รวม	377	112.18	-	
3. ความต้องการในค้ำนบริการสุขภาพ ค้ำนการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ในโรงเรียน				
ระหว่างกลุ่ม	2	.52	.26	.79
ภายในกลุ่ม	375	123.43	.33	
รวม	377	123.95	-	
4. ความต้องการในค้ำนบริการสุขภาพ ค้ำนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน				
ระหว่างกลุ่ม	2	.48	.24	.92
ภายในกลุ่ม	375	98.07	.26	
รวม	377	98.55	-	

ตาราง 14 (ต่อ)

ความถี่ของการบริการสุขภาพ	df	SS	MS	F
5. รวมความถี่เห็นเกี่ยวกับความถี่การ ในค่านับบริการสุขภาพในโรงเรียน				
ระหว่างกลุ่ม	2	.25	.12	.66
ภายในกลุ่ม	375	70.83	.19	
รวม	377	71.08	-	

จากตาราง 14 แสดงว่านักเรียนที่มีระดับรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีความถี่เห็นเกี่ยวกับความถี่การในค่านับบริการสุขภาพในโรงเรียน ในแต่ละค่าน และโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความถี่เห็นเกี่ยวกับความถี่การในค่านับบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำบบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำบบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 ตามตัวแปรด้านเพศ สถานที่ตั้งของโรงเรียนและรายได้ของครอบครัว

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2532 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ แบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 จำนวน 378 คน เป็นนักเรียนชาย 192 คน และนักเรียนหญิง 186 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา ได้แก่ เพศ สถานที่ตั้งของโรงเรียนและรายได้ของครอบครัว

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำบบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

๖) การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้แบบสอบถามคืนมาแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ไ้มาแจกแจงตามลักษณะที่ต้องการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ และเสนอเป็นตาราง
2. วิเคราะห์แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำนบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยมีขั้นตอนตามล่ำดับดังนี้
 - 2.1 หาค่าสถิติพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคะแนนความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในค้ำนบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ค้ำน และเปรียบเทียบระดับความคิดเห็น โดยใช้เกณฑ์อันค้ำความสำคัญของเบสท์
 - 2.2 จำแนกข้อมูล เป็นกลุ่มตามตัวแปรที่ศึกษา แล้วทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยการทดสอบค่าที (Z-test) และทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test)

สรุปผลการค้นคว้า

1. นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจัคยบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ค้ำน ทั้งนี้คือ ค้ำนการตรวจสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับต้องแก้ไข ค้ำนการให้การรักษาพยาบาลอยู่ในระดับดี ส่วนค้ำนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และค้ำนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้
2. นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ค้ำนอยู่ในระดับมาก

3. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
4. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล กับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
6. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียน ที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล กับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
7. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
8. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่านบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 พบว่า คำนการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับต้องแก้ไข คำนการให้การรักษายาวมาอยู่ในระดับดี ส่วนคำนการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และคำนการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมแล้ว ปรากฏว่าอยู่ในระดับพอใช้ แสดงให้เห็นถึงสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษายังไม่อยู่ในระดับที่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ มานิก แก้วมพิทธิ์ (2526 : 105 - 111) ที่ศึกษาสภาพการจักษุบริการสุขภาพของโรงเรียนและปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานค่านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่าในค่านบริการสุขภาพนั้นโรงเรียนมัธยมศึกษายังขาดความพร้อมที่จะดำเนินงานในเรื่องการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนในขณะเข้า

การจัดทำบัตรสุขภาพ การตรวจรักษาพยาบาล การทดสอบการได้ยิน การบริการรักษาพยาบาล
ในโรงเรียน และสอดคล้องกับ สมใจ แก่นสิงห์ (2531 : 4) ซึ่งพบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษา
ในเขตการศึกษา 5 ยังมีปัญหาอยู่มากเกี่ยวกับน้ำดื่ม น้ำใช้ไม่เพียงพอ ไม่มีการตรวจสุขภาพ
ในขณะเข้า การบันทึกบัตรสุขภาพมีไม่ครบและไม่เป็นปัจจุบัน ขาดบุคลากรทางสุขภาพ

2. ผลการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน
ทั้ง 4 ตำบล คือ ตำบลการตรวจสุขภาพนักเรียน ตำบลการให้บริการรักษาพยาบาล ตำบลการป้องกัน
และควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และตำบลการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้
อาจเนื่องมาจากนักเรียนได้เห็นความสำคัญในเรื่องบริการสุขภาพในโรงเรียน และจากการ
ศึกษาเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ของสมพงษ์
ยวงสะอาด (2528 : 53) พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ
สุขภาพของตนเอง จึงสอดคล้องกับผลการศึกษาค้นคว้าในข้อที่ 1 คือ สภาพการจักษุบริการ
สุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับพอใช้ นักเรียนจึงมีความต้องการในด้านบริการสุขภาพใน
โรงเรียนทุกตำบลในระดับมาก

3. ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐาน
ที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนได้จัดดำเนินการไว้ใน
ลักษณะงานประจำอยู่แล้ว ดังนั้นนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงจึงรับรู้สภาพที่เป็นจริง
ทำให้มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

4. ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่านักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐาน
ที่ตั้งไว้ในข้อ 4 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงต่างก็มีวัย เดียวกัน
และได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพมาพร้อม ๆ กัน จึงทำให้เด็กนักเรียนชายกับเด็กนักเรียน
หญิง มีเจตคติและความต้องการในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพเหมือนกัน ดังนั้นนักเรียนชายกับ
นักเรียนหญิงจึงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

5. ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุวิทยา สุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่เมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า ไม่แตกต่างกันในด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน การให้การรักษายา และด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน ส่วนด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล หรือในเขตสุขาภิบาล ย่อมอยู่ในสภาพที่เจริญกว่า และมีความพร้อมในด้านต่าง ๆ มากกว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล ดังนั้นโรงเรียนในเขตจึงสามารถจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนได้ดีกว่า แต่เมื่อพิจารณารวม 4 ด้านพบว่า เด็กนักเรียนมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนที่ทำการศึกษาค้างก็เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่เหมือนกัน จึงมีความพร้อมในด้านต่าง ๆ ใกล้เคียงกัน ทั้งด้านงบประมาณ และบุคลากรที่ดำเนินการ ดังนั้นเด็กนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่มีที่ตั้งต่าง เขตกันจึงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุวิทยา สุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

6. ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านการตรวจสุขภาพนักเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเด็กนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล หรือในเขตสุขาภิบาล มีโอกาสได้รับรู้ข่าวสารหรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพมากกว่าเด็กนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล เป็นผลให้เด็กนักเรียนในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล เห็นความสำคัญทางด้านสุขภาพอนามัยและสอดคล้องกับผลการศึกษาในข้อที่ 1 ซึ่งระดับสภาพการจักษุวิทยา สุขภาพในโรงเรียนด้านการตรวจสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับต้องแก้ไข ดังนั้นเด็กนักเรียนจึงมีความต้องการในขณะนี้ และเมื่อพิจารณาในอีก 3 ด้าน คือ ด้านการให้การรักษายา และด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และด้านการส่งเสริม

สุขภาพนักเรียน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารวม 4 ด้าน ปรากฏว่า ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานดังกล่าว

7. ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนได้จัดดำเนินการไว้ในลักษณะงานกระทำเป็นประจำอยู่แล้ว ดังนั้นเด็กนักเรียนจึงรับรู้เหมือนกันทำให้นักเรียนที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

8. ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเด็กนักเรียนที่เข้าเรียนทุกคนจำเป็นต้องเสียค่าบำรุงค่าอาหารในการรักษาพยาบาลโรงเรียนเท่ากัน และบริการที่โรงเรียนจัดให้เด็กนักเรียนก็เหมือนกัน ดังนั้นเด็กนักเรียนที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน จึงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. โรงเรียนมัธยมศึกษาแต่ละแห่งควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานรับผิดชอบ เกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งเป็นการส่งเสริมและปรับปรุงสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
2. โรงเรียนมัธยมศึกษา แต่ละแห่งควรมีการติดตามผล และประเมินผลการดำเนินงาน เกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการบริการสุขภาพในโรงเรียนต่อไป
3. กรมสามัญศึกษควรมุ่งส่งเสริมให้มีการ อบรมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับงานการบริการสุขภาพ เพื่อให้อาจารย์หรือเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ได้มีความรู้ ความเข้าใจเพิ่มเติม และได้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ ซึ่งเป็นความช่วยเหลือที่มีความ
 ที่เกี่ยวข้องในการจัดการบริการสุขภาพให้แก่นักเรียนที่ยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้กับโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
 เขตการศึกษาอื่น ๆ เพื่อที่จะได้ทราบถึงสภาพการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั่วประเทศ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยว่า ผู้บริหาร อาจารย์ และนักเรียน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ
 สภาพและความต้องการในค้ำขงบริการสุขภาพในโรงเรียน แตกต่างกันหรือไม่
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนในสังกัด สำนักงานคณะกรรมการ
 การศึกษาเอกชน กับโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เพื่อที่จะได้ทราบถึงสภาพ
 การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่

ဘဝအကျဉ်းချုပ်

บรรณานุกรม

- คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาสาธารณสุข
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 5 พ.ศ. 2525 - 2529. กรุงเทพฯ :
สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์, 2525.
- คณะอนุกรรมการสุเคราะห์ศึกษาสายการศึกษา. มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุเคราะห์ศึกษาในสถานศึกษา.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กองสุเคราะห์ศึกษา, 2525.
- ชูศรี วงศ์วิเศษ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.,
2530.
- กวางทร บุญโชติ. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524. อักษรสำเนา.
- การณี เกตุอุไร. การเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับการปฏิบัติจริง เกี่ยวกับการบริหาร
โครงการสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531. อักษรสำเนา.
- ทวีวิทย์ วัฒนาคม. "คำมั่นของหัวหน้าหมวดในโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถม,"
คหเศรษฐศาสตร์. 20 : 62 ; สิงหาคม 2519.
- ทวีวิทย์ สิทธิกร. หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต,
2531.
- ทัศนีย์ วีระสมวงศ์. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนปทุมคงคา. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อักษรสำเนา.
- นภา ศรีสุโกศล. การสำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุเคราะห์ศึกษาสาย
การศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
อักษรสำเนา.
- นิกา มัญญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. บริการอนามัยโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
ศรีอนันต์, 2520.

- บุษกร เขียววิวรรณ์. วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530.
- ประคอง วรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัทศูนย์หนังสือ ดร. ศรีสง่า จำกัด, 2528.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การสอบสุจริตภาพและและการประยุกต์. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์. หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์, 2523.
- พิชรา กาญจนารัตน์. "บริการสุขภาพในโรงเรียน," ใน สุขภาพในโรงเรียน. หน้า 395. กรุงเทพฯ : สุเทพการพิมพ์, 2521.
- มานิต แก้วมณี. การบริหารงานด้านสุขภาพโรงเรียนมัธยม สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 3. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526. อักสำเนา.
- วิลาศ จันทร์พันธ์. การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อักสำเนา.
- ศิลาชัยการ, กระจ่าง. การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2518.
- _____ . แนวทางบริหารงานสุขภาพและสวัสดิศึกษาในสถานศึกษา. ม.ป.ท., ม.ป.ป.
- สมบัติ คุรุพันธ์. สภาพการจัดและบริหารงานสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527. อักสำเนา.
- สมบัติ บวงสอาด. เจตคติของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528. อักสำเนา.
- สมใจ แกนสิงห์. บทบาทของครูที่มีต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 ตามการรับรู้ของตนเอง. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531. อักสำเนา.
- สาธารณสุข, กระจ่าง. คู่มือการปฏิบัติงานสุขภาพในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ : กองสุขภาพ, 2525.

