

371.71  
จ 7131  
: 5

การบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา  
ในเขตการศึกษา 8

ปริญญานิพนธ์

ของ

วิลาวัลย์ วรรณศรี

8 พ.ค. 2535

ห้องสมุดคณะครุศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษาามหาบัณฑิต

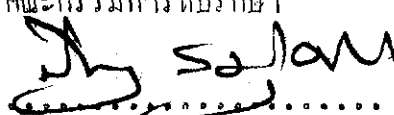
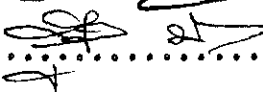
ตุลาคม 2528

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

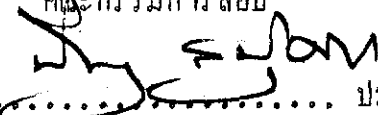
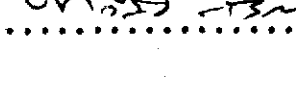
178460

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิตและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณา  
ปัญหานี้อย่างถี่ถ้วนแล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา  
การศึกษามหาบัณฑิตของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการที่ปรึกษา

  
..... ประธาน  
  
..... กรรมการ

คณะกรรมการสอบ

  
..... ประธาน  
  
..... กรรมการ  
  
..... กรรมการ

## ประกาศญญปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้โดยได้รับความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร.  
ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุจินต์ ปรีชามารภ ซึ่งเป็นประธานและกรรมการ  
ควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ และได้ให้คำแนะนำในการศึกษาค้นคว้าเป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอ  
กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยความสะดวกสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด ในเขตการศึกษา 8  
ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการติดตามข้อมูล และขอขอบพระคุณผู้รับผิดชอบงานด้านบริการ  
สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในเขต  
การศึกษา 8 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและกรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและส่งกลับ  
คืนมาด้วยดี ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยสามารถทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ได้อย่างสมบูรณ์

วิลาวัลย์ วรรณศรี

## สารบัญ

| บทที่                                               | หน้า |
|-----------------------------------------------------|------|
| 1. บทนำ .....                                       | 1    |
| ภูมิหลัง .....                                      | 1    |
| ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า .....                 | 7    |
| ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า .....                   | 7    |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า .....                      | 8    |
| ข้อตกลงเบื้องต้น .....                              | 9    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ .....                               | 9    |
| 2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....             | 11   |
| สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า .....                    | 38   |
| 3. วิธีดำเนินการ .....                              | 39   |
| ประชากร .....                                       | 39   |
| กลุ่มตัวอย่าง .....                                 | 40   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล .....         | 41   |
| การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ..... | 41   |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล .....                           | 42   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล .....                            | 43   |
| สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....               | 44   |
| 4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....                       | 46   |
| สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....           | 46   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล .....                            | 46   |

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....                  | 47 |
| 5. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....       | 73 |
| ความมุ่งหมายในการศึกษาครั้งนี้ .....        | 73 |
| กลุ่มตัวอย่าง .....                         | 73 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ..... | 73 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล .....                    | 74 |
| สรุปผลการศึกษาค้นคว้า .....                 | 74 |
| อภิปรายผล .....                             | 77 |
| ข้อเสนอแนะ .....                            | 81 |
| บรรณานุกรม .....                            | 83 |
| ภาคผนวก .....                               | 89 |

## บัญชีตาราง

| ตาราง                                                                                                                                    | หน้า |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1. แสดงลักษณะการปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมและการบริการสุขภาพ<br>ในโรงเรียน .....                                                            | 5    |
| 2. แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามจังหวัดและสถานภาพของ<br>โรงเรียนประถมศึกษา ในเขตการศึกษา 8 .....                                              | 39   |
| 3. แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจังหวัดและสถานภาพของ<br>โรงเรียนประถมศึกษา ในเขตการศึกษา 8 .....                                        | 40   |
| 4. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรู้ใน<br>งานบริการสุขภาพ .....                                                          | 47   |
| 5. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประสบการณ์<br>ในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน .....                                | 48   |
| 6. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ .....                                                                                   | 48   |
| 7. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ<br>ของโรงเรียน .....                                                                | 49   |
| 8. แสดงการเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา<br>จำแนกตามความรู้ในงานบริการสุขภาพของผู้รับผิดชอบงานด้าน<br>บริการสุขภาพ ..... | 51   |
| 9. แสดงการเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา<br>จำแนกตามประสบการณ์ในการดำเนินงานของผู้รับผิดชอบงาน<br>ด้านบริการสุขภาพ ..... | 54   |
| 10. แสดงการเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา<br>จำแนกตามเพศของผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ .....                         | 57   |

|     |                                                                                                                           |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 11. | แสดงการเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา<br>จำแนกตามสถานภาพของโรงเรียน .....                                 | 60 |
| 12. | แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพใน<br>โรงเรียนด้านการตรวจสุขภาพ .....                                 | 63 |
| 13. | แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพใน<br>โรงเรียนด้านการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียน .....           | 65 |
| 14. | แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพใน<br>โรงเรียนด้านระเบียบสุขภาพ .....                                 | 66 |
| 15. | แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพใน<br>โรงเรียนด้านการบริการอาหารว่างและอาหารกลางวัน .....             | 67 |
| 16. | แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพใน<br>โรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพ .....                             | 69 |
| 17. | แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพใน<br>โรงเรียนด้านการนิเทศงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน .....         | 71 |
| 18. | แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพใน<br>โรงเรียนด้านการประเมินผลโครงการบริการสุขภาพใน<br>โรงเรียน ..... | 72 |

## ภูมิหลัง

การที่จะพัฒนาประเทศนั้น จำเป็นจะต้องดำเนินการหลายด้านไปพร้อมๆกัน เช่น ด้านสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา และที่สำคัญคือการพัฒนาประชาชนในประเทศให้มีคุณภาพ เพื่อจะได้เป็นกำลังอันสำคัญที่จะช่วยให้การพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ เป็นไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาประชาชนให้มีคุณภาพที่ดี คือ สุขภาพกับการศึกษา (วิลเลียม จันทรรัตน์ 2524:1) ทั้งนี้เพราะว่าสุขภาพของคนนั้นอาจกล่าวได้ว่าเป็นวิถีแห่งชีวิต อันจะนำบุคคลไปสู่ความสุข ความสำเร็จในชีวิต ทั้งจะส่งผลถึงการพัฒนาประเทศด้วย ถ้าประชาชนมีสุขภาพดีก็จะช่วยให้สามารถดำเนินงานและทำการผลิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้ามหาประชาชนมีสุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคภัยไข้เจ็บ หรือขาดสุขนิสัยที่ดี ก็ย่อมเป็นอุปสรรคที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ (อัญชลี แจ่มเจริญ 2520:30)

ในทางการศึกษานั้น ถือว่าสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนา ทุกๆ ด้านในตัวบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของการศึกษาที่ว่า การศึกษาคือการเจริญงอกงาม ดังนั้น เมื่อบุคคลได้รับการศึกษาก็ควรจะเจริญและพัฒนาในทุกด้าน แต่บุคคลจะเจริญและพัฒนาไม่ได้ถ้ามหาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจไม่สมบูรณ์ ดังที่สุชาติ โสัมประยูร ได้อ้างถึงความคิดของปรัชญาเมธีสองท่านคืออริสโตเติล และพลาโต ทว่า (สุชาติ โสัมประยูร 2525:7) "ก่อนที่จะให้การศึกษาในด้านอื่นๆ นั้น สมควรทำให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน" ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ จอห์น ล็อก นักการศึกษาชาวอังกฤษที่ว่า (Diehl, 1964:458) ถ้ามาร่างกายมีสุขภาพสมบูรณ์แล้วย่อมก่อให้เกิดสติปัญญาที่ดียิ่ง นอกจากนี้ สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรณพ ชมชัยยา ได้อ้างข้อเสนอแนะของนายแพทย์บุญสม มาร์ติน ที่เกี่ยวกับสุขภาพและการศึกษาว่า (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรณพ ชมชัยยา 2521:15) สุขภาพต้องควบคู่กับการศึกษา

คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้กล่าวถึงปัญหาคุณภาพของนักเรียนที่เข้า



สู่ระบบประถมศึกษาในด้านสุขภาพและความพร้อมว่า (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ ม.ป.ป. :109) ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ และจากการสำรวจภาวะโภชนาการใน 71 จังหวัด ระหว่าง พ.ศ. 2521-2523 พบว่า (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข 2525-2529, 2524:457) ในจำนวนเด็กทารกและเด็กวัยก่อนเรียนจำนวน 473,481 คน มีอาการขาดสารอาหารถึงร้อยละ 55 ในจำนวนนี้ประมาณร้อยละ 39 ขาดสารอาหารในระดับ 1 ร้อยละ 14 ขาดสารอาหารในระดับ 2 และร้อยละ 2 ขาดสารอาหารระดับ 3 ซึ่งเป็นขั้นที่รุนแรง แม้ว่าเด็กในวัยเรียนจะไม่ปรากฏว่าตายด้วยภาวะทุพโภชนาการ แต่ภาวะทุพโภชนาการก็มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย และความสามารถในการเรียนรู้ และจากการสำรวจพบว่าประมาณร้อยละ 30 ของนักเรียนในชนบทและชุมชนแออัด มีอาการของภาวะทุพโภชนาการ นักเรียนในชนบทที่ห่างไกลใน 9 จังหวัดของภาคเหนือป่วยด้วยโรคคอตีบถึงร้อยละ 22 และสายสุรี จุติกุล รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติกล่าวว่า (สงวน นิตยัมพษ์ 2523:4 อ้างอิงมาจาก สายสุรี จุติกุล) จำนวนเด็กที่อยู่ในภาวะขาดสารอาหารทั้งหมดนั้น ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ ได้ไม่ถึงร้อยละ 1

ในปี พ.ศ. 2524 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้สำรวจสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาพบว่า (นงลักษณ์ กิริติบุตร และคนอื่นๆ 2524:36) ในเขตภาคเหนือพบโรคที่สำคัญใน 5 อันดับแรก ได้แก่ ไข้หวัด พยาธิลำไส้ โรคผิวหนังติดเชื้อ ไข้หัดปุน และน้ำหนักรต่ำกว่าปกติ โดยมีนักเรียนไข้หวัดถึงร้อยละ 42.06 เป็นโรคพยาธิลำไส้ร้อยละ 26.13 โรคผิวหนังติดเชื้อร้อยละ 17.77 ไข้หัดปุนร้อยละ 16.60 น้ำหนักต่ำกว่าปกติก้อยละ 16.24 และกรมอนามัยได้ทำการตรวจสุขภาพนักเรียนจำนวน 5,221,329 คน พบว่า (กระทรวงสาธารณสุข 2524:12) มีนักเรียนเป็นโรคต่างๆ ถึง 1,505,964 คน คิดเป็นร้อยละ 26.9

จากสถิติการเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการของเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ขวบ จำนวนสองล้านคนในระหว่างเดือนกรกฎาคม 2522 ถึงเดือนเมษายน 2526 พบว่า (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม 2527:ไม่มีเลขหน้า) ในภาคเหนือทั้ง 16 จังหวัด

มีเด็กทั้งหมด 452,777 คน อยู่ในภาวะทุพโภชนาการระดับ 1, 2 และ 3 คิดเป็นร้อยละ 30.91, 9.52 และ 1.67 ตามลำดับ เกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนในปี พ.ศ. 2524 มีการตรวจสอบสุขภาพครั้งแรกโดยสถานบริการสาธารณสุขส่วนภูมิภาคให้แก่เด็กเรียนจำนวน 5,224,337 คน และให้สุขศึกษาแก่นักเรียนจำนวน 28,975 โรงเรียน (กองสถิติสาธารณสุข 2526:232-233) และจากสถิติดังกล่าวแล้วจะพบว่ายังมีเด็กเป็นจำนวนมากที่มีปัญหาด้านสุขภาพที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขและส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดี การที่เด็กวัยประถมศึกษายังมีปัญหาด้านสุขภาพหลายประการนั้น อาจเนื่องมาจากเด็กวัยนี้เป็นวัยเด็กเล็กที่ยังไม่ค่อยเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอย่างเพียงพอ ทั้งยังมาจากครอบครัวที่แตกต่างกันจึงมีประสบการณ์ทางสุขภาพแตกต่างกันด้วย (จรินทร์ ธาณรัตน์ 2518:7-14)

ในแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2520 ได้กำหนดความมุ่งหมายของแผนไว้ตอนหนึ่งว่า "เพื่อมุ่งสร้างเสริมความอยู่รอดปลอดภัย ความมั่นคง และความผาสุกร่วมกันในสังคมเป็นประการสำคัญ" จุดมุ่งหมายของการศึกษาจึงมุ่งพัฒนาให้พลเมืองมีบุคลิกภาพดี มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (กระทรวงศึกษาธิการ 2521:1) จึงนับว่าเป็นหน้าที่โดยตรงของโรงเรียนที่จะต้องดำเนินการในเรื่องนี้ โดยเฉพาะในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งเป็นระดับการศึกษาที่รัฐจัดให้กับประชาชนทุกคน การที่จะได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลิกภาพและสุขภาพของประชาชนอย่างจริงจัง ประกอบกับในหลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 ก็ได้เน้นจุดมุ่งหมายและเนื้อหาให้ผู้เรียนมีกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอยู่เกือบทุกกลุ่มวิชาของทุกระดับชั้นเรียน นอกจากนี้ หลักสูตรยังได้ระบุหน้าที่ที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการในเรื่องนี้ไว้อย่างชัดเจน ดังเช่น เนื้อหาหน่วยที่ 3 เรื่องสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้น ป.1-2 ได้กำหนดสภาพปัญหาและความต้องการให้โรงเรียนเป็นแหล่งบริการความรู้และบริการสุขภาพสำหรับเด็ก (กระทรวงศึกษาธิการ 2521:166) จึงอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนเป็นความมุ่งหมายที่สำคัญมากของการศึกษาแผนใหม่ที่โรงเรียนพึงดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้กำหนดแนว

นโยบายการจัดการศึกษาระดับประถมศึกษาให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนในข้อที่ 9, 10 และ 11 คือ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ม.ป.ป. : 125-130)

9. จัดหาเครื่องแบบนักเรียนและสนับสนุนให้มีอาหารกลางวันแก่เด็กที่ยากจน
  10. จัดหาและปรับปรุงเรือน้ำสะอาด ส้วม ห้องพยาบาล เวชภัณฑ์ปฐมพยาบาล อุปกรณ์สุขศึกษาและการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนให้ทั่วถึงและทัดเทียมกัน เพื่อสร้างสุขนิสัยส่วนตัวและชุมชน
  11. ส่งเสริมให้โรงเรียนมีส่วนร่วมในการพัฒนาอาชีพ ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น และสนับสนุนให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน
- นโยบายดังกล่าวนี้ ได้วางโครงการที่จะสนองนโยบายทั้ง 3 ประการคือ โครงการสุขศึกษาสายการศึกษา โครงการจัดหาเวชภัณฑ์ และโครงการอาหารกลางวัน

ในปีงบประมาณ 2526 มีโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ดำเนินงานโครงการอาหารกลางวันรวมทั้งสิ้น 4,847 โรงเรียน (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ม.ป.ป. : 9) ซึ่งเมื่อได้ศึกษาย้อนหลังไปแล้ว พบว่า มีโรงเรียนบางแห่งดำเนินการไปได้ระยะหนึ่งก็ล้มเลิกไป และจากการวิจัยติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาของกรมพลศึกษาพบว่า (กรมพลศึกษา ม.ป.ป. : 26, 67) การดำเนินงานโครงการอาหารกลางวันของโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวงบประมาณและบุคลากรมาก และเมื่อได้เปรียบเทียบถึงการปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนก็จะพบว่าการปรับปรุงด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนคิดเป็นร้อยละน้อยกว่าการปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อม (กรมพลศึกษา ม.ป.ป. : 67) ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 แสดงลักษณะการปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมและการบริการสุขภาพในโรงเรียน

| การปรับปรุงด้าน<br>สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน               | ร้อยละ | การปรับปรุงด้าน<br>การบริการสุขภาพในโรงเรียน                     | ร้อยละ |
|--------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------|--------|
| 1. การดูแลรักษาความสะอาด<br>บริเวณโรงเรียน             | 97.89  | 1. การทำบัตรบันทึกสุขภาพ<br>นักเรียน                             | 94.37  |
| 2. การจัดแสงสว่างในห้องเรียน<br>ให้พอเหมาะ             | 97.18  | 2. การปรับปรุงห้องพยาบาล                                         | 94.37  |
| 3. การปรับปรุงต้นไม้เพื่ออาศัย<br>ร่มเงาหรือความสวยงาม | 95.78  | 3. การตรวจสุขภาพนักเรียน<br>โดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่<br>สาธารณสุข | 93.67  |
| 4. การปรับปรุงห้องเรียนและ<br>อุปกรณ์ในห้องเรียน       | 92.25  | 4. การจัดหาเวชภัณฑ์และยา<br>ในห้องพยาบาล                         | 81.10  |
| 5. การปรับปรุงพื้นที่บริเวณ<br>โรงเรียน                | 83.10  | 5. การจัดโครงการอาหาร<br>กลางวัน                                 | 73.24  |
| 6. การปรับปรุงอาคารเรียนและ<br>อาคารประกอบ             | 83.10  | 6. การบริการแนะแนวสุขภาพ<br>ในโรงเรียน                           | 61.27  |

จากตาราง 1 แสดงว่าการให้ความสำคัญแก่งานบริการสุขภาพในโรงเรียนยังอยู่ในระดับต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ทั้งๆ ที่กิจกรรมในด้านนี้เป็นกิจกรรมที่นักเรียนสามารถเรียนรู้และเข้าใจได้ดีถึงการระวังรักษา และปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของตนเอง อันจะมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขปฏิบัติและสุขนิสัยของนักเรียนให้ถูกต้องยิ่งขึ้น และกิจกรรมด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนนั้น จัดได้ว่าเป็นการลงทุนที่คุ้มค่า เพราะถือว่าการให้การป้องกันโรค ซึ่งลงทุนน้อยกว่าการรักษาโรค ประกอบกับเด็กมาอยู่รวมกันอยู่ในโรงเรียนโดยมีระเบียบและกฎเกณฑ์ จึงทำให้สะดวกในการให้บริการ และสามารถให้บริการได้ครอบคลุมตามความต้องการด้านสุขภาพของเด็กด้วย ซึ่งการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียนที่จัดได้อย่างเหมาะสม จะช่วยส่งผลต่อการเรียนของนักเรียน โดยเป็นการ

ส่งเสริมนักเรียนให้มีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี ทำให้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ซึ่งจะช่วยให้ทำการศึกษาเล่าเรียนได้อย่างเต็มตามความสามารถของเด็กเอง

แม้ว่าการบริการสุขภาพในโรงเรียนจะมีความสำคัญต่อสุขภาพและการศึกษาของนักเรียน เรายังพบปัญหาการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่เสมอ เช่น การไม่เห็นความสำคัญและถือว่าเสียเวลาของนักเรียนที่จะตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า โรงเรียนไม่สามารถจัดหาบัตรสุขภาพให้นักเรียนได้ครบทุกคน หรือมีบัตรสุขภาพแต่ไม่สามารถเก็บและใช้บัตรได้อย่างถูกต้อง ไม่มีห้องพยาบาล ขาดแคลนยาและเครื่องมือที่ใช้ในการปฐมพยาบาล (สุชาติ โสภประยูร 2526:36-38) ขาดการติดต่อประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และผู้ปกครอง (ศูนย์อนามัยโรงเรียน เขต 9 2522:51)

ในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักเรียนนี้ คณะอนุกรรมการสุขศึกษา สายการศึกษาได้จัดทำโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เพื่อเสนอแนะแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียน อันจะเป็นการช่วยพัฒนาสุขภาพของนักเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพของนักเรียนและเยาวชนในชนบท ซึ่งโครงการสุขศึกษาสายการศึกษานี้เป็นโครงการต่อเนื่องจากที่ได้ดำเนินการไปแล้วในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) และได้วางโครงการให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติและแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติระยะที่ 5 (พ.ศ.2525-2529) ด้วย ในส่วนของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาตินั้น ได้มีการคัดเลือกโรงเรียนประถมศึกษาให้เข้าเป็นโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาปีละ 800 โรงเรียน เพื่อทำการปรับปรุงมาตรฐานด้านการสุขศึกษาในโรงเรียน

โครงการสุขศึกษาสายการศึกษานี้ ประกอบด้วยงานสุขศึกษาในโรงเรียน 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมบุคลากรสุขศึกษา การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม การเรียนการสอนสุขศึกษา และการบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนนั้นจะจัดบริการร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนในการตรวจสุขภาพนักเรียน การแนะนำ การรักษาโรค การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน

ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ จึงน่าจะได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ประณตศึกษาว่ามีการจัดบริการมากน้อยเพียงใด และมีการจัดเป็นอย่างไร เพื่อผู้มีหน้าที่รับผิดชอบจะได้ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดบริการสุขภาพของโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ให้ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลถึงการมีสุขภาพดี และการมีคุณภาพทางการศึกษาของนักเรียน

#### ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 ระหว่างผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา กับผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

#### ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

- ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ดังนี้
1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนใช้ในการวางแผนเพื่อดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
  2. เป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารโรงเรียนเห็นความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
  3. เป็นข้อมูลสำหรับคณะกรรมการบริหารโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาใช้ในการพิจารณาปรับปรุงการดำเนินงานของโครงการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

### ประชากร

เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในเขตการศึกษา 8 จากโรงเรียนประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา จำนวน 227 โรงเรียน และโรงเรียนประถมศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา จำนวน 6,147 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 6,374 โรงเรียน

### กลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 จำนวน 394 คน โดยจัดเป็น

1. ผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา จำนวน 139 คน
2. ผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา จำนวน 255 คน

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- 1.1 ผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยจำแนกเป็น

- 1.1.1 ความรู้ในงานบริการสุขภาพ

- ก. มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ
- ข. ไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ

- 1.1.2 ประสบการณ์ในการดำเนินงาน

- ก. ไม่เกิน 3 ปี
- ข. มากกว่า 3 ปีขึ้นไป

- 1.1.3 เพศ

- ก. ชาย
- ข. หญิง

## 1.2 สถานภาพของโรงเรียน

1.2.1 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสู่ศึกษาสายการศึกษา

1.2.2 โรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสู่ศึกษาสายการศึกษา

## 2. ตัวแปรตาม การบริการสุขภาพในโรงเรียน

### ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษานี้ จะศึกษาเฉพาะการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8

### นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน จึงขอให้นิยามศัพท์เฉพาะในการศึกษานี้ว่าดังนี้

1. การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึงการดำเนินการตรวจ ส่งเสริม และคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนให้ดีที่สุด ซึ่งกระทำโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. โรงเรียนประถมศึกษา หมายถึงโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 สถานภาพ คือ

2.1 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสู่ศึกษาสายการศึกษา หมายถึงโรงเรียนตามรายชื่อที่เข้าร่วมโครงการสู่ศึกษาสายการศึกษา ตั้งแต่ปีการศึกษา 2522-2526 ของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

2.2 โรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสู่ศึกษาสายการศึกษา หมายถึงโรงเรียนที่ไม่มีรายชื่อตามรายชื่อโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสู่ศึกษาสายการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2522-2526 ของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

3. เขตการศึกษา 8 หมายถึง เขตที่มีการจัดกลุ่มจังหวัดเพื่อการบริหารและการจัดการศึกษาร่วมกัน ประกอบด้วยจังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่



นาน พะเยา และแม่ฮ่องสอน

4. ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้จัดดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ ครูประจำห้องพยาบาล ครูที่ผ่านการอบรมในโครงการสุขภาพศึกษา การศึกษา ครูที่สอนวิชาสุขภาพ พลศึกษา และ โภชนาการ

5. ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ หมายถึง ผู้ที่มีวุฒิทางสุขภาพ พยาบาล โภชนาการ สาธารณสุขศาสตร์ หรือเคยผ่านการอบรมในโครงการสุขภาพศึกษามาแล้ว

6. ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ หมายถึง ผู้ที่ไม่มีวุฒิทางสุขภาพ พยาบาล โภชนาการ สาธารณสุขศาสตร์ และไม่ผ่านการอบรมในโครงการสุขภาพศึกษา แต่สนใจที่จะปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพ

7. ประสบการณ์ในการดำเนินงานของผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน้าที่เฉพาะการบริการสุขภาพ ซึ่งจำแนกออกเป็น 2 ลักษณะคือ ผู้ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานบริการสุขภาพไม่เกิน 3 ปี และผู้ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานบริการสุขภาพเกินกว่า 3 ปีขึ้นไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) ได้กำหนดแผนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข โดยมีโครงการและภารกิจที่จะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและริบด่วนหลายโครงการ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโครงการที่เกี่ยวกับงานด้านสุขศึกษา และโครงการสำคัญดังกล่าว มีโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาอยู่ด้วย ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่องจากที่ได้ดำเนินการไปแล้วในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) โครงการดังกล่าวนี้ ได้รับความเห็นชอบและอนุมัติให้ดำเนินการได้ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ สร.0202/18193 ลงวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2521 ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานสุขศึกษาสายการศึกษา คือ คณะอนุกรรมการสุขศึกษาสายการศึกษาในคณะกรรมการสุขศึกษาแห่งชาติ ซึ่งคณะอนุกรรมการสุขศึกษาสายการศึกษาได้พิจารณาจัดทำโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาขึ้น โดยมีหลักการและเหตุผลที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพของนักเรียนทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางที่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน (กระทรวงสาธารณสุข 2525:1-2) และการดำเนินงานสุขศึกษาสายการศึกษาที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพของนักเรียนให้ดีขึ้นนั้น จะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ การส่งเสริมบุคลากรทางสุขศึกษาในโรงเรียน หลักสูตรและการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา การบริการสุขภาพในโรงเรียน และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (กระทรวงสาธารณสุข 2525:1-2)

โครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีจุดมุ่งหมายดังต่อไปนี้คือ

1. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันช่วยพัฒนาสุขศึกษาสายการศึกษาทั้งด้านการส่งเสริมบุคลากร หลักสูตรและการเรียนการสอน การจัดบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมงานด้านการสอนของครูให้มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อส่งเสริมบุคลากรที่ทำงานด้านสุขศึกษาให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ

4. เพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน
5. เพื่อจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ทั่วถึงและเพียงพอแก่ความจำเป็น
6. เพื่อจัดอบรมวิทยากร ผู้ประสานงาน และคณะนิเทศงานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. เพื่อจัดโรงเรียนโครงการระดับจังหวัดและอำเภอให้ได้มาตรฐาน โดยหวังให้โรงเรียนอื่นปรับปรุงให้ได้มาตรฐานต่อไป
8. เพื่อประสานงานสุขภาพในโรงเรียนทุกระดับและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ
9. เพื่อเสนอแนะและส่งเสริมผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับการศึกษา ให้เห็นถึงความสำคัญของงานสุขภาพ และสนใจสนับสนุนส่งเสริมงานนี้ให้กว้างขวางขึ้น
10. เพื่อจัดโรงเรียนในโครงการให้สอดคล้องกับการดำเนินงานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน และเขตพื้นที่เป้าหมายเพื่อการพัฒนาชนบท ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5

จุดมุ่งหมายของโครงการสุขภาพการศึกษาดังกล่าวมาแล้ว คาดผลที่จะได้รับในด้านของนักเรียนว่า จะมีความสนใจในการเรียนวิชาสุขภาพเพิ่มขึ้น ตลอดจนมีความรู้เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องของสุขภาพ ทำให้สามารถลดปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนได้ (กระทรวงสาธารณสุข 2525:15)

ในการดำเนินงานให้โครงการสุขภาพศึกษายกย่องตามจุดมุ่งหมาย ได้มีการกำหนดรูปแบบและขั้นตอนในการดำเนินงานด้านโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ดังต่อไปนี้คือ (กระทรวงสาธารณสุข 2525:2-5)

1. จัดให้มีโรงเรียนในโครงการเพื่อปรับปรุงมาตรฐานด้านสุขภาพปีละ 800 โรงเรียน
2. จัดให้มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถรับผิดชอบงานด้านสุขภาพในโรงเรียนในโครงการ อย่างน้อยโรงเรียนละ 1 คน
3. หาทางให้สำนักงานคณะกรรมการครูและเจ้าสังกัดสถานศึกษาได้พิจารณาตั้ง

อัคราบรรจุกุรทำหน้าที่สอนวิชาสุขศึกษา

4. จัดให้มีศึกษานิเทศก์รับผิดชอบงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียน ทั้งในส่วนกลาง เขตและจังหวัด

5. จัดให้โรงเรียนในโครงการได้รับการสุภาพระดับ 1

6. จัดหรือปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

7. จัดให้มีทุนการศึกษาต่อทั้งภายในและภายนอกประเทศ เพื่อส่งเสริมงานด้านสุขศึกษา ตลอดจนการติดต่อหาทุนจากต่างประเทศ เพื่อให้มีการไปปฏิบัติงานด้วย

8. ส่งเสริมและประสานงานในด้านการผลิตและการใช้ครูสุขศึกษา

9. จัดให้มีการนิเทศและการติดตามผลการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

10. จัดหาบุคลากรไปปฏิบัติงานในส่วนงานเลขานุการคณะกรรมการสุขศึกษา สายการศึกษา โดยขอความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

11. ประสานงานกับศูนย์พัฒนาหลักสูตรในการพิจารณาหลักสูตรทั้งระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ

12. ติดตามผลการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนและเสนอแนะแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการสุขศึกษาสายการศึกษานี้ เป็นงานตามสายงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนโยบายที่จะส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนเป็นสำคัญ ดังนั้น จึงดำเนินงานร่วมกับต้นสังกัดของโรงเรียนหรือสถานศึกษาทุกระดับ สำหรับโรงเรียนประถมศึกษานั้น ได้พิจารณาคัดเลือกโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่โครงการสาธารณสุขมูลฐานให้เข้ามาอยู่ในโครงการ โดยให้กรรมการท้องถิ่นพิจารณาตามความเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม ได้มีแนวคิดที่จะส่งเสริมให้ทุกโรงเรียนดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนให้เกิดประสิทธิภาพและมีผลดีต่อสุขภาพของนักเรียน (กระทรวงสาธารณสุข 2525:18)

ส่วนการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนนั้น ได้มีผู้ให้ความหมายของการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ อธิบายว่า (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523:89) การบริการ

สุขภาพในโรงเรียนหมายถึงวิธีการต่างๆ ที่แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ครู และบุคลากรอื่น ดำเนินการเพื่อประเมินสภาวะทางด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรต่างๆ ในโรงเรียน โดยจัดบริการในรูปแบบต่างๆ ให้ ซึ่งคล้ายคลึงกับที่ สุชาติ โสภประยูร อธิบายว่า (สุชาติ โสภประยูร 2526:3) การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึงการดำเนินงานซึ่งกระทำโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่นๆ โดยมุ่งจะตรวจ ส่งเสริม และคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ และนิภา มนุญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ กล่าวว่า (นิภา มนุญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520:24) การบริการสุขภาพในโรงเรียนหมายถึงการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ในเรื่องการประเมินผลทางสุขภาพ การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ส่วนกูด อธิบายว่า (Good. 1973:277) การบริการสุขภาพในโรงเรียนหมายถึงการบริการทางการแพทย์เบื้องต้นที่จัดขึ้นในสถานศึกษา โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล นักแนะแนว เป็นผู้ดำเนินการเพื่อตรวจสอบ ป้องกัน และอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ

จากคำอธิบายดังกล่าว จึงสรุปได้ว่างานบริการสุขภาพในโรงเรียนหมายถึงการดำเนินการตรวจ ส่งเสริม และคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนให้ดีที่สุด ซึ่งกระทำโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ พัทธรา กาญจนารัตน์ ได้กล่าวถึงความสำคัญและความจำเป็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้ (พัธธรา กาญจนารัตน์ 2521:395)

1. การศึกษาเล่าเรียนจะได้ผลดี ถ้าเด็กมีสุขภาพดี สายตาและหูเป็นปกติย่อมมีความสำคัญต่อการศึกษาล่าเรียนมาก
2. การบริการสุขภาพเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ
3. การบริการสุขภาพช่วยให้ผู้ปกครองและครูได้รู้ปัญหาและภาวะสุขภาพของนักเรียน
4. ช่วยให้ครูได้จัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับสภาพทางร่างกายและจิตใจของนักเรียน

5. เพื่อเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติทางสุขภาพ และสุขนิสัยยิ่งขึ้น

ดังนั้น การบริการสุขภาพจึงเป็นการจัดประสบการณ์ในวิชาสุขศึกษาให้แก่ นักเรียน ทั้งสามารถนำประสบการณ์ไปใช้ทั้งที่บ้านและชุมชน รวมถึงครูสามารถนำกิจกรรมการ บริการสุขภาพและปัญหาสุขภาพไปทำการสอนในห้องเรียนได้อีกด้วย

กระทรวงศึกษาธิการโดยกรมพลศึกษา ได้กำหนดความมุ่งหมายของการจัดบริการ สุขภาพให้แก่ นักเรียนไว้ (กระทรวงศึกษาธิการ 2518:17) ดังนี้

1. เพื่อสร้างเจตคติที่ดีทางสุขภาพให้แก่ นักเรียน
2. เพื่อให้นักเรียนเกิดความต้องการและสนใจในเรื่องสุขภาพของตนมากยิ่งขึ้น
3. เพื่อให้นักเรียนนำสิ่งที่ได้เห็นหรือได้กระทำที่โรงเรียนไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน
4. เพื่อเป็นการช่วยให้นักเรียนการเรียนการสอนสุขศึกษาได้ผลดียิ่งขึ้น
5. เพื่อเป็นการเร้าให้ครูและผู้ปกครองมองเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพของ เด็กมากยิ่งขึ้น

ปญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ไว้ (ปญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523:89) ดังนี้

1. ประเมินสถานภาพทางสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน
2. ให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ตลอดจนบุคลากรอื่นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้นักเรียนได้รับการดูแลรักษาที่จำเป็นและถูกต้อง รวมทั้งเพื่อช่วยในการ จัดโครงการต่างๆ ในโรงเรียนให้เป็นไปตามระดับความสามารถของนักเรียน
3. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
4. เพื่อจัดให้มีการดูแลรักษาเบื้องต้น หรือการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนเมื่อได้รับ อันตรายหรือเจ็บป่วย
5. เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดภัยสำหรับนักเรียน ตลอดจนการป้องกัน อุบัติเหตุต่างๆ
6. เพื่อส่งเสริมให้โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมที่ถูกต้องสู่ลักษณะ

7. เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้ คณะอนุกรรมการสุขภาพศึกษาได้กำหนดความมุ่งหมายของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ (กระทรวงสาธารณสุข 2525:11) ดังนี้

1. เพื่อตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า
2. เพื่อจัดบริการในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสายตาของนักเรียน
3. เพื่อติดตามดูแลนักเรียนที่ได้รับการรักษาจากบริการของกองอนามัยโรงเรียน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจนกว่าจะหายเป็นปกติ
4. เพื่อส่งเสริมการจัดโภชนาการที่ถูกต้อง
5. เพื่อจัดให้มีห้องพยาบาลพร้อมทั้งวัสดุและเวชภัณฑ์ในการปฐมพยาบาลตามความจำเป็น และให้เพียงพอสำหรับนักเรียน

จากจุดมุ่งหมายของการบริการสุขภาพในโรงเรียนดังกล่าวแล้ว จะเป็นการช่วยให้ นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพดี เมื่อมีการเจ็บป่วยได้รับการรักษาและติดตามผลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

นิภา มนูญิจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ ได้กำหนดขอบเขตของการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ว่า (นิภา มนูญิจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520:4) ประกอบด้วยงานหลัก 4 ประการคือ

1. การตรวจสุขภาพ
2. การแนะแนวทางสุขภาพ
3. การให้การปฐมพยาบาลแก่ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ และผู้เจ็บป่วยอย่างกะทันหัน
4. การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

ส่วนปัญญา สมนุรักษ์ศิลป์ ก็ได้กำหนดขอบข่ายของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ (ปัญญา สมนุรักษ์ศิลป์ 2523:89-91) ดังนี้

1. การประเมินสุขภาพของนักเรียน เพื่อช่วยให้ทราบภาวะทางสุขภาพของนักเรียนในทุกๆ ด้าน

2. การแนะแนวทางสุขภาพและการติดตามผล โดยแพทย์ พยาบาล ครูแนะแนว ครูหรือบุคลากรอื่นช่วยชี้แจงลักษณะและความสำคัญในปัญหาสุขภาพของนักเรียนที่ค้นพบให้ นักเรียนและผู้ปกครองเข้าใจเพื่อจะได้หาทางแก้ไขต่อไป

3. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมิให้ระบาดออกไปในหมู่นักเรียนและ บุคลากรอื่นโดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ครู และผู้ปกครองเป็นผู้รับผิดชอบ ร่วมกัน

4. การจัดบริการปฐมพยาบาลแก่ผู้ป่วยและผู้ได้รับบาดเจ็บ

5. บริการที่เกี่ยวกับการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดหาน้ำสะอาด สำหรับบริโภค การสร้างส้วมที่ถูกสุขลักษณะและอื่นๆ

6. บริการสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาพลศึกษาและการเล่นกีฬา โดยดัดแปลง ให้เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพของเด็กที่มีอยู่ด้วย

7. สุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน โรงเรียนควรสนใจและเอาใจใส่ดูแล สุขภาพของครู ลูกจ้าง พนักงาน และเจ้าหน้าที่อื่นในโรงเรียน เพื่อให้เป็นผู้ที่มีประสิทธิภาพ ในการทำงานและเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน

กระทรวงศึกษาธิการโดยกรมพลศึกษา ได้เสนอแนะแนวการจัดบริการสุขภาพ (กระทรวงศึกษาธิการ ม.ป.ป. :6-7) ดังนี้

1. ในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

- 1.1 จัดให้มีมุมพยาบาลหรือห้องพยาบาลอย่างน้อย 1 แห่ง
- 1.2 จัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องใช้ที่จำเป็นต่างๆ สำหรับห้องพยาบาล
- 1.3 จัดให้มีบัตรบันทึกสุขภาพและจัดทำให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ
- 1.4 การจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน
- 1.5 การจัดอาหารเสริมโปรตีน เช่น นมผงแห้งเหือง, ถั่วเขียวต้ม น้ำตาล
- 1.6 การจัดควบคุมคุณภาพอาหารตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร
- 1.7 จัดให้มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
- 1.8 จัดให้มีการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เป็นประจำ
- 1.9 จัดให้มีการตรวจสุขภาพโดยครูทุกสัปดาห์



## 2. การดำเนินงานที่เน้นเฉพาะระดับประถมศึกษา

### 2.1 การฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค

### 2.2 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไอกรน โรคคอตีบ โรคบาดทะยัก

### 2.3 การฉีดวัคซีนป้องกันไขหัดเยอรมัน

### 2.4 การฉีดวัคซีนป้องกันอหิวาตกโรค

คณะกรรมการสุขภาพศึกษาสายการศึกษาได้เสนอแนะแนวการจัดดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ (กระทรวงสาธารณสุข 2525:11-12) ดังนี้

1. จัดห้องพยาบาลให้สะดวก ทั่วถึง และถูกสุขลักษณะ ห่างจากสิ่งรบกวน ประจำจนเป็นเหตุรำคาญ มีเตียง ตู้ยา เวชภัณฑ์จำเป็นครบถ้วน และมีเจ้าหน้าที่ดูแลประจำ

2. จัดให้มีโรงอาหารหรือสถานที่รับประทานอาหารกลางวัน มีการควบคุมและรักษาความสะอาดเป็นประจำ

3. จัดให้มีบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น โรคคอตีบ โรคบาดทะยัก วัณโรค หัดเยอรมัน

4. บริการตรวจสุขภาพโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ และบันทึกผลการตรวจลงในบัตรบันทึกสุขภาพ และเมื่อตรวจพบนักเรียนที่เจ็บป่วยแล้วก็ให้การรักษาคตามความจำเป็นและเหมาะสม ตลอดจนมีการติดตามผลการรักษานักเรียนที่เจ็บป่วยอีกด้วย

5. ส่งเสริมโภชนาการโดยให้มีโครงการอาหารกลางวัน การจัดอาหารเสริม เช่น นม นมถั่วเหลืองหรืออาหารว่างอื่นๆ ตามความเหมาะสม

6. จัดให้มีการตรวจสุขภาพในตอนเช้าเป็นประจำ

7. จัดให้มีบัตรบันทึกสุขภาพที่ต่อเนื่องในทุกระดับ และเป็นประโยชน์ในการนำไปเป็นข้อมูลทางสุขภาพได้

8. จัดให้มีบริการการตรวจวัดสายตา การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเป็นประจำ

9. จัดให้มีบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน

นอกจากนี้ กองอนามัยโรงเรียนยังได้แบ่งระดับการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ออกเป็น 3 ระดับด้วยกัน (กรมอนามัย 2523:10-11) โดยกำหนดหลักการจัดบริการที่ครบถ้วนไว้ 9 ประการ เรียงตามลำดับดังนี้คือ

1. นักเรียนทุกคนมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัว
2. จัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
3. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
4. ส่งเสริมสุขศึกษา
5. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ
6. นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการตรวจรักษา
7. มีการติดตามผลการรักษา
8. มีประปาโรงเรียน
9. มีโภชนาการโรงเรียน

ทั้งนี้โดยจัดให้โรงเรียนที่มีบริการตั้งแต่ข้อ 1-9 เป็นโรงเรียนระดับหนึ่ง โรงเรียนที่มีบริการตั้งแต่ข้อ 1-7 เป็นโรงเรียนระดับสอง และโรงเรียนที่มีบริการตั้งแต่ข้อ 1-4 เป็นโรงเรียนระดับสาม

ส่วนเบิร์ด ได้เสนอเรื่องที่สำคัญซึ่งโรงเรียนควรพิจารณาดำเนินการโดยละเอียด (Byrd, 1964:205-209) 10 เรื่องคือ

1. การทำประวัติสุขภาพ หรือสมุดทะเบียนสุขภาพประจำวันนักเรียน
2. การตรวจร่างกาย ระบบหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบอื่นๆ ซึ่งควรจะได้ทำการตรวจอย่างน้อยปีละสองครั้ง
3. การตรวจสุขภาพโดยจิตแพทย์ ควรทำเป็นครั้งคราวเมื่อมีเหตุสงสัย
4. การตรวจวัดสายตาควรทำเป็นครั้งคราว
5. การตรวจความผิดปกติของหูและประสาทรับฟัง เป็นครั้งคราว
6. การตรวจฟันควรทำทุกหก เดือน
7. การทำทะเบียนวัดการเจริญเติบโตของนักเรียน เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ซึ่งควรทำทุกภาคเรียน

8. การตรวจวัดเกี่ยวกับปากและการใช้เสียงควรทำเป็นครั้งคราว
9. การตรวจดูแลบุคลิกภาพในท่าต่างๆ ของนักเรียน เช่น นั่ง ยืน เดิน
10. การบริการพิเศษต่างๆ ซึ่งต้องใช้ห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด การตรวจอุจจาระ การตรวจปัสสาวะ เป็นต้น