- สาธารณสุข, กระทรวง. เอกสารการอบรมงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครู. กรุงเทพฯ. สำนักข่าวพาณิชย์, 2526.
- สุชาติ โสภประยูร. การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- _____. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
- _____. โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2519.
- สุทใจ สุวิวัฒน์. การบริหารสุขภาพในโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อักส์น่า.
- อนามย์, กรม. ตารางแสดงโรคที่ตรวจพบในเด็กนักเรียนจังหวัดต่าง ๆ ปีการศึกษา 2527. กรุงเทพฯ : กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย, 2527. อักส์น่า.
- อนามย์โรงเรียนเขต 9, ศูนย์. รายงานประจำปี 2522. ม.ป.ท., 2523.
- อนุชา กิจชัยชาญ. สภาพการจัดและบริหารงานสุขศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด กรมสามัญศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527. อักส์น่า.
- อัญชลี แจ่มเจริญ. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : เฉลิมชัยการพิมพ์, 2520.
- อุทิศ ลีระวัฒน์. เอกสารการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 2 หน่วยที่ 8 - 15. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2526.
- Best, John W. Research in Education. 2nd. ed., New Jersey : 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 Physician," The Journal of School Health. 52 ; March, 1982.
- Cronbach, Lee Joseph. Essential of Psychological Testing. 3rd. ed., New York : Harper and Row, 1970.

- 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. 5 th. ed., Tokyo : McGraw-Hill, International Book. 1981.
- Good, Carter V. Dictionary of Education. New York : McGraw-Hill Book Company, 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.
- Rosner, Aria C. "School Health Service Needs in Wisconsin," The Journal of School Health. 45 : December, 1975.
- Turner, C.E. Planning for Health Education in Schools. London : Longmans Green, 1966.
- Turner, C.E., Sellery C. Morley and Sara Louise Smith. School Health Education. 2th. ed., Saint Louis, The C.V. Mosby Co., 1970.
- Yamane, Taro. Statistics. An Introductory Analysis. 2nd. ed., New York : Haper and Row, 1967.

ពាក្យស្នើសុំ

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในคำแนะนํารัฐสภาพ
ในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5

คำชี้แจง แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ตามสภาพที่เป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. สถานที่ตั้งของโรงเรียน

() ในเขตเทศบาลหรือในเขตสุขาภิบาล

() นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล

3. รายได้ของครอบครัวต่อปี

() รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท

() รายได้ระหว่าง 20,000 - 40,000 บาท

() รายได้มากกว่า 40,000 บาท

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านการบริการสุขภาพ
โรงเรียน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นปัจจุบันของท่านมากที่สุด

ตัวอย่าง

ลำดับที่	การบริการสุขภาพ ในโรงเรียน	สภาพการจ้คบริการสุขภาพ					ความต้องการด้านบริการสุขภาพ					
		ดีมาก	ดี	พอใช้	ต้องแก้ไข	ยังไม่จ้คจ้หา	มากที่สุด	มาก	พอสมควร	น้อย	ไม่มีความต้องการ	
๐	จัดให้นักเรียนได้รับการ ตรวจสุขภาพโดยแพทย์ และพยาบาล.....				✓			✓				

หมายความว่า ท่านมีความคิดเห็นว่า การจัดให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์และพยาบาล
อยู่ในสภาพที่ตองแก้ไข และท่านมีความต้องการในเรื่องนี้อย่างมาก