ในด้านการตรวจสอบสุขภาพนั้น มีผู้กล่าวว่า เป็นกระบวนการในการตรวจและประเมินภาวะสุขภาพของเด็ก โดยการสังเกตของครูและพยาบาล การตรวจสอบเบื้องต้นโดยแพทย์ ทันตแพทย์หรือบุคคลอื่น (Turner.; Sellery. and Smith. 1970:35) ปรากฏว่า สมบูรณ์ศิลป์ กล่าวว่า (ปรากฏา สมบูรณ์ศิลป์ 2523:90) การประเมินภาวะสุขภาพของเด็กมีความหมายกว้างขวางกว่าการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน เพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ครูทราบสถานะทางสุขภาพของนักเรียนในทุกๆ ด้าน ด้วยวิธีการต่างๆ กัน เช่น การสังเกตของผู้ปกครอง ครู พยาบาล การทดสอบเพื่อกลั่นกรองสถานะของสุขภาพ การศึกษาประวัติข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ประสบการณ์ด้านสุขภาพในอดีตของนักเรียน ตลอดจนการตรวจโรคโดยแพทย์และทันตแพทย์ ซึ่งรวมถึงการประเมินผลสุขภาพจิตและอารมณ์ของเด็กด้วย และยังได้กล่าวถึงจุดประสงค์ของการประเมินผลสุขภาพไว้ดังนี้

1. ให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของแผนการศึกษาชาติ โดยช่วยทำให้นักเรียนเป็นผู้ที่เป็นประโยชน์สำหรับตนและชุมชนให้มากที่สุด
2. เพื่อช่วยให้นักเรียนมีความสมบูรณ์เต็มที่ที่จะได้รับการศึกษา
3. เพื่อให้บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และตัวเด็กเองทราบว่าสุขภาพของเด็กเป็นอย่างไร มีสิ่งใดที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาแก้ไขบ้าง โดยการได้รับการดำเนินการแพทย์ ด้านจิตวิทยา ด้านทันตแพทย์ และด้านสังคม
4. เพื่อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือโครงการสอนให้สอดคล้องกับความจำเป็นของแต่ละบุคคล
5. เพื่อให้เป็นประสบการณ์ทางการศึกษาแก่เด็ก ครู และผู้ปกครอง สำหรับเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพดี

การตรวจและประเมินผลสุขภาพของเด็ก สามารถทำได้โดยบุคคลหลายฝ่าย เช่น

พ่อแม่ ครู พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ ซึ่งช่วยในการตรวจ วิธีการตรวจจะแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับว่าผู้ตรวจเป็นใคร เช่น ถ้าตรวจโดยครูก็อาจจะตรวจจากลักษณะที่สังเกตได้จากภายนอก หรือวิธีการตรวจง่าย ๆ แต่การตรวจที่ยากและลึกซึ้งต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์ ผู้ตรวจก็ควรเป็นเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ แต่เด็กก็มีโอกาสได้รับการตรวจจากบุคคลเหล่านั้นน้อย ดังนั้น ผู้ที่จะทำการตรวจสุขภาพของเด็กได้อย่างสม่ำเสมอคือครู ซึ่งเทอร์เนอร์กล่าวว่า (Turner.1966:58) ครูมีใช้วินิจฉัยโรคแต่จะสังเกตความผิดปกติทางสุขภาพของเด็กโดยดูอาการที่ผิดปกติต่างๆ และกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยได้ให้คำแนะนำในการตรวจสุขภาพโดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะด้วยกัน (กองอนามัยโรงเรียน 2519:1-7) คือ

1. การสังเกตตอนเข้าก่อนเข้าเรียน สังเกตความสะอาดของเสื้อผ้า เล็บมือ สีหน้าและจมูก ความสะอาดของฟัน สีระ เพม หู ผิวหนังและคอ
2. การสังเกตขณะอยู่ในห้องเรียน โดยสังเกตลักษณะทั่วไป ทรวดทรง ตา หู จมูกและคอ ปากและฟัน ผิวหนัง เล็บ สีระ เพม พฤติกรรมและอุปนิสัย
3. การตรวจสุขภาพเป็นครั้งคราว อาจเป็นสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้ง หรือ เทอมละครั้ง แล้วแต่ความเหมาะสม โดยสังเกตเช่นเดียวกับข้อ 1 และข้อ 2 แต่ตรวจละเอียดกว่า รวมทั้งตรวจสอบอย่างอื่นเพิ่มเติม ได้แก่การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การทดสอบสายตาและทดสอบการได้ยิน

ไอส์เนอร์ ได้ให้ข้อสรุปว่า (Eisner.1971:242-344) การตรวจสุขภาพของนักเรียนโดยแพทย์เป็นการเสียเวลาและค่าใช้จ่ายอย่างเปล่าประโยชน์ เพราะการตรวจนี้ไม่สามารถทำให้แพทย์วินิจฉัยหรือค้นพบโรคร้ายแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเขาได้อ้างอิงความคิดเห็นของนิสแวนเดอร์ว่า ครูประจำชั้นสามารถค้นพบการเจ็บป่วยของเด็กได้จากการสังเกตพฤติกรรมและกิจกรรมของเด็ก การตรวจสุขภาพโดยครูประจำชั้นนี้ ก็เป็นการวินิจฉัยเบื้องต้นเพื่อแยกกลุ่มคนจำนวนน้อยที่ต้องได้รับการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษออกจากกลุ่มคนจำนวนมากที่มีสุขภาพดี และเมื่อนักเรียนที่มีปัญหาไปรับการตรวจจากแพทย์ก็จะได้รับการตรวจด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม แพทย์ยังยืนยันว่าการตรวจสุขภาพเป็น

ระยะในเด็กที่มีสุขภาพดี จะเป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันโรคที่เด็กทุกคนควรได้รับ

การทดสอบสายตา ก็เป็นงานที่ครูสามารถทำได้เมื่อสังเกตเห็นความผิดปกติของเด็กคนใดคนหนึ่ง หรือจากการบอกเล่าว่าเด็กมีอาการปวดศีรษะบ่อยๆ หรือน้ำตาไหล หรือต้องเพ่งสายตาเมื่ออ่านหนังสือ แสบตา น้ำตาไหล การทดสอบสายตาเป็นการทดสอบความผิดปกติของสายตาเด็กว่าเป็นอย่างไร เพื่อจะได้แนะนำให้ไปปรึกษาจักษุแพทย์ และครูจะได้ช่วยจัดที่นั่งของเด็กให้เหมาะสม การทดสอบสายตาควรทดสอบเป็นประจำทุกปี ปีละครั้ง (กองอนามัยโรงเรียน 2519:12)

การทดสอบการได้ยิน ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ได้แนะนำการสังเกตโดยครูและผู้ปกครองว่า (ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ 2523:116) ถ้าเด็กแสดงอาการ เช่น ไม่ได้ตอบการสนทนาขณะที่หันหน้าไปทางอื่น ป้องหูข้างใดข้างหนึ่งขณะฟัง ไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ถูก ขอร้องให้พูดซ้ำ การออกเสียงผิด พูดเบาหรือดังเกินไป ต้องฟังพาทำทางของผู้พูดโดยอาศัยตา ดูมากผิดปกติ ขาดความตั้งใจ กระวนกระวายใจ ก้าวร้าว เฉยๆ ไม่ยินดียินร้าย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำลง ควรทำการทดสอบการได้ยินโดยใช้เสียงกระซิบหรือเสียงนาฬิกา ซึ่งครูต้องศึกษาวิธีการให้เข้าใจก่อน และถ้าจะให้ดี ควรใช้เครื่องมือทดสอบการได้ยิน (Audiometer) จากนั้นครูส่งให้แพทย์ตรวจเพิ่มเติมโดยละเอียด

การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง จะเป็นเครื่องบ่งชี้ภาวะสุขภาพและแสดงให้เห็นถึงการเจริญเติบโต ภาวะโภชนาการของบุคคลหรือกลุ่มชนนั้น และเป็นส่วนประกอบสำคัญในการพิจารณาถึงภาวะเศรษฐกิจและสังคมด้วย ผู้มีสุขภาพดีจะต้องมีน้ำหนักและส่วนสูงไม่มากหรือน้อยเกินไปจากระดับปกติ ซึ่งเฮอร์ล็อกกล่าวว่า (Hurlock, 1956:15) การเจริญเติบโตของเด็กจะมีความสัมพันธ์กับน้ำหนัก ส่วนสูง และอายุ แต่ไม่ได้หมายความว่าเด็กอายุระดับเดียวกันจะมีน้ำหนักและส่วนสูงเท่ากันทุกคน ซึ่งขึ้นอยู่กับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางร่างกายของแต่ละบุคคล กรรมพันธุ์ เพศและเชื้อชาติ

นิภา มนูญิจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ ได้ให้ข้อเสนอแนะในการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงไว้ (นิภา มนูญิจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520:250) ดังนี้

1. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงต้องทำทุกเดือน หรืออย่างน้อยเดือนละครั้ง

2. หลังจากชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแล้ว ต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพ ซึ่งปกติแล้วครูจะต้องบันทึกลงในสมุดประจำชั้นทุกครั้ง

3. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุกครั้งควรใช้มาตราเดียวกัน

4. ทำการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงตามวัน เวลา ที่ตรงกัน เช่น เช้าหรือบ่าย

5. ผลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ครูควรปิดประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน เพื่อช่วยให้นักเรียนสนใจที่จะตรวจสอบและปรับปรุงสุขภาพของตน

การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมิให้แพร่ระบาดไปในหมู่เด็ก เรียนและบุคลากรอื่น เป็นหน้าที่หลักอย่างหนึ่งของการบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ครู และผู้ปกครองต้องรับผิดชอบร่วมกัน อาจทำได้โดยการให้การศึกษแก่ ผู้ปกครองและนักเรียน การส่งเสริมและกระตุ้นให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่ทารกและเด็ก ที่โตขึ้นเป็นระยะๆ ไป ตลอดจนพยาบาล ควบคุมให้เด็กที่ป่วยเป็นโรคติดต่อพักรักษาตัวอยู่ที่ บ้าน (ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ 2523:90)

การป้องกันอุบัติเหตุ ในปีหนึ่งๆ มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นโดยไม่คาดหมายและป้องกันไว้ ก่อนจำนวนสูงขึ้นทุกวัน โรงเรียนเป็นที่รวมของเด็กจากที่ต่างๆ และมีอุบัติเหตุหรือการเจ็บ ป่วยอย่างกะทันหันเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาและทุกสถานที่ กองอนามัยโรงเรียนได้เสนอแนะข้อ การปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนไว้ (กองอนามัยโรงเรียน 2519:89) ดังนี้

1. ให้ทราบถึงสาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นได้ในบ้าน ในโรงเรียนและชุมชน

2. ให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนให้คิดเป็นนิสัยที่จะป้องกันตนเองและ ผู้อื่นไม่ให้เกิดเป็นอันตราย

3. เพื่อหาทางป้องกันไว้ล่วงหน้า โดยจัดสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ ให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งปรับปรุงแก้ไข ซ่อมแซม ให้อยู่ในสภาพดี ปลอดภัย และใช้ได้อย่างเสมอ

4. นำไปถ่ายทอดให้แก่บุคคลในครอบครัวและผู้อื่นได้

ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ ได้วิเคราะห์สาเหตุของอุบัติเหตุว่า (ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ 2526:3-4) มี 2 ประการคือ เกิดจากความบกพร่องของคนและความบกพร่องของสิ่ง แวดล้อม

เมื่อทราบถึงสาเหตุของอุบัติเหตุแล้วควรคำนึงถึงการป้องกันตามสาเหตุ สถานที่ต่างๆ โดยผู้ปกครองและครูคอยปรับปรุง แก้ไข ซ่อมแซม ดูแล เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ ให้มีสภาพใช้การได้ จัดให้เป็นระเบียบ ควบคุม แนะนำวิธีใช้ วิธีเล่นให้เด็กปลอดภัยในทุกๆ ด้าน

การปฐมพยาบาล โรงเรียนควรคาดการณ์ล่วงหน้าว่านักเรียนมักจะเจ็บป่วยบ่อยๆ ด้วยโรคอะไร หรือมักได้รับบาดเจ็บอันตรายในลักษณะใดบ้าง แล้ววางแผนนโยบายล่วงหน้าว่าใครควรมีหน้าที่รับผิดชอบอย่างไร และปฏิบัติอย่างไรต่อเด็กดังกล่าว นอกจากนี้โรงเรียนควรวางแผนเพื่อวินาศภัยไว้ด้วย เช่น กรณีเกิดไฟไหม้โรงเรียน มีการระเบิดในโรงเรียน น้ำท่วมหรือถูกพายุพัด (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523:154)

เมอเรดิธ กล่าวถึงการปฐมพยาบาลโดยสรุปว่า (Meredith.1975:21) ครูจะต้องมีความรู้ในการปฐมพยาบาล เมื่อมีนักเรียนเจ็บป่วยกระทันหันขึ้นในโรงเรียนจะได้ช่วยเหลือได้ทันทั่วถึงและถูกต้อง ทั้งนี้ต้องรายงานให้ครูใหญ่ทราบเพื่อจะได้แจ้งให้แก่ผู้ปกครองทราบด้วย

และปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้เสนอแนะไว้ว่า (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523:155) บุคลากรของโรงเรียนต้องรับผิดชอบในการปฐมพยาบาลนักเรียน 4 ประการด้วยกันคือ

1. ให้การปฐมพยาบาลและการปฐมพยาบาล
2. แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ
3. จัดให้เด็กกลับบ้าน
4. ในกรณีที่จำเป็นควรแนะนำบิดามารดาเกี่ยวกับแพทย์และสถานพยาบาลที่ควร

นำเด็กไปรับการรักษาต่อไป

ห้องพยาบาล ควรจัดไว้ชั้นล่างของอาคารและอยู่ไกลจากเสียงรบกวน มีครุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่น ตู้ยา เตียง หมอน ผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน ผ้ายาง อ่างล้างมือ เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น (จรินทร์ ธานีรัตน์ 2518:50) และในการจัดห้องพยาบาลควรคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำของคณะกรรมการสุเคราะห์ศึกษาสายการศึกษาที่กำหนดไว้ด้วย

บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน บุนกล่าวว่ (Boone.1974:156) การบันทึกสุขภาพนักเรียนจำเป็นมากเพราะเป็นระเบียบสันสัมพันธ์สุขภาพของนักเรียนแต่ละคน ซึ่งจะติดตามนักเรียนไปไม่ว่าจะเลื่อนชั้นหรือย้ายโรงเรียน การบันทึกสุขภาพต้องการความถูกต้องแม่นยำเพื่อสะดวกในการวินิจฉัยโรค เมื่อมีการเจ็บป่วย และฮากกล่าวว่ (Haag.1975 :17) ผลของการตรวจสอบสุขภาพควรประกอบด้วยสิ่ง ต่อไปนี้

1. ลักษณะประจำตัวนักเรียนแต่ละคนที่ถูกรูสังเกตุได้
2. ประวัติทางสุขภาพ
3. การตรวจจากแพทย์
4. รายงานความบกพร่องของร่างกายจากการตรวจของแพทย์
5. การติดตามผลเรื่องโภชนาการ การตรวจวัดสายตาและการทดสอบการได้ยิน
6. การตรวจฟัน และคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษา
7. การตรวจหาทางและข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจากครู

การแนะแนวทางสุขภาพ เป็นวิธีการหนึ่งในการอธิบายผลการตรวจและการประเมินผลภาวะทางสุขภาพ เพื่อช่วยแก้ปัญหาให้กับเด็กหรือผู้ปกครอง และเป็นการกระตุ้นช่วยให้นักเรียนได้รับความช่วยเหลือตามที่นักเรียนและผู้ปกครองพึงประสงค์ (นิภา มนูญิจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520:281)

เบิร์ต กล่าวว่ (Byrd.1964:327) การแนะแนวสุขภาพจะต้องร่วมมือกันระหว่างพยาบาลประจำโรงเรียน นักแนะแนวและครูแนะแนว

การจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียน จัดเป็นโครงการหนึ่งที่โรงเรียนควรจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ดังที่ ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์กล่าวว่ (ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ 2523:146) สภาพโภชนาการที่ดีย่อมส่งเสริมให้สุขภาพดี และสุขภาพดีจะมีผลโดยตรงต่อความสามารถในการเรียน

กองอนามัยโรงเรียน ได้กล่าวถึงการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียน (กองอนามัยโรงเรียน 2521:10) ดังนี้

1. โรงเรียนจัดอาหารจำหน่ายโดยคำนึงถึงคุณภาพและราคา ซึ่งต้องอาศัย



งบประมาณและเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ถ้าโรงเรียนสามารถดำเนินการได้จะเป็นการช่วยส่งเสริมโภชนาการให้นักเรียนโดยตรง

2. อนุญาตให้แม่ค้ามาขายอาหารในโรงเรียนได้ โดยอยู่ในความควบคุมของโรงเรียน ทั้งด้านการสุขาภิบาลอาหาร ความสะอาด คุณภาพและราคาของอาหารให้เหมาะสม

3. ส่งเสริมให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทาน หรือถ้าบ้านอยู่ใกล้โรงเรียนก็ให้กลับไปรับประทานอาหารที่บ้านได้

สิ่งที่สำคัญที่สุดในเรื่องอาหารกลางวันคือ การสนับสนุนให้นักเรียนทุกคนมีอาหารกลางวันรับประทานโดยวิธีใดก็ได้ที่กล่าวมา และจะเป็นการฝึกนิสัยในการรับประทานอาหารด้วย

การส่งเสริมสุขภาพของครู สิ่งสำคัญต่ออาชีพครูประการหนึ่งก็คือ สุขภาพ ถ้าครูสุขภาพไม่ดีก็มีโอกาสได้รับเชื้อโรคจากเด็กได้ง่าย และเมื่อครูเจ็บป่วยก็จะถ่ายทอดเชื้อโรคไปสู่เด็กได้

เนื่องจากสุขภาพคือวิถีของชีวิตที่จะนำไปสู่ความสำเร็จต่างๆ ได้ นักบริหารทั่วไปจึงยอมรับกันว่าสุขภาพของผู้ร่วมงานเป็นสิ่งสำคัญมาก ดังเช่น สุชาติ โสมประยูร ได้ยอมรับว่า (สุชาติ โสมประยูร 2525:133) องค์ประกอบที่สำคัญยิ่งเกี่ยวกับตัวครู มี 4 ประการ คือ

1. ความสามารถทางสติปัญญาของครู
2. ลักษณะทางสังคมของครู
3. วุฒิครู หรือคุณวุฒิทางการศึกษาของครู
4. สุขภาพของครู

นอกจากนี้ ยังได้สรุปเหตุผลที่จำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาพของครูไว้ ดังนี้

1. ครูต้องคลุกคลีอยู่กับเด็ก เกือบทุกวันและวันละหลายๆ ชั่วโมง ครูจึงมีโอกาสดูแลและได้รับเชื้อโรคจากเด็กได้ง่าย ถ้าครูสุขภาพไม่ดี หรือมีโรคภัยไข้เจ็บก็อาจถ่ายทอดและแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่เด็กได้ง่ายเช่นกัน

2. ครูต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในการเรียนการสอน บางครั้งอาจเป็นสาเหตุให้สุขภาพกายและจิตใจของครูเสื่อมโทรมลงได้

3. สุขภาพและสมรรถนะทางกายย่อมมีความสำคัญต่อการประกอบอาชีพครูมาก เพราะสุขภาพเป็นวิถีของชีวิตที่จะนำไปสู่การประสบความสำเร็จและความสุขได้ง่ายขึ้น

4. ครูเป็นสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่สำคัญมากที่สุดสำหรับเด็ก เพราะครูเป็นสิ่งแวดล้อมทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งมีผลเกี่ยวกับการเรียนการสอนทั้งทางตรงและทางอ้อม

5. เด็กมักจะเรียนรู้และเลียนแบบจากครูเสมอ สุขภาพและพฤติกรรมทางสุขภาพของครูจึงมีความสำคัญต่อเด็กมาก

การส่งเสริมสุขภาพจิต ในการเรียนการสอนสุขภาพจิตมีความสำคัญมาก เพราะมีผลกระทบต่อทุกคนในห้องเรียน และสุขภาพจิตที่ดีของครูจะช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในห้องเรียน ได้มีผู้กล่าวว่าสุขภาพจิตในห้องเรียนจะคงอยู่หรือพัฒนาให้ดีขึ้นด้วยประสบการณ์ซึ่งนักเรียนและครูมีส่วนร่วม ไม่ว่าในระดับการศึกษาใด สำหรับบทเรียนเรื่องสุขภาพจิตที่ครูสอนไปนั้น ยังนับว่าเป็นรองคุณค่าที่ได้จากการอยู่ร่วมกันภายในสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศที่เต็มไปด้วยสุขภาพจิตหรือสุขภาพอารมณ์ที่ดีงาม(Kilander.1970:15) และสุชาติ โสภประยูร ได้เสนอแนะวิธีส่งเสริมสุขภาพจิตในห้องเรียน ซึ่งสามารถทำได้หลายทาง (สุชาติ โสภประยูร 2525:139) เช่น

1. บุคลิกภาพที่ดีของครู ครูเป็นสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่สำคัญของเด็ก ครูจึงต้องมีสุขภาพจิตที่ดี
2. ครูให้ความเป็นกันเองกับเด็ก ทำตนเป็นมิตรกับเด็ก เด็กก็จะมีความสบายใจ
3. จัดบรรยากาศการเรียนการสอนให้คลายความตึงเครียด โดยใช้การเล่นปนเรียน หรือใช้เกม
4. ใช้กิจกรรมการเรียนหลายๆ อย่าง
5. การปกครองชั้นเรียน ควรส่งเสริมให้เด็กสร้างวินัยในการเรียนของตนเองขึ้นมา และไม่ควรลงโทษนักเรียนด้วยอารมณ์

นอกจากนี้ ครูต้องยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล หรือเอกลักษณ์ของเด็ก และพยายามจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเอกลักษณ์ให้มากที่สุด เพราะเด็กไม่ได้เรียนด้วยสติปัญญาเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องเรียนด้วยจิตใจ อารมณ์ ร่างกายและสังคมด้วย ดังนั้น ครูจึงนับได้ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมากในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน เพราะครูจะต้องเป็นผู้ดูแลนักเรียนทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค รวมถึงการให้ความรู้ทางสุขภาพเพื่อให้เด็กรู้จักป้องกันตนเองให้พ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ และครูยังมีหน้าที่แนะนำให้นักเรียนทราบถึงแหล่งที่จะติดต่อเมื่อเจ็บป่วย เพื่อจะได้ไปใช้บริการได้อย่างถูกต้อง

การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนนี้จะพบว่า มีขอบเขตค่อนข้างกว้าง ซึ่งการจะจัดบริการสุขภาพในแต่ละโรงเรียนควรจะได้พิจารณาถึงความจำเป็น ความเหมาะสม และความน่าจะเป็นควบคู่กันไป ทั้งนี้ โดยยึดหลักการจัดบริการสุขภาพตามมาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของคณะกรรมการสุขภาพศึกษาแห่งชาติ เป็นเกณฑ์ในการจัดบริการ

ประณีต เกรือตราชู ได้กล่าวถึงปัญหาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนซึ่งสามารถสรุปเป็นปัญหาการบริการสุขภาพในโรงเรียนได้ (ประณีต เกรือตราชู 2520:40) ดังนี้

1. ขาดงบประมาณและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่ผ่านการอบรมในขั้นนี้
2. การหย่อนสมรรถภาพในการปฏิบัติงานตามโครงการ
3. ขาดการสำรวจวิจัยที่จะนำมา เป็นหลักของโครงการทั้งที่ดำเนินอยู่และที่จะมี

ขึ้นในอนาคต

4. ผู้ปกครองนักเรียนขาดความรู้เรื่องสุขภาพ
5. ขาดห้องสมุดที่มีวารสารทันสมัยที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางการแพทย์

และด้านสุขภาพแก่ครู ผู้บริหารและพยาบาล

6. ขาดวิธีการและเครื่องมือในการวัดผลโครงการ
7. ขาดการติดตามผลและการประเมินผล

8. ความเข้าใจผิดที่ว่าโรงเรียนที่มีแพทย์หรือพยาบาลคอยให้บริการแสดงถึงการมีโครงการสุขภาพที่ดีแล้ว

9. ยังไม่มีวิธีการที่เชื่อถือได้สำหรับการตรวจอาการเริ่มแรกทางจิตและอารมณ์ของนักเรียน

จากการนิเทศการดำเนินงานด้านสุขภาพของโรงเรียนในจังหวัดสงขลา โดยศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 พบว่า (ศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 9 2522:51) โรงเรียนมีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

1. บุคลากรที่สุขภาพประจำตัวนักเรียนมีไม่ครบ
2. เวชภัณฑ์และยาสำหรับการปฐมพยาบาลประจำโรงเรียนมีไม่เพียงพอ
3. โรงเรียนบางแห่งยังไม่มีมุมพยาบาล ทั้งๆ ที่พอจะจัดได้ ส่วนโรงเรียนที่มีแล้ว ก็ยังจัดไม่ถูกต้อง

4. โรงเรียนส่วนใหญ่ยังมีปัญหาเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ไม่เพียงพอและไม่ถูกสุขลักษณะ จำนวนส่วนไม่เพียงพอ

5. การลงประวัติของนักเรียนในบัตรบันทึกสุขภาพยังไม่ถูกต้องสมบูรณ์

6. มีหลายโรงเรียนที่ซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแล้วไม่ได้บันทึกลงในบัตรบันทึก

สุขภาพ

7. แทบทุกโรงเรียนยังไม่ได้ทำการตรวจวัดสายตาแก่นักเรียน

8. ประวัติการเจ็บป่วยของนักเรียนไม่มีโรงเรียนใดได้ซักถามจากผู้ปกครอง

9. บางโรงเรียนยังไม่ได้มอบบัตรบันทึกสุขภาพไปพร้อมกับใบสุทธิเมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียนนั้น และโรงเรียนที่รับนักเรียนที่ย้ายเข้ามาใหม่ก็ไม่ได้ทวงถามบัตรบันทึกสุขภาพ

10. การให้สุขศึกษาแก่นักเรียน ผู้บริหารโรงเรียนไม่ได้มุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียน แต่มุ่งการสอนให้คะแนนสูงเป็นสำคัญ กิจกรรมการฝึกสุขนิสัยจึงมีน้อย

11. โรงเรียนส่วนมากไม่ได้ทำสมุดไว้บันทึกการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อมาปฏิบัติงาน และเมื่อครูอาจารย์ให้การช่วยเหลือแก่นักเรียน ซึ่งสมุดทั้งสองเล่มนี้ปกติจะจัดไว้ที่มุมพยาบาลหรือห้องพยาบาล

12. มีนักเรียนบางคนไม่ได้รับประทานอาหารกลางวัน

13. บางโรงเรียนขาดการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูและ  
ผู้ปกครอง จึงมักไม่ได้มีการประชุมปรึกษาหารือกัน

วิลาศ จันทรรัตน์ ได้ทำการวิจัยเรื่องการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน  
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา พบว่า (วิลาศ จันทรรัตน์  
2524:87-88) ปัญหาการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการขาดเวชภัณฑ์และยา  
การขาดแคลนครูที่มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน  
ความไม่เพียงพอด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขาดการติดตามผลการรักษาเมื่อนักเรียน  
เจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขภาพศึกษา  
ของกรมพลศึกษา ที่พบว่า (กรมพลศึกษา ม.ป.ป. :26) โรงเรียนยังขาดเวชภัณฑ์หรือ  
ยาในโรงพยาบาล และขาดผู้เชี่ยวชาญงานด้านนี้ในโรงเรียน

มานิตย์ แก้วมัทธิ์ ได้ทำการวิจัยเรื่องการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียน  
มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 3 พบว่า (มานิตย์ แก้วมัทธิ์ 2526  
:108) ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานด้านสุขภาพมีดังนี้

1. ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในสายงาน
2. ขาดงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์
3. ผู้ปกครองและชุมชนไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพ
4. ขาดการประสานงานที่ดีเกี่ยวกับงานสาธารณสุข

และสุชาติ โสัมประยูร ได้เสนอตัวอย่างปัญหาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน  
ดังนี้ (สุชาติ โสัมประยูร 2526:36-38)

1. ปัญหาการตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า ครูประจำชั้นมักละเลยเนื่องจาก  
ไม่ค่อยเห็นความสำคัญและถือว่าเสียเวลาของเด็ก
2. ปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อซึ่งมีสาเหตุมาจากปัญหาสุขนิสัยและ  
สุขปฏิบัติของนักเรียนโดยส่วนรวม
3. ปัญหาการบันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพ โดยโรงเรียนไม่สามารถจัดให้นักเรียน

มีบัตรบันทึกสุขภาพใ้ทุกคน และโรงเรียนหลายแห่งไม่สามารถบันทึก เก็บรักษาและใช้บัตรบันทึกสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

4. ปัญหาห้องพยาบาล โรงเรียนจำนวนมากยังไม่สามารถจะมีห้องพยาบาลได้ ส่วนโรงเรียนที่มีห้องพยาบาลอยู่แล้วก็มีปัญหาการขาดแคลนยาและเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฐมพยาบาล ซึ่งปัญหานี้จะขึ้นอยู่กับงบประมาณและการกระตือรือร้นของโรงเรียน อีกประการหนึ่งของปัญหานี้คือ การดูแลจากครูหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบยังไม่เพียงพอ

5. ปัญหาการจัดโปรแกรมโภชนาการให้แก่เด็กเรียน ในชนบทมีปัญหาเกี่ยวกับการขาดแคลนอาหารกลางวันให้นักเรียนรับประทาน ส่วนโรงเรียนที่ได้จัดโปรแกรมโภชนาการในโรงเรียนนั้นก็พบปัญหาเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร การจัดเตรียมอาหารหรือการครัว รวมทั้งปัญหาการให้พออำนาจอาหารเข้ามาจำหน่ายในโรงเรียน เป็นต้น

จึงพอสรุปได้ว่า ปัญหาและอุปสรรคในการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ที่ตัวบุคคล วิธีการดำเนินงาน และงบประมาณ ซึ่งขณะนี้คณะกรรมการสุขภาพศึกษาได้ดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาเหล่านี้ โดยการวางโครงการสุขภาพศึกษา เพื่อช่วยส่งเสริมบุคลากรสุขภาพในโรงเรียน และเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียน รวมถึงสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติก็ได้วางโครงการด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยมีงบประมาณอุดหนุนด้วย ซึ่งจะช่วยให้ปัญหาและอุปสรรคในการบริการสุขภาพในโรงเรียนลดลง และมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานดีขึ้น

การบริการสุขภาพในโรงเรียนที่จะสามารถแก้ไขปัญหการบริการสุขภาพในโรงเรียนได้ประการหนึ่งก็คือ แนวคิดเกี่ยวกับการประสานงานและการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ การสาธารณสุขและครู ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์และการศึกษาคงก็ยอมรับว่าปัญหาสำคัญในการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนคือการประสานงาน ซึ่งจะต้องหลีกเลี่ยงความขัดแย้งในทุกๆ ด้าน การประสานงานและการทำงานร่วมกันนี้จะก่อให้เกิดผลดีแก่นักเรียนเป็นอย่างยิ่ง เพราะแต่ละฝ่ายจะมองเห็นปัญหาสุขภาพของเด็กในรายละเอียดที่แตกต่างกันไป จึงสามารถนำปัญหาเหล่านั้นมาปรึกษาหารือ เพื่อหาแนวทางที่ดีมาใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนให้สำเร็จตามเป้าหมายที่

ตั้งไว้ (นิภา มนุญปิฏ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520:24-25)

เนื่องจากการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนจะต้องร่วมมือกันหลายฝ่าย จึงต้องมีแนวทางในการดำเนินงาน ซึ่ง สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรวรรณ ชมชัยยา ได้เสนอแนะไว้ (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรวรรณ ชมชัยยา 2521:45) ดังนี้คือ

1. ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายสาธารณสุขควรวางแผนการดำเนินงานร่วมกันตามระดับความรับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายตรงกันคือ สุขภาพที่สมบูรณ์ของนักเรียน
2. โรงเรียนต้องวางแผนปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น ตามนโยบายของผู้บริหาร
3. ในการวางแผนร่วมกัน ควรคำนึงถึงหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่จะช่วยให้งานประสบความสำเร็จ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของราชการหรือเอกชน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานีอนามัย โรงพยาบาล มูลนิธิ องค์กรด้านสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น จะต้องนำหน่วยงานเหล่านี้มาใช้ให้เกิดประโยชน์กับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนให้มากที่สุด
4. การวางแผนบริการสุขภาพ ควรจัดตามความต้องการของนักเรียน และขยายการให้บริการให้ครอบคลุมตามความต้องการให้มากที่สุด

นอกจากนี้ สุชาติ โสภประยูร ได้เสนอข้อคิดเห็นในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน (สุชาติ โสภประยูร 2526:36-38) ดังนี้

1. การตรวจสุขภาพในโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นการตรวจนักเรียนในตอนเข้า การตรวจขณะทำการสอน (Health Observation) หรือการตรวจเป็นครั้งคราว (Physical Health Examination) ล้วนเป็นการตรวจร่างกายเบื้องต้น เพื่อหาข้อบกพร่องเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กในระยะแรก เพื่อช่วยให้การรักษาทำได้ง่าย และเป็นการกระตุ้นให้นักเรียนสนใจปรับปรุงสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นด้วย ที่สำคัญคือ ช่วยให้การตรวจสุขภาพโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นไปได้ง่ายขึ้น เพราะจะตรวจเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหาหรือที่ครูส่งมาให้ตรวจเท่านั้น

2. การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ โรงเรียนต้องใช้วิธีดำเนินการหลายๆ วิธีด้วยกัน เช่น การตรวจหาผู้ป่วย การแจ้งความเมื่อมีโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้น การแยกนักเรียนที่ป่วย การปิดโรงเรียนเมื่อเกิดโรคระบาด การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การทำลายเชื้อโรค ฯลฯ ซึ่งถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของโรงเรียนที่จะต้องดำเนินการให้มีประสิทธิภาพ โดยต้องอาศัยหน่วยงานสาธารณสุขในชุมชนเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนในเรื่องการจัดบริการสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก

3. การบันทึกสุขภาพ เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ครู แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ ได้ทราบประวัติและภาวะสุขภาพของนักเรียนแต่ละคน อันจะเป็นประโยชน์ในการรักษาพยาบาล การติดตามผลและการแนะแนวสุขภาพ ในการใช้บัตรบันทึกสุขภาพนี้ ครูทั่วไปอาจศึกษาได้จากคู่มือการใช้บัตรสุขภาพของกองอนามัยโรงเรียน ซึ่งเมื่อได้ใช้บัตรอยู่เสมอมันจะเกิดความเคยชินแล้วก็จะรู้สึกว่าการทำได้ง่าย สะดวกและเป็นประโยชน์ หากได้นำไปใช้ในการปรับปรุงส่งเสริมภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนอย่างแท้จริงแล้ว บัตรบันทึกสุขภาพจะมีค่ามากยิ่งขึ้น มีใช้เพียงหลักฐานของทางโรงเรียนเท่านั้น

4. ห้องพยาบาล โรงเรียนจำเป็นต้องมีห้องพยาบาลไว้เพื่อบริการด้านการปฐมพยาบาล และการเจ็บไข้ได้ป่วยเล็กๆ น้อยๆ รวมทั้งใช้ในการตรวจสุขภาพเด็กและสาธิตวิธีปฐมพยาบาลให้แก่เด็กด้วย ถ้าโรงเรียนใดไม่มีห้องพยาบาลก็สามารถแก้ไขได้โดยการจัดมุมพยาบาลขึ้นแทน และจะต้องมีครูหรือเจ้าหน้าที่คอยดูแลรับผิดชอบอยู่เป็นประจำ ไม่นานญาติให้เด็กเรียนหยิบยาออกมาใช้เอง ครูยาเมื่อใช้แล้วต้องปิดและใส่กุญแจทุกครั้ง

5. การจัดโปรแกรมโภชนาการให้แก่เด็กนักเรียน ครูหรือผู้บริหารโรงเรียนมีหน้าที่สำคัญในการวางแผนและจัดทำโปรแกรมโภชนาการของโรงเรียน โรงเรียนบางแห่งก็มีคณะกรรมการโภชนาการประจำโรงเรียนขึ้นมา อันเป็นผลทำให้เด็กนักเรียนได้รับประทานอาหารในราคาถูก สะอาด และมีคุณภาพตามหลักโภชนาการ ข้อคิดที่สำคัญเกี่ยวกับโภชนาการในโรงเรียนคือ โปรแกรมโภชนาการที่ต้นนี้มีใช้จัดขึ้นเพื่อความมุ่งหมายทางค่านโภชนาการเพียงอย่างเดียว แต่ควรจะต้องมีความมุ่งหมายทางการศึกษา เพราะโปรแกรมโภชนาการที่ดีเปรียบเสมือนห้องปฏิบัติการหรือเป็นกิจกรรมเสริมบทเรียนของทุกๆ วิชาได้เป็นอย่างดีไป



พร้อมๆ กันด้วย

ในการจัดดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนนั้น จึงมีแนวคิดที่สำคัญคือ การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งนี้ จะต้องมีการวางแผนและการประสานงานที่ดี เพื่อขจัดข้อขัดแย้งอันอาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานร่วมกัน นอกจากนี้โรงเรียนควรจะได้คำนึงถึงหน่วยงานต่างๆ ทั้งหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชนที่จะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการบริการสุขภาพในโรงเรียน ที่สำคัญก็คือ โรงเรียนควรจะต้องตระหนักถึงการเป็นตัวอย่างที่ดีทางสุขภาพสำหรับเด็กด้วย

การบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้มีผู้ศึกษากันทั่วไ้ดังนี้

ฉัตร ทวีสุข ได้ศึกษาเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า (ฉัตร ทวีสุข 2515:45-46) มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดังนี้

1. โรงเรียนหลายแห่งไม่ได้จัดให้มีการตรวจสุขภาพของนักเรียนในตอนเช้าเลย มีการตรวจอยู่เพียงร้อยละ 15.79
2. โรงเรียนส่วนมากถึงร้อยละ 40.15 ไม่ได้จัดให้มีการตรวจวัดสายตา และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการทดสอบการได้ยินนั้น มีถึงร้อยละ 75.44 ที่ไม่เคยจัดบริการด้านนี้ให้กับเด็ก ทั้งๆ ที่การตรวจวัดสายตาและการทดสอบการได้ยินเป็นสิ่งที่ครูสามารถทำเองได้
3. นักเรียนได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคยังไม่ดีพอ ร้อยละ 38.60 ของโรงเรียนทั้งหมด ที่นักเรียนได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในเกณฑ์พอใช้ โรงเรียนอีกร้อยละ 14.04 ยอมรับว่ายังให้บริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนไม่ดีพอและจำเป็นต้องแก้ไข

กรมอนามัย โดยกองอนามัยโรงเรียน ได้ประเมินผลโครงการอบรมงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูในปี พ.ศ.2519 และผลการประเมินผลพบว่า (กรมอนามัย 2520:47-48)

1. ด้านความรู้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ได้รับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม

2. ด้านเจตคติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ได้รับการอบรมมีเจตคติในทางบวกเหมือนกับผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม แสดงให้เห็นว่าครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเจตคติที่ดีต่องานสุขภาพอนามัยโรงเรียนทั้งก่อนและหลังการอบรม

3. ด้านการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรมมีความเข้าใจและปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม

พัชรา กาญจนารัตน์ รัชนี ขวัญบุญจันทร์ และพะเยาว์ ต้นมณี ได้ศึกษาโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านสุขภาพของนักเรียนในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่า (พัชรา กาญจนารัตน์ รัชนี ขวัญบุญจันทร์ และพะเยาว์ ต้นมณี 2521:29-39)

1. ครูโรงเรียนในเขตเทศบาลมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพดีกว่าครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาล เพราะมีวุฒิสูงกว่า และเคยผ่านการอบรมโครงการสุขภาพในโรงเรียนมากกว่า

2. การปฏิบัติงานของครูเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนและงานเกี่ยวกับการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาลมีมากกว่าครูโรงเรียนในเขตเทศบาล ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา ครูโรงเรียนในเขตเทศบาลรู้จักวิธีการและอุปกรณ์การสอนได้มากกว่าครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาล

วิลาศ จันทรรัตน์ ได้ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า (วิลาศ จันทรรัตน์ 2524:78-83) โรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่สามารถจัดบริการด้านสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษาที่คณะกรรมการสุขศึกษาสายการศึกษากำหนดไว้ และยังพบว่าโรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขาภิบาลจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนได้พร้อมและเข้าเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขาภิบาล

มานิตย์ แก้วมัทธิด ได้ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตการศึกษา 3 ผลการศึกษาในด้านการบริการสุขภาพ

พบว่า (มานิต แก้วมณี 2526:104-108)

1. โรงเรียนส่วนใหญ่มีความพร้อมในการจัดการสุขภาพเกี่ยวกับเรื่อง การสนทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต, การจัดอาหารกลางวัน, การแนะแนวสุขภาพ, การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง, ผู้ดูแลรับผิดชอบเมื่อนักเรียนเกิดอุบัติเหตุ, ความรู้ด้านการปฐมพยาบาลของครูอาจารย์ และความสนใจของครูอาจารย์ในการตรวจสุขภาพนักเรียน แต่เรื่องที่โรงเรียนส่วนใหญ่ยังขาดความพร้อมในการให้บริการหรือปฏิบัติไม่ได้ตามหลักเกณฑ์ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครูอาจารย์, บริการรักษาพยาบาลในโรงเรียน, การตรวจวัดสายตาและการทดสอบการได้ยิน

2. การบริหารงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

2.1 ขาดบุคลากรที่มีความรู้ในสายงานบริการสุขภาพโดยตรง

2.2 ขาดงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์

2.3 การติดต่อประสานงานกับฝ่ายสาธารณสุขทำได้ยาก เพราะโรงเรียนตั้งอยู่ในถิ่นกันดาร

2.4 ผู้ปกครองและชุมชนไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพ

กรมพลศึกษา โดยงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนได้ศึกษาติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ผลการศึกษาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพและโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษาพบว่า (กรมพลศึกษา ม.ป.ป. :67) ครูส่วนใหญ่มีความรู้ทางสุขภาพน้อย ทำการตรวจสุขภาพนักเรียนทุกวันร้อยละ 62.15 ไม่แน่นอนร้อยละ 15.71 ทำการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงของนักเรียนภาคเรียนละครั้ง ร้อยละ 62.14 โรงเรียนที่ให้ครูที่ว่างจากการสอนรับผิดชอบประจำห้องพยาบาลร้อยละ 36.43 และมีพยาบาลประจำเพียงร้อยละ 12.14 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ได้ทำการตรวจสุขภาพนักเรียนบ้างนานๆ ครั้ง และทำการตรวจร่างกายทั่วไปร้อยละ 84.29 รองลงมาเป็นการตรวจฟัน การตรวจวัดสายตา การทดสอบการได้ยินน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 5.71 ไม่เคยเอกซเรย์ปอด และโรงเรียนได้ทำการปลูกฝี ฉีดวัคซีนในหมู่มักันโรคแก่นักเรียนเมื่อมีโรคระบาดมากที่สุดร้อยละ 55.00 ไม่เคยกระทำเลยร้อยละ 0.71 นักเรียนที่มาใช้