ภาคผนวก ข

รายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5

รายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5

1. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย
2. โรงเรียนหัวหิน
3. โรงเรียนบางแหลมพิทยาศึกษา
4. โรงเรียนอัมพวันวิทยาลัย
5. โรงเรียนดาวราชนุกูล
6. โรงเรียนสามชุกรัตนโภคาราม
7. โรงเรียนสายธรรมจันทร์
8. โรงเรียนศรีราชาสมุทร
9. โรงเรียนภูทอง

ประวัติย่อของผู้วิจัย

- ชื่อ-สกุล นางสาวชบา อินทนะ
- วัน เดือน ปีเกิด 14 เมษายน 2507
- สถานที่เกิด อำเภอเค็มบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
- สถานที่อยู่ปัจจุบัน 21 หมู่ที่ 5 ตำบลเขาพระ อำเภอเค็มบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
72120
- ประวัติการศึกษา
- พ.ศ. 2526 มัธยมศึกษา จากโรงเรียนธรรมโชติศึกษาลัย
- พ.ศ. 2528 ป.กศ. สูง (สุชศึกษา) จากวิทยาลัยครูเทพสตรี
- พ.ศ. 2530 ค.บ. (สุชศึกษา เกียรตินิมอันคัม 2) จากวิทยาลัยครูเทพสตรี
- พ.ศ. 2533 กศ.ม. (สุชศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร
- ประวัติการทำงาน
- พ.ศ. 2532 - ปัจจุบัน อาจารย์ 1 ระดับ 3 โรงเรียนท่าชนะ
อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านบริการสุขภาพ
ในโรงเรียน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5

บทคัดย่อ
ของ
ชบา อินทนะ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขภาพศึกษา

เมษายน 2533

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนตามตัวแปรด้านเพศ สถานที่ตั้งและโรงเรียน และรายได้ของครอบครัว

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 จำนวน 378 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การทดสอบค่าซี (Z-test) และค่าเอฟ วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way Analysis of Variance)

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการตรวจสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับต้องแก้ไข ด้านการให้การรักษายาตามอาการอยู่ในระดับที่ ส่วนด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้
2. นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก
3. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
4. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล หรือในเขตสุขาภิบาลกับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
6. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ศึกษาในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล หรือในเขตสุขาภิบาล กับโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล หรือนอกเขตสุขาภิบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

7. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

8. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในค่าแรงแบบบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

OPINIONS CONCERNING SITUATION AND NEEDS OF SCHOOL HEALTH SERVICES
OF MATHAYOM SUKSA III STUDENTS IN EDUCATIONAL REGION V

AN ABSTRACT

BY

CHABA INTANA

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

at Srinakharinwirot University

April 1990

This research is aimed at studying of opinions with regard to conditions of health services and needs for health services of students in Mathayom 3 of Educational Zone 5, and to make comparisons among opinions with regard to conditions and needs for health services in schools according to variables like sexes, locations of schools, and family income.

Sample groups were some 378 Mathayom 3 students selected at random from schools in Educational Zone 5 under Department of Formal Education. Tools used in computations of collected data were Z-test and One-way Analysis of Variance.

The study revealed that:

1. With regard to students' opinions on four types of health service provided by schools ; physical examination service was considered inadequate and should be improved, prevention of diseases was good, treatments and controls of communicable diseases were fair, and health promotion in schools was also fair.
2. Requirement of four types of health service in schools was rated as high.
3. Opinions of male and female students in Mathayom 3 with regard to conditions of health service in school were not different.
4. There was no significant difference of opinions with regard to needs in health services in schools between male and female students.
5. With regard to conditions of health service in schools, Mathayom 3 students in schools in urban area and those outside municipalities had no difference in their opinions.

6. Mathayom 3 students in schools in urban area and those outside municipalities were not different in their opinions when it came to their requirements of health services in schools.

7. There was no difference of opinions among Mathayom 3 students with regard to conditions of health service in schools whether they come from families of different income levels.

8. Mathayom 3 students from families of different levels of income had no different opinions with regard to their requirements for health services in schools.