บริการห้องพยาบาลมีสาเหตุมาจากการเป็นไข้ ปวดศีรษะมากที่สุด ร้อยละ 95.71 รองลงมาคือปวดท้องและประสบอุบัติเหตุตามลำดับ ด้านโครงการอาหารกลางวันมีปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณและบุคลากร นักเรียนส่วนใหญ่ว่าอาหารมารับประทานเอง คิดเป็นร้อยละ 66.43 และโรงเรียนจัดบริการอาหารกลางวันร้อยละ 56.43 โรงเรียนใดจัดบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนเพียงร้อยละ 40.00 แต่โรงเรียนที่ไม่ได้จัดเลยมีร้อยละ 50.17 เนื่องจากมีปัญหาด้านบุคลากรมีไม่เพียงพอ

นภา ศรีสุโกศล ได้สำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการศึกษาสายการศึกษา เมื่อ พ.ศ.2523 ผลการสำรวจพบว่า (นภา ศรีสุโกศล 2525 :96) โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดบริการสุขภาพดี แต่ยังมีการบริการที่จะต้องแก้ไขอีก 4 ประการคือ การจัดหาเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ที่จำเป็น การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า ก่อนเข้าเรียน การตรวจวัดสายตาและการตรวจสุขภาพของปากและฟัน และการจัดบริการอาหารกลางวัน

กาญจนา บุญมี ได้ศึกษาถึงสภาพปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาด้านบริการสุขภาพพบว่า (กาญจนา บุญมี 2527:151) ส่วนใหญ่จัดได้ดีได้แก่ การบันทึกบัตรสุขภาพ การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์หรือพยาบาล การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า การสร้างภูมิคุ้มกันโรค การปฐมพยาบาลและการแนะแนวสุขภาพ แต่การตรวจวัดสายตาและการทดสอบการได้ยินจัดได้เฉพาะโรงเรียนขนาดกลางและขนาดใหญ่ ส่วนโรงเรียนขนาดเล็กโดยมากยังไม่เคยทำการตรวจวัดสายตาและทดสอบการได้ยิน และสิ่งที่โรงเรียนมากกว่าครึ่งหรือร้อยละ 56.73 ยังจัดได้ไม่ดีคือการตรวจสุขภาพครูในโรงเรียน

### สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ
2. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์มากกว่า มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์น้อย
3. โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพต่างเพศกันมีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน
4. โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

วิธีดำเนินการ

ประชากร

การศึกษาถ่วงน้ำหนักนี้ เป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้รับผิดชอบงานด้าน  
การบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา  
แห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 จากโรงเรียนประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการสุศึกษาสาย  
การศึกษา จำนวน 227 โรงเรียน และโรงเรียนประถมศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ  
สุศึกษาสายการศึกษา จำนวน 6,147 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 6,374 โรงเรียน ดังปรากฏ  
ตามตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามจังหวัดและสถานภาพของโรงเรียนประถมศึกษา  
ในเขตการศึกษา 8

| จังหวัด    | โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ |               | โรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการฯ |              |
|------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------------|--------------|
|            | จำนวนโรงเรียน               | ผู้รับผิดชอบฯ | จำนวนโรงเรียน                     | ผู้รับผิดชอบ |
| เชียงราย   | 29                          | 29            | 1,171                             | 1,171        |
| เชียงใหม่  | 28                          | 28            | 1,821                             | 1,821        |
| ลำพูน      | 28                          | 28            | 465                               | 465          |
| ลำปาง      | 27                          | 27            | 917                               | 917          |
| แพร่       | 30                          | 30            | 442                               | 442          |
| น่าน       | 27                          | 27            | 500                               | 500          |
| พะเยา      | 28                          | 28            | 544                               | 544          |
| แม่ฮ่องสอน | 30                          | 30            | 437                               | 437          |
| รวม        | 227                         | 227           | 6,147                             | 6,147        |

### กลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 จากโรงเรียนประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการสุศึกษาสายการศึกษาจำนวน 139 คน และจากโรงเรียนประถมศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุศึกษาสายการศึกษาจำนวน 255 คน รวมทั้งสิ้น 394 คน ซึ่งจำนวนนี้ได้มาจากการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิจัย (Krejcie and Morgan 1970:609) และทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Stratified Random Sampling) เป็นโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุศึกษาสายการศึกษากับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุศึกษาสายการศึกษา และการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) โดยการนับ 15 ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจังหวัดและสถานภาพของโรงเรียนประถมศึกษา ในเขตการศึกษา 8

| จังหวัด    | โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ |               | โรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการฯ |               |
|------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|
|            | จำนวนโรงเรียน               | ผู้รับผิดชอบฯ | จำนวนโรงเรียน                     | ผู้รับผิดชอบฯ |
| เชียงราย   | 18                          | 18            | 55                                | 55            |
| เชียงใหม่  | 18                          | 18            | 73                                | 73            |
| ลำพูน      | 18                          | 18            | 23                                | 23            |
| ลำปาง      | 17                          | 17            | 37                                | 37            |
| แพร่       | 19                          | 19            | 20                                | 20            |
| น่าน       | 17                          | 17            | 18                                | 18            |
| พะเยา      | 16                          | 16            | 22                                | 22            |
| แม่ฮ่องสอน | 15                          | 16            | 7                                 | 7             |
| รวม        | 139                         | 139           | 255                               | 255           |

## เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น การบริการสุขภาพในโรงเรียน โครงการสุขภาพในโรงเรียน คู่มือการสร้างแบบสอบถาม ฯลฯ ลักษณะของแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม และข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของโรงเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมี 2 ส่วนคือ

- แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale)
- แบบปลายเปิด (Open Form) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะปัญหาและความคิดเห็นเพิ่มเติม ซึ่งจะไม่นำไปเกี่ยวข้องกับสมมติฐาน แต่จะใช้ประโยชน์ในการอภิปรายผลและขอเสนอแนะในการศึกษาครั้งถัดมา

## การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการสร้างเครื่องมือ มีขั้นตอนการดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบสอบถามจากเอกสารต่างๆ
2. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพ เพื่อนำเนื้อหา มาประมวลเป็นคำถามในการสร้างเครื่องมือ
3. ร่างแบบสอบถามแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำเพิ่มเติม
4. สร้างแบบสอบถามโดยกำหนดเป็นสองส่วนดังรายละเอียดในเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ดูภาคผนวกหน้า 92-117)
5. การตรวจและให้คะแนนในแบบสอบถามตอนที่ 2 ตามลักษณะแบบสอบถามที่เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับดังนี้



- 4 หมายความว่า มีการบริการสุขภาพที่ดีมาก
- 3 หมายความว่า มีการบริการสุขภาพที่ดี
- 2 หมายความว่า มีการบริการสุขภาพปานกลาง
- 1 หมายความว่า มีการบริการสุขภาพน้อย
- 0 หมายความว่า ไม่มีการบริการสุขภาพ

#### 6. การหาคุณภาพของเครื่องมือ

6.1 หาความเที่ยงตรง โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเพื่อการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการกองอนามัยโรงเรียน ศึกษาธิการเขตสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้ควบคุมปริญญาบัตร

6.2 หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปลองใช้กับผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเชียงราย และจังหวัดลำปาง จำนวน 30 โรงเรียน เป็นโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา จำนวน 6 โรงเรียน และโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา จำนวน 24 โรงเรียน ซึ่งกลุ่มลองใช้ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .879

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 6 สัปดาห์ โดยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากมหาวิทยาลัยเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ และสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด ในเขตการศึกษา 8 เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังโรงเรียนที่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยทางไปรษณีย์ และมีเจ้าหน้าที่ผู้วิจัยพร้อมนักจิตแพทย์เพื่อให้สะดวกในการส่งกลับคืน
3. กระตุ้นเตือนและติดตามผลครั้งที่ 1 หลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์

4. กระตุ้นเตือนและติดตามผลครั้งที่ 2 หลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 4 สัปดาห์
5. ตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา แล้วคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไว้เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งปรากฏว่าเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ นำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 394 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 78.02 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด
6. แยกแบบสอบถามตามตัวแปรที่จะศึกษา แล้วตรวจให้คะแนน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความแปรปรวน
2. หาค่าความสำคัญเฉลี่ย เพื่อทำการวิเคราะห์แปรผลการบริการสุขภาพในโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์อันดับความสำคัญของเบสต์ (Best.1970:257) ดังนี้

|          |         |                                                              |
|----------|---------|--------------------------------------------------------------|
| 3.5-4.00 | หมายถึง | มีการบริการสุขภาพที่ดีมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 157.5-180  |
| 2.5-3.49 | หมายถึง | มีการบริการสุขภาพที่ดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 112.5-157.49  |
| 1.5-2.49 | หมายถึง | มีการบริการสุขภาพปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 67.5-112.49 |
| 1.0-1.49 | หมายถึง | มีการบริการสุขภาพน้อย โดยมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 45.0-67.49     |
| 0 -0.99  | หมายถึง | มีการบริการสุขภาพน้อยมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 0-44.99     |

3. ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้ t-test ตามสมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้าข้อที่ 1, 2, 3 และ 4 ตามลำดับ

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

#### 1.1 การหาค่าเฉลี่ย

#### 1.2 ค่าเฉลี่ยโดยใช้สูตร (Ferguson. 1976:47)

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

เมื่อ  $\bar{X}$  = ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

$N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

#### 1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สูตร (Ferguson. 1976:64)

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

เมื่อ  $S$  = ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

$\sum X^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

### 2. ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ใช้สูตร (อนันต์ ศรีโสภณ 2521:265)

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

เมื่อ  $\alpha$  = ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

$s_i^2$  = ความแปรปรวนของแบบสอบถามแต่ละข้อ

$s_t^2$  = ความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งชุด

$n$  = จำนวนข้อของแบบสอบถาม

3. หากค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันตามสมมุติฐาน ใช้สูตร (บังอร ภาวภิรมย์ขวัญ 2523:108)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{N_1} + \frac{s_2^2}{N_2}}}$$

เมื่อ  $t$  = ค่าอัตราส่วนวิกฤติ

$\bar{X}_1, \bar{X}_2$  = ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

$s_1^2, s_2^2$  = ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

$N_1, N_2$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

|           |     |                                          |
|-----------|-----|------------------------------------------|
| N         | แทน | จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง                   |
| $\bar{X}$ | แทน | คะแนนเฉลี่ย                              |
| S         | แทน | คะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐาน                    |
| t         | แทน | ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution |

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 4 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ และเสนอเป็นตาราง

ตอนที่ 2 ประเมินผลการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 โดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยที่นำไปเปรียบเทียบกับค่าความสำคัญตามเกณฑ์อันดับความสำคัญของเบสท์

ตอนที่ 3 ทดสอบความแตกต่างของการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 โดยใช้ t-test ดังนี้

1. ทดสอบความแตกต่างของการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาระหว่างผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพที่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ และผู้ที่ไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ

2. ทดสอบความแตกต่างของการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาระหว่างผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพที่มีประสบการณ์ไม่เกิน 3 ปี และผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพที่มีประสบการณ์มากกว่า 3 ปี

3. ทดสอบความแตกต่างของการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาระหว่าง

ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเพศชายและเพศหญิง

4. ทดสอบความแตกต่างของการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาระหว่างผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาและโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษา

ตอนที่ 4 ผลสรุปเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรู้ในงานบริการสุขภาพ

| ความรู้ในงานบริการสุขภาพ | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------|-------|--------|
| มีความรู้                | 242   | 61.4   |
| ไม่มีความรู้             | 152   | 38.6   |
| รวม                      | 394   | 100    |

จากตาราง 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามความรู้ในงานบริการสุขภาพจะเป็นผู้มีความรู้ในงานบริการสุขภาพจำนวน 242 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 61.4 และผู้ที่ไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพจำนวน 152 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 38.6

ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ในการ  
ดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน

| ประสบการณ์   | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------|-------|--------|
| ไม่เกิน 3 ปี | 237   | 60.2   |
| มากกว่า 3 ปี | 157   | 39.8   |
| รวม          | 394   | 100    |

จากตาราง 5 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามประสบการณ์ในการดำเนินงาน  
ด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนแล้ว จะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ไม่เกิน 3 ปีจำนวน 237 คน  
หรือคิดเป็นร้อยละ 60.2 และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า 3 ปีจำนวน 157 คน หรือ  
คิดเป็นร้อยละ 39.8

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

| เพศ  | จำนวน | ร้อยละ |
|------|-------|--------|
| ชาย  | 187   | 47.5   |
| หญิง | 207   | 52.5   |
| รวม  | 394   | 100    |

จากตาราง 6 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามเพศของผู้รับผิดชอบงานด้าน  
บริการสุขภาพในโรงเรียนแล้ว จะเป็นเพศชายจำนวน 187 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 47.5  
และเป็นเพศหญิงจำนวน 207 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 52.5

ตาราง 7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพของโรงเรียน

| สถานภาพของโรงเรียน                                  | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------------------------------|-------|--------|
| โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา       | 139   | 35.3   |
| โรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา | 255   | 64.7   |
| รวม                                                 | 394   | 100    |

จากตาราง 7 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามสถานภาพของโรงเรียนแล้ว จะเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาจำนวน 139 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 35.3 และเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาจำนวน 255 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 64.7

ตอนที่ 2 ผลของการประเมินการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 พบว่ามีการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางทุกกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามตัวแปร โดยมีคะแนนเฉลี่ยการจัดบริการสุขภาพดังนี้

1. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 101.11
2. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 94.59
3. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานไม่เกิน 3 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 95.51
4. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานเกินกว่า 3 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 103.25



5. โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 96.63

6. โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 100.37

7. โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 106.25

8. โรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 94.42

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบความแตกต่างของการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา  
ศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8

ตาราง 8 แสดงการเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จำแนกตามความรู้ในงานบริการสุขภาพของผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ

| ความรู้ในงานฯ<br>การบริการสุขภาพ                 | มีความรู้ |           |       | ไม่มีความรู้ |           |       | t       |
|--------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|--------------|-----------|-------|---------|
|                                                  | N         | $\bar{X}$ | S     | N            | $\bar{X}$ | S     |         |
| 1. การตรวจสุขภาพ                                 | 242       | 23.71     | 6.05  | 152          | 22.41     | 5.74  | 2.12 *  |
| 2. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง                   | 242       | 11.34     | 1.39  | 152          | 10.92     | 1.34  | 2.94 ** |
| 3. การปฐมพยาบาลและห้อง<br>พยาบาล                 | 242       | 15.35     | 2.39  | 152          | 13.76     | 3.02  | 5.80 ** |
| 4. ระเบียบสุขภาพ                                 | 242       | 15.81     | 2.63  | 152          | 15.19     | 2.83  | 2.24 *  |
| 5. บริการอาหารว่างและ<br>อาหารกลางวัน            | 242       | 10.03     | 4.53  | 152          | 9.23      | 4.91  | 1.71 *  |
| 6. การส่งเสริมสุขภาพ                             | 242       | 19.19     | 4.63  | 152          | 18.01     | 4.76  | 2.44 ** |
| 7. การนิเทศงานด้านบริการ<br>สุขภาพ               | 242       | 4.04      | 1.72  | 152          | 3.81      | 1.75  | 1.23    |
| 8. การประเมินผลโครงการ<br>บริการสุขภาพในโรงเรียน | 242       | 1.63      | 1.35  | 152          | 1.25      | 1.29  | 2.79 ** |
| รวม                                              | 1,936     | 101.11    | 16.80 | 1,216        | 94.59     | 17.12 | 3.72 ** |

\*  $p < .05$  ( $t = 1.645$ )

\*\*  $p < .01$  ( $t = 2.326$ )

จากตาราง 8 แสดงว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ จะมีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้าข้อที่ 1 และเมื่อทดสอบความแตกต่างของลักษณะการบริการสุขภาพในโรงเรียนกันต่างๆ แล้ว ปรากฏผลดังนี้

1. ด้านการตรวจสุขภาพ โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ จะมีการตรวจสุขภาพแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพมีการตรวจสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ

2. ด้านการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ จะมีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพมีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ

3. ด้านการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาล โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ จะมีการปฐมพยาบาลในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพมีการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ

4. ด้านระเบียบสุขภาพ โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ จะมีการทำระเบียบสุขภาพแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย



ตาราง 9 แสดงการเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จำแนกตาม  
ประสบการณ์ในการดำเนินงานบริการสุขภาพ

| ประสบการณ์<br>การบริการสุขภาพ                    | ไม่เกิน 3 ปี |           |       | มากกว่า 3 ปี |           |       | t       |
|--------------------------------------------------|--------------|-----------|-------|--------------|-----------|-------|---------|
|                                                  | N            | $\bar{X}$ | S     | N            | $\bar{X}$ | S     |         |
| 1. การตรวจสุขภาพ                                 | 237          | 22.19     | 5.95  | 157          | 24.73     | 5.66  | -4.21** |
| 2. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง                   | 237          | 11.05     | 1.33  | 157          | 11.37     | 1.45  | -2.27*  |
| 3. การปฐมพยาบาลและหอง<br>พยาบาล                  | 237          | 14.41     | 2.92  | 157          | 15.24     | 2.42  | -2.98** |
| 4. ระเบียบสุขภาพ                                 | 237          | 15.39     | 2.70  | 157          | 15.84     | 2.73  | -1.60   |
| 5. การบริการอาหารว่างและ<br>อาหารกลางวัน         | 237          | 9.10      | 4.50  | 157          | 10.66     | 4.43  | -3.39** |
| 6. การส่งเสริมสุขภาพ                             | 237          | 18.14     | 4.71  | 157          | 19.63     | 4.59  | -3.11** |
| 7. การนิเทศงานด้านบริการ<br>สุขภาพ               | 237          | 3.38      | 1.73  | 157          | 4.03      | 1.75  | -0.78   |
| 8. การประเมินผลโครงการ<br>บริการสุขภาพในโรงเรียน | 237          | 1.32      | 1.34  | 157          | 1.73      | 1.29  | -3.03** |
| รวม                                              | 1,896        | 95.51     | 16.85 | 1,256        | 103.25    | 16.71 | -4.48** |

\*  $p < .05$  ( $t = 1.645$ )

\*\*  $p < .01$  ( $t = 2.326$ )

จากตาราง 9 แสดงว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์  
ในการดำเนินงานไม่เกิน 3 ปี จะมีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับ  
โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า 3 ปี  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมี

ประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่ามีการบริการสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานน้อย ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานในการศึกษากันว่าข้อที่ 2 และเมื่อทดสอบความแตกต่างของลักษณะการบริการสุขภาพในโรงเรียนต่างกันแล้ว ปรากฏผลดังนี้คือ

1. ด้านการตรวจสุขภาพ โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานไม่เกิน 3 ปี จะมีการตรวจสุขภาพแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า 3 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า มีการตรวจสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์น้อย
2. ด้านการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานไม่เกิน 3 ปี จะมีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า 3 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานน้อย
3. ด้านการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาล โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานไม่เกิน 3 ปี จะมีการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า 3 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า มีการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานน้อย
4. ด้านระเบียบสุขภาพ โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานไม่เกิน 3 ปี จะมีการทำระเบียบสุขภาพไม่แตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับ



ตาราง 10 แสดงการเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จำแนกตามเพศของผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ

| เพศ<br>การบริการสุขภาพ                           | ชาย   |           |       | หญิง  |           |      | t       |
|--------------------------------------------------|-------|-----------|-------|-------|-----------|------|---------|
|                                                  | N     | $\bar{X}$ | S     | N     | $\bar{X}$ | S    |         |
| 1. การตรวจสุขภาพ                                 | 187   | 22.10     | 6.29  | 207   | 24.20     | 5.46 | -3.55** |
| 2. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง                   | 187   | 11.19     | 1.50  | 207   | 11.18     | 1.28 | 0.08    |
| 3. การปฐมพยาบาลและห้อง<br>พยาบาล                 | 187   | 14.21     | 2.91  | 207   | 15.22     | 2.53 | -3.70** |
| 4. ระเบียบสุขภาพ                                 | 187   | 15.37     | 3.03  | 207   | 15.75     | 2.40 | -1.39   |
| 5. การบริการอาหารว่างและ<br>อาหารกลางวัน         | 187   | 9.77      | 4.47  | 207   | 9.68      | 4.61 |         |
| 6. การส่งเสริมสุขภาพ                             | 187   | 18.53     |       |       |           |      |         |
| 7. การนิเทศงานด้านบริการ<br>สุขภาพ               | 187   | 3.95      | 1.4   |       |           |      |         |
| 8. การประเมินผลโครงการ<br>บริการสุขภาพในโรงเรียน | 187   | 1.51      | 1.34  |       |           |      |         |
| รวม                                              | 1,496 | 96.63     | 18.92 | 1,656 | 100.      |      |         |

\*  $p < .05$  ( $t = 1.960$ )

\*\*  $p < .01$  ( $t = 2.576$ )

จากตาราง 10 แสดงว่าโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานในการศึกษา



กันกว่าข้อที่ 3 โดยโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง มีการบริการสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย และเมื่อทดสอบความแตกต่างของลักษณะการบริการสุขภาพในโรงเรียนต่างๆ แล้ว ปรากฏผลดังนี้คือ

1. ด้านการตรวจสุขภาพ โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการตรวจสุขภาพแตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง มีการตรวจสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย

2. ด้านการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงไม่แตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง

3. ด้านการปฐมพยาบาล โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิงมีการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย

4. ด้านระเบียบสุขภาพ โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการทำระเบียบสุขภาพไม่แตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง

5. ด้านการบริการอาหารว่างและอาหารกลางวัน โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการบริการอาหารว่างและอาหารกลางวันในโรงเรียนไม่แตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง

6. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการ

สุขภาพเป็นเพศหญิง

7. ด้านการนิเทศงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการนิเทศงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง

8. ด้านการประเมินผลโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการประเมินผลโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง

ตาราง 11 แสดงการเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จำแนกตามสถานภาพของโรงเรียน

| สถานภาพของโรงเรียน<br>การบริการสุขภาพ            | เข้าร่วมโครงการฯ |           |       | ไม่เข้าร่วมโครงการฯ |           |       | t      |
|--------------------------------------------------|------------------|-----------|-------|---------------------|-----------|-------|--------|
|                                                  | N                | $\bar{X}$ | S     | N                   | $\bar{X}$ | S     |        |
| 1. การตรวจสุขภาพ                                 | 139              | 24.96     | 5.89  | 225                 | 22.25     | 5.78  | 4.43** |
| 2. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง                   | 139              | 11.34     | 1.33  | 225                 | 11.09     | 1.41  | 1.70*  |
| 3. การปฐมพยาบาลและห้อง<br>พยาบาล                 | 139              | 15.78     | 2.50  | 225                 | 14.17     | 2.74  | 5.76** |
| 4. ระเบียบสุขภาพ                                 | 139              | 16.31     | 2.16  | 225                 | 15.17     | 2.91  | 4.07** |
| 5. การ บริการอาหารว่างและ<br>อาหารกลางวัน        | 139              | 11.62     | 4.12  | 225                 | 8.69      | 4.42  | 6.43** |
| 6. การส่งเสริมสุขภาพ                             | 139              | 19.93     | 4.83  | 225                 | 18.08     | 4.52  | 3.79** |
| 7. การนิเทศงานด้านบริการ<br>สุขภาพ               | 139              | 4.42      | 1.54  | 225                 | 3.69      | 1.78  | 4.07** |
| 8. การประเมินผลโครงการ<br>บริการสุขภาพในโรงเรียน | 139              | 1.87      | 1.25  | 225                 | 1.28      | 1.34  | 4.28** |
| รวม                                              | 1,112            | 106.25    | 16.17 | 2,040               | 94.42     | 16.31 | 6.89** |

\*  $p < .05$  ( $t = 1.645$ )

\*\*  $p < .01$  ( $t = 2.326$ )

จากตาราง 11 แสดงว่าโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาสายการศึกษา มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษา มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

สุขศึกษาสายการศึกษา ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้าข้อที่ 4 และเมื่อทดสอบความแตกต่างของลักษณะการบริการสุขภาพในโรงเรียนต่างๆ แล้ว ปรากฏผลดังนี้คือ

1. ด้านการตรวจสุขภาพ โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการตรวจสุขภาพแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามีการตรวจสุขภาพ ดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
2. ด้านการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
3. ด้านการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาล โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามีการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
4. ด้านระเบียบสุขภาพ โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการทำระเบียบสุขภาพแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามีการทำระเบียบสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
5. ด้านการบริการอาหารว่างและอาหารกลางวัน โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการบริการอาหารว่างและอาหารกลางวันแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดย

โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการบริการอาหารว่างและอาหารกลางวันดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

6. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการส่งเสริมสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

7. ด้านการนิเทศงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการนิเทศงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามีการนิเทศงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

8. ด้านการประเมินผลโครงการด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการประเมินผลโครงการด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามีการประเมินผลโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

ตอนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ตาราง 12 แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน  
ด้านการตรวจสอบสุขภาพ

| ปัญหาและข้อเสนอแนะ                                              | ความถี่                         |                                       |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
|                                                                 | โรงเรียนที่<br>เข้าร่วมโครงการฯ | โรงเรียนที่ไม่ได้<br>เข้าร่วมโครงการฯ |
| ก. ปัญหา                                                        |                                 |                                       |
| 1. ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้<br>ติดตามผลการตรวจสอบสุขภาพ | 6                               | 29                                    |
| 2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อยและให้<br>บริการไม่ทั่วถึง         | 42                              | 52                                    |
| 3. เสียเวลาในการเรียนการสอน                                     | 6                               | 7                                     |
| 4. การติดต่อประสานงานไม่เหมาะสม                                 | 14                              | 26                                    |
| 5. ครูมีความรู้ความเข้าใจน้อย และ<br>ไม่เห็นความสำคัญ           | 31                              | 37                                    |
| 6. นักเรียนกลัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุข                             | 1                               | 2                                     |
| ข. ข้อเสนอแนะ                                                   |                                 |                                       |
| 1. ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจ                              |                                 |                                       |
| - สัปดาห์ละครั้ง                                                | 3                               | 2                                     |
| - เดือนละครั้ง                                                  | 6                               | 22                                    |
| - ภาคเรียนละครั้ง                                               | 16                              | 28                                    |
| 2. ควรมีการอบรมครูในการตรวจสอบสุขภาพ<br>ของนักเรียน             | 17                              | 36                                    |

จากตาราง 12 แสดงว่าการตรวจสอบสุขภาพมีปัญหาเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อย  
และให้บริการไม่ทั่วถึงมากที่สุด รองลงมาคือครูมีความรู้ความเข้าใจน้อย และไม่เห็นความ

สำคัญของการตรวจสอบสุขภาพกับการติดต่อประสานงานไม่เหมาะสม

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ นักเรียนกลัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อเสนอแนะด้านการตรวจสอบสุขภาพที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน  
ได้เสนอแนะไว้ที่มีความดีสูงสุดคือ ควรมีการอบรมครูในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน รอง  
ลงมาคือควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสอบสุขภาพภาคเรียนละครั้ง

ตาราง 13 แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน  
ด้านการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียน

| ปัญหาและข้อเสนอแนะ                                         | ความถี่                         |                                       |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
|                                                            | โรงเรียนที่<br>เข้าร่วมโครงการฯ | โรงเรียนที่ไม่ได้<br>เข้าร่วมโครงการฯ |
| ก. ปัญหา                                                   |                                 |                                       |
| 1. ขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่<br>สาธารณสุข               | 1                               | 3                                     |
| 2. เวชภัณฑ์และยามิไม่เพียงพอ                               | 41                              | 85                                    |
| 3. ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ                         | 24                              | 29                                    |
| 4. ไม่มีห้องพยาบาลที่เป็นสัดส่วนเฉพาะ                      | 7                               | 13                                    |
| ข. ข้อเสนอแนะ                                              |                                 |                                       |
| 1. ควรมีครูพยาบาลโดยเฉพาะ                                  | 2                               | 16                                    |
| 2. ควรมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแก่<br>ครูในโรงเรียน       | 5                               | 18                                    |
| 3. ควรสำรวจความต้องการชนิดของ<br>เวชภัณฑ์และยาก่อนจัดส่งไป | -                               | 3                                     |

จากตาราง 13 แสดงว่าการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับเวชภัณฑ์และยามิไม่เพียงพอมากที่สุด รองลงมาคือการขาดบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการปฐมพยาบาล กับไม่มีห้องพยาบาลเป็นสัดส่วนเฉพาะ

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ การขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อเสนอแนะด้านการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนได้เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ ควรมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ครูในโรงเรียน รองลงมาคือควรมีครูพยาบาลโดยเฉพาะ



ตาราง 14 แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน  
 คำนวณเป็นสุขภาพ

| ปัญหาและข้อเสนอแนะ                                            | ความถี่                         |                                       |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
|                                                               | โรงเรียนที่<br>เข้าร่วมโครงการฯ | โรงเรียนที่ไม่ได้<br>เข้าร่วมโครงการฯ |
| ก. ปัญหา                                                      |                                 |                                       |
| 1. ครูในโรงเรียนมีน้อย ไม่สามารถทำ<br>หน้าที่นี้ให้ได้        | 8                               | 5                                     |
| 2. ครูละเลยและไม่สนใจต่อการบันทึก                             | 11                              | 19                                    |
| 3. ไม่มีระเบียบสุขภาพ, ไม่มีการบันทึก                         | 1                               | 3                                     |
| 4. ครูไม่มีความรู้ความเข้าใจการบันทึก                         | 18                              | 31                                    |
| ข. ข้อเสนอแนะ                                                 |                                 |                                       |
| 1. ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามและ<br>ตรวจสอบการบันทึกด้วย | 10                              | 15                                    |
| 2. ควรให้ครูประจำชั้น เป็นผู้บันทึก                           | -                               | 7                                     |
| 3. ควรอบรมครูเชิงปฏิบัติการทุกปี                              | 2                               | -                                     |

จากตาราง 14 แสดงว่าการทำระเบียบสุขภาพมีปัญหาเกี่ยวกับการที่ครูไม่มีความรู้ความเข้าใจในการบันทึกมากที่สุด รองลงมาคือครูละเลยและไม่สนใจต่อการบันทึก กับครูในโรงเรียนมีน้อยไม่สามารถทำหน้าที่นี้ให้ได้

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือการไม่มีระเบียบสุขภาพหรือไม่มีการบันทึก

ข้อเสนอแนะด้านระเบียบสุขภาพที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพได้เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามและตรวจสอบการบันทึกด้วย รองลงมาคือควรให้ครูประจำชั้น เป็นผู้บันทึก

ตาราง 15 แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน  
การบริการอาหารว่างและอาหารกลางวัน

| ปัญหาและข้อเสนอแนะ                                     | ความถี่                         |                                       |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
|                                                        | โรงเรียนที่<br>เข้าร่วมโครงการฯ | โรงเรียนที่ไม่ได้<br>เข้าร่วมโครงการฯ |
| ก. ปัญหา                                               |                                 |                                       |
| 1. ขาดงบประมาณ                                         | 42                              | 99                                    |
| 2. ขาดบุคลากรดำเนินงาน                                 | 23                              | 37                                    |
| 3. ขาดแคลนน้ำ                                          | 9                               | 6                                     |
| 4. วัสดุดิบหยาบ, ราคาแพง                               | 13                              | 12                                    |
| 5. ผู้ปกครองและนักเรียนยากจน                           | 20                              | 32                                    |
| 6. นักเรียนมีเจตคติในทางลบต่ออาหาร<br>ที่โรงเรียนจัดทำ | 2                               | 4                                     |
| 7. ขาดอาคารสถานที่                                     | 3                               | 5                                     |
| 8. ไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น                 | 6                               | 9                                     |
| ข. ข้อเสนอแนะ                                          |                                 |                                       |
| 1. ควรจัดบริการอาหารว่างและอาหาร<br>กลางวันทุกโรงเรียน | 1                               | 3                                     |
| 2. ครูและนักเรียนควรร่วมมือกันจัดทำ<br>อาหาร           | 4                               | 4                                     |
| 3. ควรมีการอบรมครูเรื่องโภชนาการ                       | 1                               | 1                                     |

จากตาราง 15 แสดงว่าการบริการอาหารว่างและอาหารกลางวันมีปัญหาเกี่ยวกับการขาดงบประมาณมากที่สุด รองลงมาคือการขาดบุคลากรดำเนินงาน กับผู้ปกครองและนักเรียนยากจน

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ นักเรียนมีเจตคติในทางลบต่ออาหารที่โรงเรียนจัด

ข้อเสนอแนะด้านการบริการอาหารว่างและอาหารกลางวันในโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบ  
งานด้านบริการสุขภาพได้เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ ครูและนักเรียนควรร่วมมือกันจัดทำ  
อาหาร รองลงมาคือการจัดบริการอาหารว่างและอาหารกลางวันทุกโรงเรียน

ตาราง 16 แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนต้น  
การส่งเสริมสุขภาพ

| ปัญหาและข้อเสนอแนะ                                                           | ความถี่                         |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
|                                                                              | โรงเรียนที่<br>เข้าร่วมโครงการฯ | โรงเรียนที่ไม่ได้<br>เข้าร่วมโครงการฯ |
| ก. ปัญหา                                                                     |                                 |                                       |
| 1. นักเรียนสนใจสุขภาพของตนเองน้อย                                            | 4                               | 3                                     |
| 2. ผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพของเด็ก                                            | 13                              | 19                                    |
| 3. ขาดงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์                                                | 15                              | 21                                    |
| 4. ขาดบุคลากรดำเนินงาน                                                       | 7                               | 5                                     |
| 5. สิ่งแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย                                                  | 7                               | 4                                     |
| 6. ขาดการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร                                            | 10                              | 19                                    |
| ข. ข้อเสนอแนะ                                                                |                                 |                                       |
| 1. ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการมากกว่านี้                            | 7                               | 10                                    |
| 2. ควรเน้นให้นักเรียนรักษาสุขภาพของตนเอง                                     | -                               | 3                                     |
| 3. ควรเน้นการแปรงฟันหลังการ<br>รับประทานอาหารกลางวันและการ<br>รักษาสุขภาพฟัน | 5                               | 3                                     |
| 4. ควรเน้นการบริหารและการเล่นกีฬา                                            | 19                              | 39                                    |

จากตาราง 16 แสดงว่าการส่งเสริมสุขภาพมีปัญหาเกี่ยวกับการขาดงบประมาณ  
และวัสดุอุปกรณ์มากที่สุด รองลงมาคือผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพของเด็ก กับขาดการ  
ส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ นักเรียนสนใจสุขภาพของตนเองน้อย

ข้อเสนอแนะด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพได้เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ ควรเน้นการบริหารและการเล่นกีฬา รองลงมาคือควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการมากกว่านี้

ตาราง 17 แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน  
การนิเทศงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน

| ปัญหาและข้อเสนอแนะ                   | ความถี่                     |                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
|                                      | โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ | โรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการฯ |
| ก. ปัญหา                             |                             |                                   |
| 1. ขาดการติดตามผลหลังการนิเทศ        | 7                           | 2                                 |
| 2. ผู้บริหารสนใจงานด้านนี้น้อย       | 19                          | 12                                |
| 3. ไม่เคยได้รับการนิเทศงานด้านนี้เลย | 18                          | 47                                |
| 4. มีการนิเทศงานด้านนี้น้อยเกินไป    | 24                          | 36                                |
| ข. ข้อเสนอแนะ                        |                             |                                   |
| 1. ควรนิเทศอย่างน้อยเดือนละครั้ง     | -                           | 3                                 |
| 2. ควรนิเทศอย่างน้อยภาคเรียนละครั้ง  | 6                           | 5                                 |
| 3. ควรนิเทศระหว่างโรงเรียนในกลุ่ม    | -                           | 4                                 |

จากตาราง 17 แสดงว่าการนิเทศงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีปัญหามากที่สุดเกี่ยวกับการนิเทศงานด้านนี้น้อยเกินไป รองลงมาคือผู้บริหารให้ความสนใจงานด้านนี้น้อย กับไม่เคยได้รับการนิเทศงานด้านนี้เลย ส่วนโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีปัญหาเกี่ยวกับการไม่เคยได้รับการนิเทศงานด้านนี้เลย รองลงมาคือมีการนิเทศงานด้านนี้น้อยเกินไป กับผู้บริหารให้ความสนใจงานด้านนี้น้อย

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ ขาดการติดตามผลหลังการนิเทศ

ข้อเสนอแนะด้านการนิเทศงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพได้เสนอแนะไว้มากที่สุดคือควรนิเทศอย่างน้อยภาคเรียนละครั้ง รองลงมาคือควรนิเทศระหว่างโรงเรียนในกลุ่ม

ตาราง 18 แสดงลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนด้านการประเมินผลโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน

| ปัญหาและข้อเสนอแนะ                                 | ความถี่                     |                                   |
|----------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
|                                                    | โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ | โรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการฯ |
| ก. ปัญหา                                           |                             |                                   |
| 1. ขาดความรู้ความเข้าใจในการประเมินผล              | 2                           | 6                                 |
| 2. ประเมินผลไม่เป็นไปตามสภาพที่เป็นจริง            | 1                           | -                                 |
| ข. ข้อเสนอแนะ                                      |                             |                                   |
| 1. การประเมินผลทุกโครงการ                          | -                           | 1                                 |
| 2. การประเมินผลภาคเรียนละครั้ง                     | 2                           | 3                                 |
| 3. ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบฯ ควรจะประเมินผลร่วมกัน | 1                           | -                                 |

จากตาราง 18 แสดงว่าการประเมินผลโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีปัญหาเกี่ยวกับการขาดความรู้ความเข้าใจในการประเมินผลมากที่สุด และโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาสายการศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผลไม่เป็นไปตามสภาพที่เป็นจริงรองลงมา

ข้อเสนอแนะด้านการประเมินผลโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเสนอแนะไว้มากที่สุดคือ ควรประเมินผลภาคเรียนละครั้ง

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในเขตการศึกษา 8 ระหว่างผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษา กับผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 จำนวน 394 คน โดยเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาจำนวน 139 คน เป็นชาย 75 คน และเป็นหญิง 64 คน กับผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาจำนวน 255 คน เป็นชาย 112 คน และเป็นหญิง 143 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นตัวแปรในการศึกษา ได้แก่ ความรู้ในงานบริการสุขภาพ ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน เพศ และสถานภาพของโรงเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริการสุขภาพซึ่งมี 2 ส่วนคือแบบมาตรา



ส่วนประเมินค่า (Rating Scale) กับแบบปลายเปิด (Open Form)

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปร
2. หาค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยหาคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ประเมินค่าความสำคัญของการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยใช้เกณฑ์อันดับความสำคัญของเบส์
4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย โดยใช้ t-test เพื่อทดสอบสมมติฐาน
5. วิเคราะห์ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยการแจกแจงความถี่

### สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. การวิเคราะห์หาค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปร ปรากฏผลดังนี้
  - 1.1 ความรู้ในงานบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีความรู้ในงานบริการสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 61.4 และเป็นผู้ไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 38.6
  - 1.2 ประสบการณ์ในการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพไม่เกิน 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.2 และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพมากกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.8
  - 1.3 เพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 47.5 และเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 52.5
  - 1.4 สถานภาพของโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาคิดเป็นร้อยละ 35.5 และเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาคิดเป็นร้อยละ 64.7

2. การประเมินค่าความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

### 3. การทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย

3.1 โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพ มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ

3.2 โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานไม่เกิน 3 ปี มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า 3 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่ามีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานน้อย

3.3 โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิงมีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย

3.4 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษา มีการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษามีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษา

#### 4. ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน

4.1 ปัญหาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ทั้งโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ สุขศึกษาสายการศึกษาและโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ สุขศึกษาสายการศึกษา มีปัญหา ในการดำเนินงานดังนี้คือ

- 4.1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อย ให้บริการไม่ทั่วถึง
- 4.1.2 ขาดบุคลากรดำเนินการที่มีความรู้ความชำนาญ
- 4.1.3 บุคลากรอื่นในโรงเรียนละเลยและไม่เห็นความสำคัญ
- 4.1.4 ขาดงบประมาณในการดำเนินการ รวมไปถึงการขาดวัสดุ ครุภัณฑ์ และอาคารสถานที่ที่เหมาะสม
- 4.1.5 นักเรียนสนใจสุขภาพของตนเองน้อยเกินไป
- 4.1.6 ผู้ปกครองของนักเรียนมีฐานะยากจนและไม่มีเวลาเอาใจใส่ ต่อสุขภาพของนักเรียน
- 4.1.7 ผู้บริหารให้ความสำคัญต่องานบริการสุขภาพในโรงเรียนน้อย และขาดการนิเทศติดตามผล
- 4.1.8 ขาดการติดต่อประสานงานที่เหมาะสม และขาดการสนับสนุน จากหน่วยงานอื่นๆ

4.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ทั้งโรงเรียนที่เข้าร่วม โครงการ สุขศึกษาสายการศึกษาและโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ สุขศึกษาสายการศึกษา ได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานดังนี้

- 4.2.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรจะได้ตรวจสุขภาพของนักเรียน อย่างน้อยภาคเรียนละครั้ง และมีการติดตามผลการปฏิบัติงานด้วย
- 4.2.2 ควรมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ครูในโรงเรียนเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ การปฐมพยาบาล และโภชนาการ
- 4.2.3 ควรเน้นให้นักเรียนรักษาสุขภาพของตนเอง โดยการ

เลนกีฬาและกายบริหาร กับการรักษาสุขภาพฟันและการ  
แปรงฟันหลังจากการรับประทานอาหาร

4.2.4 ควรจะมีการนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงาน ทั้งจากผู้บริหาร  
และศึกษานิเทศก์

### อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาค้นคว้าการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษพบว่า มีการ  
บริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง เมื่อเทียบกับค่าความสำคัญตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งไม่  
สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นภา ศรีสุโกศล ที่สำรวจการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่  
เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาการศึกษพบว่า (นภา ศรีสุโกศล 2525:96) โรงเรียน  
ส่วนใหญ่มีการจัดบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี

2. ผลการศึกษาค้นคว้าการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษพบว่า  
โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในการบริการสุขภาพ มีการบริการ  
สุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ในงานบริการ  
สุขภาพ ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพที่มีความรู้ในงานบริการ  
สุขภาพตระหนักในความสำคัญและความจำเป็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนมากกว่า  
ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพที่ไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ ว่าจะช่วยส่งเสริม  
สุขปฏิบัติและสุนิสาของนักเรียน และช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพดีเพื่อจะได้ทำการศึกษา  
เล่าเรียนให้ได้ผลดีด้วย (พัชรา กาญจนารัตน์ 2521:395)

3. ผลการศึกษาค้นคว้าการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการ  
สุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานไม่เท่ากันพบว่า โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้าน  
บริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า มีการบริการสุขภาพในโรงเรียน  
ดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานน้อย ซึ่ง  
อาจจะเนื่องมาจากผู้มีประสบการณ์มากกว่า ย่อมจะมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงาน  
มากกว่าและการมีประสบการณ์มากน้อยต่างกันก็มีผลให้มองเห็นความสำคัญ ปัญหา และการ

หาวิธีแก้ไขปัญหาล่วงหน้าได้แตกต่างกัน จึงมีผลให้ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพที่มีประสบการณ์มากกว่าสามารถดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพที่มีประสบการณ์น้อย

4. ผลการศึกษาค้นคว้าการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพต่างเพศกันพบว่า โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง มีการบริการสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากเพศหญิงได้รับการอบรมสั่งสอนมาตั้งแต่เล็กๆ ให้มีความรับผิดชอบมากกว่าเพศชาย โดยเฉพาะการช่วยเหลือครอบครัว (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธ์ 2520:47) ซึ่งงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ครูจัดทำให้นักเรียนนั้น ก็คล้ายคลึงกันกับการช่วยเหลือบุคคลในครอบครัว จึงทำให้เพศหญิงสามารถดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าเพศชาย อีกประการหนึ่ง ธรรมชาติของเพศหญิงอาจมีความรู้สึกไวต่อสภาพความเป็นอยู่และสุขภาพของนักเรียนมากกว่าเพศชาย จึงส่งผลให้มีความเอาใจใส่ในเรื่องการจัดบริการสุขภาพให้นักเรียนได้มากกว่าด้วยก็ได้

5. ผลการศึกษาค้นคว้าการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา กับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาพบว่า โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามีการบริการสุขภาพในโรงเรียนดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ซึ่งอาจจะเป็นเพราะการเข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาแล้วทำให้ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโครงการสุขศึกษาหรือโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาแล้ว ประกอบกับโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาได้รับความสนใจจากผู้บริหารระดับสูงมากกว่า ซึ่งจะสังเกตได้จากคะแนนเฉลี่ยด้านการนิเทศงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกันกับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา อันจะเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพได้ปรับปรุงการบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น

6. ผลการศึกษาค้นคว้าปัญหาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนพบว่า มีปัญหาในการดำเนินงานดังนี้คือ

6.1 การขาดบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในงานบริการสุขภาพ ซึ่งในที่นี้จะรวมไปถึงการขาดครูผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน และการขาดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะมาทำหน้าที่ในการให้บริการด้านสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งปัญหานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ มานิต แก้วมณีพิทักษ์ ที่ศึกษาถึงการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาพบว่า (มานิต แก้วมณีพิทักษ์ 2526:108) ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานด้านบริการสุขภาพได้แก่การขาดบุคลากรที่มีความรู้ในสายงานบริการสุขภาพโดยตรง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิลาศ จันทรรัตน์ ที่ศึกษาถึงการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาพบว่า (วิลาศ จันทรรัตน์ 2524:87-88) ปัญหาที่ครูใหญ่ประสบอยู่ในระดับมากได้แก่ การขาดแคลนครูที่มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานและความไม่เพียงพอค้ำเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นอย่างมาก เพราะงานด้านนี้ต้องการครูที่มีความรู้ความเข้าใจในด้านสุขภาพและสุขศึกษา ซึ่งถ้าดำเนินงานได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพแล้วก็จะส่งผลถึงสุขภาพของนักเรียนในระยะยาว และมีผลสำเร็จทางการศึกษาเป็นอย่างดีด้วย

6.2 การขาดงบประมาณ ซึ่งมีผลต่อการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในหลายๆ ด้าน เช่น การปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลในโรงเรียน การจัดบริการอาหาร การส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งปัญหานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของมานิต แก้วมณีพิทักษ์ ที่ศึกษาถึงการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาพบว่า (มานิต แก้วมณีพิทักษ์ 2526:108) ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานด้านสุขภาพได้แก่ การขาดงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ และจากผลการศึกษาของ วิลาศ จันทรรัตน์ ที่ศึกษาถึงการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา ก็พบว่า (วิลาศ จันทรรัตน์ 2524:87) มีปัญหาด้านงบประมาณในการดำเนินโครงการ ซึ่งเป็นปัญหาที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีความพร้อมด้านอาคารสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยงบประมาณเป็นจำนวนมาก และขณะนี้ โรงเรียนประถมศึกษายังได้รับงบประมาณอุดหนุนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนน้อยมาก ซึ่งจะได้นำมาให้เงินทุนหมุนเวียนในการจัดโครงการอาหาร

กลางวัน แต่ก็ได้รับเฉพาะโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าโครงการอาหารกลางวันเท่านั้น นอกจากนี้ก็มีการให้วัสดุอุปกรณ์ในด้านการปฐมพยาบาลและการกีฬา ซึ่งมีจำนวนน้อยเกินไป จึงไม่สามารถสนองความต้องการของโรงเรียนได้

6.3 ขาดการติดตามผล ผู้ที่จะติดตามผลด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารโรงเรียน และผู้นิเทศหรือศึกษานิเทศก์ จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีการติดตามผลการตรวจสอบสุขภาพ การบันทึกในระเบียบสุขภาพ ผู้บริหารให้ความสนใจงานด้านบริการสุขภาพน้อยเกินไป และศึกษานิเทศก์ก็มีการนิเทศงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนน้อยเกินไป หรือบางโรงเรียนไม่เคยได้รับการนิเทศเลย ซึ่งปัญหานี้สอดคล้องกับที่ ประณีต เครือตราชู ได้กล่าวถึง ปัญหาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนว่า (ประณีต เครือตราชู 2520:40) ได้แก่ การขาดการติดตามผล ซึ่งการติดตามผลนี้จะเป็นการช่วยให้ผู้ดำเนินงานได้ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนว่าเป็นอย่างไร และการติดตามผลยังจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ดำเนินงานมีความกระตือรือร้นในการทำงาน ทั้งยังจะเป็นการช่วยให้เด็กเรียนสนใจต่อสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น อันจะเป็นการสนับสนุนงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนได้เป็นอย่างดี

7. ผลการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนพบว่า มีข้อเสนอแนะที่สำคัญคือ การส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านบริการสุขภาพให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ โดยการจัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ ซึ่งข้อเสนอแนะเช่นนี้ สืบเนื่องมาจากการขาดบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในงานด้านบริการสุขภาพนั่นเอง การจัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนนั้น มีทางเป็นไปได้มากกว่าการบรรจุครูที่มีความรู้ในงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยตรง เพราะการบรรจุครูเพิ่มขึ้นนั้นจะต้องผ่านขบวนการและขั้นตอนของทางราชการหลายอย่าง และต้องใช้งบประมาณของรัฐมากขึ้น ดังนั้นจึงควรจัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ครูในโรงเรียน เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และเป็นการใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่แล้วให้เป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น และถ้าเป็นไปได้ควรจัดให้ครูทุกคน

ในโรงเรียนได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพด้วย เนื่องจากการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพที่จะให้ได้ผลดีนั้น จะต้องเกี่ยวข้องกับบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน ซึ่งจะต้องร่วมมือกันดำเนินงานด้วย ทั้งจะเป็นการช่วยให้ครูตระหนักในความสำคัญของการบริการสุขภาพในโรงเรียน และเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพ เพื่อนักเรียนจะได้เกิดความศรัทธา และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดี ทำให้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ทำการศึกษาเล่าเรียนได้เต็มตามความสามารถของตน

#### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

##### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 คณะอนุกรรมการสุขภาพศึกษาสายการศึกษาควรจัดให้มีโรงเรียนในโครงการสุขภาพศึกษาสายการศึกษาให้มากขึ้นโดยเร็ว เพื่อให้สามารถปรับปรุงและดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ดีขึ้น

1.2 คณะอนุกรรมการสุขภาพศึกษาสายการศึกษาควรส่งเสริมให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับงานบริการสุขภาพในโรงเรียนกันต่างๆ เพื่อให้ครูทุกคนมีความรู้ความชำนาญในงานบริการสุขภาพ ซึ่งอาจจะดำเนินการได้โดยการร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาในท้องถิ่นต่างๆ จัดให้มีการฝึกอบรมครูโดยใช้สถานที่และวิทยากรจากสถาบันอุดมศึกษาหรือร่วมมือกับศูนย์อนามัยเขตต่างๆ ในด้านการฝึกอบรมและการเผยแพร่เอกสารแก่โรงเรียนและสนับสนุนให้คณะกรรมการการประถมศึกษาของแต่ละจังหวัด จัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ครูในโรงเรียนของทุกจังหวัด

1.3 สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน เพิ่มขึ้น

1.4 คณะกรรมการการประถมศึกษาจังหวัด ควรจัดสรรงบประมาณและบุคลากรสนับสนุนโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน เพิ่มขึ้น

1.5 จัดให้มีคณะกรรมการติดตามผลและประเมินผลการดำเนินงานด้าน



บริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งกรรมการชุดนี้อาจได้มาจากหน่วยศึกษานิเทศสำนักงานการ  
ประถมศึกษาจังหวัด ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการการประถม  
ศึกษาจังหวัด เป็นต้น

1.6 ผู้บริหารโรงเรียนควรให้ความสนใจในการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบ  
งานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เป็นเพศชาย และผู้ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงาน  
น้อย ให้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งให้การสนับสนุนและเสริมกำลังใจในการปฏิบัติงานด้วย เพื่อให้  
มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาถึงการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด  
สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษาอื่นๆ และในโรงเรียน  
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

2.2 ควรศึกษาถึงการบริการสุขภาพในโรงเรียนระดับสูงขึ้นไปด้วย

2.3 ควรศึกษาการบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยเปรียบเทียบระยะก่อนการ  
เข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา กับหลังการเข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการ  
ศึกษา

2.4 ควรศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพของนักเรียน กับการบริการ  
สุขภาพในโรงเรียน

บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กาญจนา บุญมี สภาพปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน  
ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ปรินทิเนียนนธ์การศึกษา  
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2527, 185 หน้า
- คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน การศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพการประถมศึกษา  
ศึกษา ม.ป.ป., 138 หน้า
- คู่มือการบริหารโครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพการประถมศึกษา ประจำปีงบประมาณ  
2526 โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว 2526, 189 หน้า
- คู่มือการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว 2526,  
185 หน้า
- รายชื่อโรงเรียนที่เข้าโครงการสุขภาพศึกษาสายการศึกษา ตั้งแต่ปีการศึกษา 2522-  
2526 59 หน้า เอกสารอัดสำเนา
- จรินทร์ ธานีรัตน์ สุขศาสตร์ในโรงเรียน โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2518,  
205 หน้า
- จิตรประภา ศรีวิเศษ โครงการสุขภาพในโรงเรียน หัตถโกศลการพิมพ์ ลพบุรี 2522,  
154 หน้า
- ฉัตร ทวีสุข การจัดโครงการสุขภาพของโรงเรียนในนครหลวงกรุงเทพธนบุรี พ.ศ. 2515  
วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2515, 47 หน้า
- นางลักษณ์ กীরติบุตร "สุขภาพนักเรียนในภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
และภาคใต้" วารสารอนามัย 10(5):341-345 กันยายน-ตุลาคม 2524
- นภา ศรีสุโกศล "การสำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพสาย  
การศึกษา" สุขศึกษา พลศึกษา นันทนาการ 8(5):96 ตุลาคม-ธันวาคม 2525
- นิภา มนูญิจ และวสันต์ ทิลปสุวรรณ บริการอนามัยโรงเรียน โรงพิมพ์ศรีอนันต์  
2520, 319 หน้า

บัจอร์ ภาวภิรมย์ขวัญ สถิติประยุกต์ทางการศึกษา ทั่วกิจการพิมพ์ 2523, 196 หน้า  
ประณีต เจริญตราฐ "ข้อคิดเห็นสำหรับครูในการจัดโครงการอนามัยโรงเรียน"

สามัคคีศึกษา 4(6):35-40 พฤษภาคม 2520

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ "บทบาทของสวัสดิศึกษาในการแก้ปัญหาอุปถัมภ์" สวัสดิศึกษาเพื่อ  
สวัสดิภาพของประชาชน เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติของคณะกรรมการป้องกัน  
อุปถัมภ์แห่งชาติ ระหว่างวันที่ 19-21 กันยายน 2526 ณ ตึกสันติไมตรี  
ทำเนียบรัฐบาล ม.ป.ท. 2526, 506 หน้า

———— หลักการจัดการสุขภาพในโรงเรียน อักษรเจริญทัศน์ 2523, 215 หน้า  
พลศึกษา, กรม โครงการสุขภาพในโรงเรียน โรงพิมพ์การศาสนา ม.ป.ป. 98 หน้า

———— การวิจัยติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขภาพสายการศึกษา ม.ป.ป.  
73 หน้า เอกสารอัสสำเนา

พัชรา กาญจนารัตน์ "บริการสุขภาพในโรงเรียน" สุขศึกษาในโรงเรียน สุเทพการพิมพ์  
2521, หน้า 395-414

พัชรา กาญจนารัตน์ รัชนี ขวัญบุญจันทร์ และเพียว ตันมณี "การศึกษาโครงการ  
สุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี"  
สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ 4(3):29-39 กรกฎาคม 2521

มานิต แก้วมหิทธิ การบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา  
เขตการศึกษา 3 ปรินญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร 2526, 139 หน้า

วิจัยประชากรและสังคม, สถาบัน ข้อมูลประชากรประเทศไทย 2527 แผนปลิว

วิจิตร วรตบางกุล และสุพิชญา อีระกุล การบริหารโรงเรียนและการนิเทศการศึกษา  
เบื้องต้น พิมพ์ครั้งที่ 3 สมุทรปราการ ชนิษฐาการพิมพ์ 2523, 177 หน้า

วิลาศ จันทรตัน การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน  
การประถมศึกษา จังหวัดสงขลา ปรินญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2524, 133 หน้า

ศึกษาธิการ, กระทรวง แนวทางบริหารงานสุขศึกษาและสวัสดิศึกษาในสถานศึกษา

ม.ป.ท. ม.ป.ป. 13 หน้า

———— สถิติการประถมศึกษา ปีการศึกษา 2526 โรงพิมพ์ข่าวพาณิชย์ 2526, 116 หน้า

———— การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 3 งานส่งเสริมสุขภาพ 2518, 62 หน้า

———— หลักสูตรการประถมศึกษา พ.ศ. 2521 โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว 2521, 426 หน้า

ศึกษาธิการ, กระทรวง., สาธารณสุข, กระทรวง., มหาวิทยาลัย, กระทรวง., บริหารส่วน

จังหวัดนครปฐม, องค์การ รายงานการทดลองวิจัยโครงการสุขภาพในโรงเรียน

อำเภออรัญชัยศรี จังหวัดนครปฐม พ.ศ. 2517-2521 เอกสารอัดสำเนา

สงวน นิตยรัมภ์พงศ์ "ปัญหาการขาดอาหารของเด็ก แก้อย่างไรก็เหมือนเดิม" สยามรัฐ

4 ตุลาคม 2523 หน้า 4

สถิติสาธารณสุข, กอง รายงานประจำปี สำนักพิมพ์ข่าวพาณิชย์ 2526, 240 หน้า

สนอง สุกุลพราหมณ์ และพิชิต สุกุลพราหมณ์ อนามัยโรงเรียน โรงพิมพ์สามมิตร 2520, 187 หน้า

สาธารณสุข, กระทรวง คู่มือการปฏิบัติงานสุขศึกษาในสถานศึกษา กองสุขศึกษา 2525, 26 หน้า

———— โครงการสุขศึกษาสายการศึกษา กองสุขศึกษา 2525, 22 หน้า

———— มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา กองสุขศึกษา 2525, 22 หน้า

———— ปัญหาสาธารณสุข 2523, 13 หน้า เอกสารอัดสำเนา

———— หลักการสุขาภิบาลโรงเรียน สำนักพิมพ์ข่าวพาณิชย์ 2523, 39 หน้า

สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรารณ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน วิทยาลัยครูสวนกุหลาบ 2521, 286 หน้า

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ "สถานภาพและบทบาทแรงงานของสตรีภาคเหนือเปรียบเทียบกับ

ชาย" สังคมและวัฒนธรรมของภาคเหนือ สภาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์แห่งประเทศไทย

2520, หน้า 46-75

สุชาติ โสมประยูร การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน ไทยวัฒนาพานิช 2526,  
166 หน้า

\_\_\_\_\_ การสอนสุขศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 3 ไทยวัฒนาพานิช 2525, 107 หน้า

\_\_\_\_\_ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 4 ไทยวัฒนาพานิช 2525,  
259 หน้า

อนันต์ ศรีโสภณ หลักการวิจัยเบื้องต้น พิมพ์ครั้งที่ 2 วัฒนาพานิช 2521,  
430 หน้า

อนามัย, กรม คู่มือการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยครู สำนักพิมพ์ชาวพาณิชย์ 2519

\_\_\_\_\_ รายงานการประเมินโครงการอบรมงานอนามัยโรงเรียน ม.ป.ท. 2520,  
65 หน้า

อนามัยโรงเรียนเขต 9, ศูนย์ รายงานประจำปี 2522 2523, 99 หน้า เอกสาร  
อัดสำเนา

อัญชลี แจ่มเจริญ โครงการสุขภาพในโรงเรียน เฉลิมชัยการพิมพ์ 2520, 90 หน้า

Best, John W. Research in Education. 2nd. ed. New Jersey, Prentice  
Hall Inc. Engle wood Cliffs, 1970. 399 p.

Boon, Charles A. Administration of Health and Physical Education  
Programs. 5th. ed., Saint Louis, Mosby Co., 1971. 753 p.

Byrd, Oliver E. School Health Administration. Philadelphia,  
W.B. Saunders Company, 1964. 342 p.

Diehl, Harold Sheely. Healthful Living. New York, McGraw-Hill,  
1964. 691 p.

Eisner, Victor and Oglesby, Allen. "Health Assesment of School  
Children:I Physical Examination," The Journal of School Health.  
41:242, May 1971.

Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and  
Education. 3rd. ed., New York, McGraw-Hill Book Co., 1976.  
529 p.

- Good, Carter V. Dictionary of Education. 3rd. ed., New York, McGraw-Hill Book Co., 1973. 681 p.
- Haag, Jessie Helen. School Health Program. 3rd. ed., Philadelphia. Lea & Febeger, 1975. 283 p.
- Hurlock, B. Elizabeth. Child Development. 3rd. ed., New York, McGraw-Hill Co., 1978. 574 p.
- Kilender, H.F. School Health Education. 2nd. ed., New York, The Macmillan Co., 1970. 500 p.
- Krejcie, Robert V. and Morgan, Daryle W. "Determining Sample Size For Research Activities," Educational and Psychological Measurement, 30(3) : 607-610, Autumn 1970.
- Meredith, M. Majorie. "First Aid For Teacher," School and community, 61 : 21,
- National Education Association, School Health Service. Washington D.C., The Association, 1964. 414 p.
- Turner, C. E., Sellery, C. Morley. and Smith, Sara. Louise. School Health and Health Education. 6th. ed., Saint Louis, The C.V. Mosby Co., 1970. 342 p.

การพัฒนารวม



มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร

18 กุมภาพันธ์ 2528

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำปฏิญานิพนธ์

เรียน ครูใหญ่, อาจารย์ใหญ่ และผู้อำนวยการโรงเรียน

ด้วยข้าพเจ้า นางสาววิลาวลัย วรรณศรี นิสิตวิชาเอกสุขศึกษา ระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาค้นคว้าเพื่อประกอบการทำปฏิญานิพนธ์ เรื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ในเขตการศึกษา 8 โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาเกี่ยวกับสภาพการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และเปรียบเทียบการบริการสุขภาพระหว่างโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา กับโรงเรียนที่ยังไม่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา จึงข้าพเจ้าได้ทำการรุ่มกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนเพื่อการศึกษาค้นคว้า และโรงเรียนของท่าน เป็นโรงเรียนหนึ่งที่ได้รับการคัดเลือก เป็นกลุ่มตัวอย่าง

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาติเก็บข้อมูลการบริการสุขภาพในโรงเรียน และขอความกรุณาจากท่านโปรดมอบแบบสอบถามนี้ให้แก่ผู้ที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน เป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วย ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

วิลาวลัย วรรณศรี

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร

18 กุมภาพันธ์ 2528

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามเพื่อประกอบการทำปฏิญานินทร์

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามที่นับถือ

ด้วยข้าพเจ้า นางสาววิลาวลัย วรรณศรี นิสิตวิชาเอกสุขศึกษา ระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาชั้นกว่าเพื่อประกอบการทำปฏิญานินทร์ เรื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ในเขตการศึกษา 8 โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาเกี่ยวกับสภาพการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน และเปรียบเทียบการบริการสุขภาพระหว่างโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา กับโรงเรียนที่ยังไม่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

จึงขอความกรุณาจากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามตามสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน และกรุณาส่งคืนโดยทันทีทางไปรษณีย์ ซึ่งข้าพเจ้าได้จำแนบซองถึงชื่อ ที่อยู่ และคิดเลขแล้วไว้เรียบร้อยแล้ว ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

วิลาวลัย วรรณศรี

แบบสอบถามการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา  
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในเขตการศึกษา 8

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับรายละเอียดของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน
- ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน
- ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน

ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามครั้งนี้ จะใช้เพื่อประโยชน์ในการทำปริญญานิพนธ์เท่านั้น

ตอนที่ 1 โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย / ลงในวงกลมตามความเป็นจริง  
ตัวอย่าง

๐๐. ท่านเคยเข้ารับการอบรมในโครงการสุขภาพสายการศึกษาหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย เมื่อปีการศึกษา..... 2523

เรื่อง..... การบริการอนามัยในโรงเรียน.....

แสดงว่า ท่านเคยเข้ารับการอบรมในโครงการสุขภาพสายการศึกษา เรื่องการบริการ  
อนามัยในโรงเรียน เมื่อปีการศึกษา 2523

1. เพศของท่าน

☒ ชาย

☐ หญิง

2. ภูมิลำเนาของท่าน

☐ ป.กศ.สูง (วิชาเอก.....)

☐ ปริญญาตรี (วิชาเอก.....)

☐ ปริญญาโท (วิชาเอก.....)

☐ อื่นๆ (ระบุ.....)

3. ท่านได้ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนมาแล้วเป็นเวลา ..... ปี

4. ท่านเคยเข้ารับการอบรมในโครงการสุขภาพสายการศึกษาหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย เมื่อปีการศึกษา .....

เรื่อง .....

5. โรงเรียนของท่าน

ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา

ยังมิได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา

ตอนที่ 2 โปรดอ่านข้อความในช่องบริการสุขภาพในโรงเรียน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง มี หรือ ไม่มี ตามความเป็นจริงในโรงเรียนของท่าน ถ้าท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง มี แล้วจะต้องทำเครื่องหมาย ✓ ใน ( ) ในช่องรายละเอียดเพิ่มเติมทั้งส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 เพียงส่วนละ 1 คำตอบให้สัมพันธ์กัน ทั้งนี้ถ้ามีรายละเอียดเพิ่มเติมมากกว่าส่วนละ 1 คำตอบให้เลือกคำตอบที่เป็นจริงมากที่สุด

ตัวอย่าง

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน    | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|------------------------------|----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 00  | การชั่งน้ำหนักให้กับนักเรียน | ✓  |       | <p><u>ผู้ดำเนินการ</u> (1)</p> <p>( ✓ ) ครูประจำชั้น</p> <p>( ) ครูสุขภาพ</p> <p>( ) ครูพลศึกษา</p> <p>( ) นักเรียนช่วยเหลือกันเอง</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) เดือนละครั้ง</p> <p>( ✓ ) ภาคเรียนละ 2 ครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p> |

จากตัวอย่างแสดงว่า ในโรงเรียนของท่านมีการชั่งน้ำหนักให้กับนักเรียน โดยมี  
ครูประจำชั้นเป็นผู้ดำเนินการ และทำการชั่งน้ำหนักให้กับนักเรียนภาคเรียนละ 2 ครั้ง

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                                               | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|-------------------------------------------------------------------------|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | การตรวจสอบสุขภาพให้แก่เด็กเรียน<br>ในโรงเรียน โดยบุคลากรทาง<br>การแพทย์ |    |       | <p><u>ผู้ตรวจ</u> (1)</p> <p>( ) แพทย์</p> <p>( ) พยาบาล</p> <p>( ) พนักงานผดุงครรภ์และอนามัย</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น</p> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 2 ครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง หรือมากกว่า 1 ปีต่อครั้ง</p> <p>( ) ตรวจเฉพาะเมื่อเริ่มเข้าโรงเรียน</p> |
| 2   | การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนใน<br>ตอนเช้า                                   |    |       | <p><u>ผู้ตรวจ</u> (1)</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <p>( ) ครูสุขศึกษา</p> <p>( ) ครูพลศึกษา</p> <p>( ) ครูเวร</p> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ตรวจทุกวัน</p> <p>( ) ตรวจทุกสัปดาห์</p> <p>( ) ตรวจเดือนละ 2 ครั้ง</p> <p>( ) ตรวจเดือนละครั้งหรือมากกว่า 1 เดือน</p>                                                |

| ข้อ | การบริหารสุขภาพในโรงเรียน                          | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|----------------------------------------------------|----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3   | การตรวจสอบสภาพให้แกครูและบุคลากรในโรงเรียน         |    |       | <p><u>ผู้ตรวจ</u> (1)</p> <p>( ) แพทย์</p> <p>( ) พยาบาล</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล</p> <p>( ) ครูผู้ศึกษา</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 2 ครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) มากกว่า 1 ปีต่อครั้ง</p>                                                                                                                                    |
| 4   | การแจ้งภาวะทางสุขภาพของนักเรียนให้ผู้ปกครองรับทราบ |    |       | <p><u>วิธีแจ้ง</u> (1)</p> <p>( ) ครูประจำชั้นไปแจ้งให้ทราบถึงบ้าน</p> <p>( ) มีจดหมายแจ้งไปยังผู้ปกครอง</p> <p>( ) ให้ผู้บริหารแจ้งไปยังผู้ปกครอง</p> <p>( ) ให้นักเรียนแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเอง</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) แจ้งทุกครั้งที่นักเรียนมีปัญหาทางสุขภาพ</p> <p>( ) แจ้งเมื่อนักเรียนมีปัญหาทางสุขภาพอย่างมาก</p> <p>( ) แจ้งเมื่อสิ้นภาคเรียน</p> <p>( ) แจ้งเมื่อสิ้นปีการศึกษา</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                                                                   | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5   | การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค<br>หรือภูมิต้านทานโรคให้แก่<br>นักเรียนและบุคลากรใน<br>โรงเรียน |    |       | <p><u>ผู้ให้บริการ</u> (1)</p> <p>( ) แพทย์</p> <p>( ) พยาบาล</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่พยาบาลของโรงเรียน</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) 2-3 ปีต่อครั้ง</p> <p>( ) เมื่อมีโรคระบาดในโรงเรียนหรือชุมชน</p>                                                        |
| 6   | การพิจารณาให้นักเรียนที่ป่วย<br>ด้วยโรคติดต่อหยุดเรียนและให้<br>กลับเข้าเรียนได้            |    |       | <p><u>ผู้พิจารณา</u> (1)</p> <p>( ) แพทย์</p> <p>( ) พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>( ) ครูประจำชั้นหรือครูพยาบาล</p> <p>( ) ผู้ปกครองและนักเรียนตัดสินใจเอง</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมกับการเจ็บป่วยที่มาก</p> <p>( ) เหมาะสมกับการเจ็บป่วยที่</p> <p>( ) เหมาะสมกับการเจ็บป่วยพอสมควร</p> <p>( ) ยังไม่เหมาะสมกับการเจ็บป่วย</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                           | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|-----------------------------------------------------|----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7   | การส่งต่อผู้ป่วยจากโรงเรียน<br>ไปยังสถานรักษาพยาบาล |    |       | <p><u>สถานพยาบาล</u> (1)</p> <p>( ) โรงพยาบาล</p> <p>( ) สถานีอนามัย</p> <p>( ) คลินิก</p> <p>( ) บ้านแพทย์แผนโบราณ</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) ส่งทุกคนที่เจ็บป่วย</p> <p>( ) ส่งเฉพาะผู้ป่วยหนัก</p> <p>( ) ส่งเฉพาะผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อ</p> <p>( ) ส่งเฉพาะผู้ที่เจ็บป่วยด้วยอุบัติเหตุ</p>         |
| 8   | การตรวจสอบสุขภาพของปากและ<br>ฟัน                    |    |       | <p><u>ผู้ตรวจ</u> (1)</p> <p>( ) แพทย์หรือทันตแพทย์</p> <p>( ) ทันตภิบาล</p> <p>( ) พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) ตรวจอย่างละเอียดทุกคน</p> <p>( ) ตรวจเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหา</p> <p>( ) ตรวจทั่วไปทุกคน</p> <p>( ) ตรวจทั่วไปแต่ไม่ครบทุกคน</p> |



| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|---------------------------|----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9   | การตรวจวัดสายตา           |    |       | <p><u>ผู้ตรวจ</u> (1)</p> <p>( ) แพทย์หรือจักษุแพทย์</p> <p>( ) พยาบาล</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) 2 ปีต่อครั้ง</p> <p>( ) 3 ปีขึ้นไปต่อครั้ง</p>                                                             |
| 10  | อุปกรณ์ในการตรวจวัดสายตา  |    |       | <p><u>ลักษณะอุปกรณ์</u> (1)</p> <p>( ) แขนทดสอบสายตา มาตรฐาน</p> <p>( ) โรงเรียนสร้างเองและใกล้เคียงกับมาตรฐาน</p> <p>( ) โรงเรียนสร้างเองแต่ไม่ได้มาตรฐาน</p> <p>( ) ยืมมาจากโรงเรียนในกลุ่ม</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) ใช้อย่างดีดีมาก</p> <p>( ) ใช้อย่างดี</p> <p>( ) ใช้อย่างดีพอใช้</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน          | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|------------------------------------|----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11  | การตรวจสอบการได้ยิน                |    |       | <p><u>ผู้ตรวจ</u> (1)</p> <p>( ) แพทย์</p> <p>( ) พยาบาล</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) 2 ปีต่อครั้ง</p> <p>( ) มากกว่า 3 ปีต่อครั้ง</p>                          |
| 12  | อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจสอบการได้ยิน |    |       | <p><u>เครื่องมือ</u> (1)</p> <p>( ) เครื่องมือตรวจการได้ยิน (Audiometer)</p> <p>( ) เสียงนาฬิกา</p> <p>( ) ส้อมเสียง</p> <p>( ) เสียงกระชิบ</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) ใช้งานได้ดีมาก</p> <p>( ) ใช้งานได้ดี</p> <p>( ) ใช้งานได้ดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                     | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|-----------------------------------------------|----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13  | การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง<br>ให้กับนักเรียน |    |       | <p><u>ผู้ดำเนินการ</u> (1)</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <p>( ) ครูสุขศึกษา</p> <p>( ) ครูพลศึกษา</p> <p>( ) นักเรียนช่วยเหลือกันเอง</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) เดือนละครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 2 ครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p>                                                          |
| 14  | อุปกรณ์ที่ใช้ในการชั่งน้ำหนัก                 |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) เครื่องชั่งน้ำหนักแบบตุ้มถ่วง</p> <p>( ) เครื่องชั่งน้ำหนักแบบหน้าปัดมีตราชู</p> <p>( ) เครื่องชั่งน้ำหนักแบบสปริง</p> <p>( ) ยืมมาจากโรงเรียนในกลุ่ม</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) ใ้ใช้การได้ดีมาก</p> <p>( ) ใ้ใช้การได้ดี</p> <p>( ) ใ้ใช้การได้ดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน              | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|----------------------------------------|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15  | อุปกรณ์ที่ใช้ในการวัดส่วนสูง           |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) รวมเป็นชุดเดียวกันกับเครื่องชั่งน้ำหนัก</p> <p>( ) เป็นแผ่นป้ายวัดส่วนสูงมาตรฐาน</p> <p>( ) โรงเรียนสร้างเองและใกล้เคียงกับมาตรฐาน</p> <p>( ) ทำเครื่องหมายไว้กับผนังหรือขอบประตู</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) ใช้งานได้ดีมาก</p> <p>( ) ใช้งานได้ดี</p> <p>( ) ใช้งานได้ดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> |
| 16  | การบันทึกผลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) บันทึกในระเบียบสุขภาพ</p> <p>( ) บันทึกในสมุดรายงานผลการเรียน</p> <p>( ) บันทึกในบัญชีเรียกชื่อ</p> <p>( ) นักเรียนบันทึกในสมุดของตนเอง</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) เดือนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 2 ครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p>                                        |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                     | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|-----------------------------------------------|----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17  | การบริการรักษาพยาบาลในโรงเรียน                |    |       | <p><u>ผู้ให้บริการ</u> (1)</p> <p>( ) ครูพยาบาล</p> <p>( ) ครูสุขศึกษา</p> <p>( ) ครูที่ได้รับการอบรมการปฐมพยาบาลมาแล้ว</p> <p>( ) ครูสามัญอื่นๆ</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) ให้บริการได้ดีมาก</p> <p>( ) ให้บริการได้ดี</p> <p>( ) ให้บริการได้พอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p>                        |
| 18  | ครูหรือเจ้าหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลในโรงเรียน |    |       | <p><u>ผู้ให้บริการ</u> (1)</p> <p>( ) ครูพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่เฉพาะ</p> <p>( ) ครูสุขศึกษา</p> <p>( ) ครูที่ได้รับการอบรมการปฐมพยาบาลมาแล้ว</p> <p>( ) ครูสามัญอื่นๆ</p> <hr/> <p><u>การให้บริการ</u> (2)</p> <p>( ) ตลอดวัน</p> <p>( ) เฉพาะเวลาพักระหว่างเรียน</p> <p>( ) เฉพาะเวลาที่ว่างจากการสอน</p> <p>( ) ไม่แน่นอน</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|------------------------------------------|----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19  | ห้องพยาบาลในโรงเรียน                     |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) เป็นอาคารพยาบาลโดยเฉพาะ</p> <p>( ) เป็นห้องพยาบาล</p> <p>( ) เป็นมุมพยาบาลในห้องพักครู</p> <p>( ) เป็นมุมพยาบาลในห้องเรียน</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอ</p> <p>( ) ยังต้อง</p> |
| 20  | อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล |    |       | <p><u>ลักษณะ</u></p> <p>( ) มี</p> <p>( ) มีครบ</p> <p>( ) มีไม่</p> <p>( ) มีเพียง</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u></p> <p>( ) มีตู้ยาเก็บ</p> <p>( ) เก็บรวมไว้</p> <p>( ) มีชั้นวางโดย</p> <p>( ) เก็บในกล่องยาสาม</p>                                                                  |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                   | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|---------------------------------------------|----|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21  | เตียงพยาบาลสำหรับนักเรียนที่ป่วยไข้นอนพัก   |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) เป็นเตียงและมีเครื่องนอนพร้อม</p> <p>( ) เป็นเตียงที่มีเครื่องนอนแต่ไม่ครบชุด</p> <p>( ) เป็นเตียงและใช้เสื่อปูทับ</p> <p>( ) คอโต๊ะหรือเก้าอี้ใช้แทนเตียง</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) แยกชาย-หญิง เป็นสัดส่วนดี</p> <p>( ) มี 2 เตียงแต่ไม่แยกส่วน</p> <p>( ) มี 1 เตียงใช้ร่วมกัน</p> <p>( ) มี 1 เตียงให้ใช้เฉพาะนักเรียนหญิง</p> |
| 22  | การเบิกจ่ายอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการปฐมพยาบาล |    |       | <p><u>วิธีเบิกจ่าย</u> (1)</p> <p>( ) ครูทุกคนจ่ายยาให้นักเรียนได้</p> <p>( ) ครูประจำห้องพยาบาล เป็นผู้จ่ายยา</p> <p>( ) นักเรียนอาสาสมัครมาทำหน้าที่เป็นผู้จ่ายยา</p> <p>( ) นักเรียนทุกคนหยิบยามาใช้เองได้</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p>                          |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                       | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|-------------------------------------------------|----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23  | ระเบียบสุขภาพประจำตัว<br>นักเรียนหรือบัตรสุขภาพ |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) เป็นแบบของทางราชการ</p> <p>( ) เป็นแบบที่โรงเรียนสร้างเองตามแบบของราชการ</p> <p>( ) โรงเรียนสร้างเองให้ใกล้เคียงกับแบบของราชการ</p> <p>( ) โรงเรียนสร้างเองและมีเฉพาะรายการที่สำคัญ</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) มีครบทุกชั้นทุกคน</p> <p>( ) มีครบทุกชั้นแต่ไม่ทุกคน</p> <p>( ) มีไม่ครบทุกชั้น</p> <p>( ) มีเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ</p> |
| 24  | การบันทึกในระเบียบสุขภาพ<br>ประจำวันนักเรียน    |    |       | <p><u>ผู้บันทึก</u> (1)</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่เฉพาะ</p> <p>( ) ครูพยาบาล</p> <p>( ) นักเรียนบันทึกเอง</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) บันทึกทุกรายการโดยละเอียด</p> <p>( ) บันทึกทุกรายการอย่างคร่าวๆ</p> <p>( ) บันทึกเฉพาะรายการที่สำคัญ</p> <p>( ) บันทึกเฉพาะรายการที่ง่ายต่อการบันทึก</p>                                                                |



| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                                                 | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 25  | การเก็บ-รักษาระเบียนสุขภาพประจำวันนักเรียน                                |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) เก็บไว้ในห้องเรียน</p> <p>( ) เก็บไว้ในห้องพยาบาล</p> <p>( ) เก็บไว้ในห้องพักรู</p> <p>( ) เก็บไว้ในบ้านพักรู</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) มีตู้เก็บเป็นสัดส่วนเฉพาะ</p> <p>( ) มีชั้นวางและเป็นสัดส่วน</p> <p>( ) เก็บรวมไว้กับอุปกรณ์การสอนในตู้</p> <p>( ) ใส่กล่องกระดาษแยกเป็นห้องๆ</p>         |
| 26  | การนำทะเบียนสุขภาพไปใช้ประโยชน์หลังจากนักเรียนจบการศึกษาจากโรงเรียนไปแล้ว |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) ให้นักเรียนนำไปใช้ในการศึกษาต่อ</p> <p>( ) เก็บไว้เป็นหลักฐานในโรงเรียน</p> <p>( ) เก็บไว้ในสถานีนามัยเพื่อการรักษาต่อไป</p> <p>( ) ให้นักเรียนนำกลับไปเก็บไว้ที่บ้าน</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                           | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-----------------------------------------------------|----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 27  | การบันทึกการให้การรักษ<br>พยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วย |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) บันทึกในระเบียบสุขภาพ</p> <p>( ) บันทึกในสมุดรายงานผลการเรียน</p> <p>( ) บันทึกในสมุดบันทึกของห้องพยาบาล</p> <p>( ) บันทึกในสมุดบันทึกทั่วไป</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) บันทึก เมื่อให้การช่วยเหลือแนะนำทุกครั้ง</p> <p>( ) บันทึก เมื่อต้องใช้อุปกรณ์และเวชภัณฑ์</p> <p>( ) บันทึก เมื่อนักเรียนป่วยด้วยโรคติดต่อ</p> <p>( ) บันทึก เมื่อนักเรียนป่วยมากจนต้องหยุดเรียน</p> |
| 28  | การบริการอาหารว่างใน<br>โรงเรียน                    |    |       | <p><u>ผู้จัดทำ</u> (1)</p> <p>( ) ครูและผู้ปกครองร่วมมือกัน</p> <p>( ) ครูจัดทำโดยมีนักเรียนเป็นผู้ช่วย</p> <p>( ) โรงเรียนจ้างคนกรำมาทำ</p> <p>( ) โรงเรียนให้นักกลภายนอกมาจำหน่าย</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เป็นอาหารเสริมโปรตีน</p> <p>( ) เป็นผลไม้ที่มีในท้องถิ่น</p> <p>( ) เป็นอาหารเสริมคุณค่าทางโภชนาการ<br/>โดยทั่วไป</p> <p>( ) เป็นขนมหวานโดยส่วนใหญ่</p>                                       |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน       | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|---------------------------------|----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 29  | การบริการอาหารกลางวันในโรงเรียน |    |       | <p><u>ผู้จัดทำ</u> (1)</p> <p>( ) ครูและครูปกครองร่วมมือกัน</p> <p>( ) ครูจัดทำโดยมีนักเรียนเป็นผู้ช่วย</p> <p>( ) โรงเรียนจ้างคนครัวมาทำ</p> <p>( ) โรงเรียนให้นักเรียนนอกมาจำหน่าย</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) คำนึงถึงคุณค่าของสารอาหารโปรตีน</p> <p>( ) คำนึงถึงคุณค่าของสารอาหารทั่วไป</p> <p>( ) คำนึงถึงอาหารที่มีในท้องถิ่น</p> <p>( ) คำนึงถึงความสะดวกและรวดเร็ว</p> |
| 30  | ที่รับประทานอาหารของนักเรียน    |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) เป็นอาคารโรงอาหารโดยเฉพาะ</p> <p>( ) เป็นอาคารหอประชุม</p> <p>( ) ใช้ใต้ถุนอาคารเรียน</p> <p>( ) ใช้ห้องเรียนหรือโถงโถง</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมและเพียงพอแก่จำนวนนักเรียน</p> <p>( ) เหมาะสมแต่ไม่เพียงพอแก่จำนวนนักเรียน</p> <p>( ) ไม่เหมาะสมแต่เพียงพอแก่จำนวนนักเรียน</p> <p>( ) ไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอแก่จำนวนนักเรียน</p>   |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                   | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|---------------------------------------------|----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 31  | บริการน้ำดื่มในที่รับประทานอาหาร            |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) น้ำประปา</p> <p>( ) น้ำฝน</p> <p>( ) น้ำบาดาล</p> <p>( ) น้ำบ่อน้ำ</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เพียงพอตลอดวันทั้งปี</p> <p>( ) เพียงพอในบางฤดูกาล</p> <p>( ) ไม่เพียงพอในบางวัน</p> <p>( ) ไม่เพียงพอเกือบทุกวัน</p> |
| 32  | การควบคุมดูแลนักเรียนในขณะที่รับประทานอาหาร |    |       | <p><u>ผู้ควบคุม</u> (1)</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <p>( ) ครูเวร</p> <p>( ) หัวหน้าห้อง</p> <p>( ) กรรมการนักเรียน</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p>    |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                 | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|-------------------------------------------|----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 33  | การแนะแนวสุขภาพให้แก่<br>นักเรียน         |    |       | <p><u>ผู้ให้การแนะแนว</u> (1)</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <p>( ) ครูสุขศึกษา</p> <p>( ) ครูพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่พยาบาล</p> <p>( ) ครูสามัญอื่นๆ</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) แนะนำเป็นรายบุคคล</p> <p>( ) แนะนำเป็นกลุ่มหรือห้องเรียน</p> <p>( ) แนะนำโดยการจัดป้ายนิเทศ</p> <p>( ) แนะนำโดยใช้เอกสารหรือจุลสาร</p> |
| 34  | การส่งเสริมสุขภาพจิตของครู<br>และนักเรียน |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) จัดให้มีการละเล่นและกีฬา</p> <p>( ) จัดทัศนศึกษาหรือทัศนจร</p> <p>( ) จัดงานรื่นเริงพบปะสังสรรค์</p> <p>( ) จัดฉายภาพยนตร์</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) เดือนละครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 2 ครั้ง</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p>                     |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                                                                             | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 35  | สถานที่พักผ่อนหย่อนใจในโรงเรียน                                                                       |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) มีสนามกีฬาและห้องกีฬาในร่ม</p> <p>( ) มีสนามกีฬา</p> <p>( ) มีสวนไม้ดอกไม้ประดับ</p> <p>( ) มีร่มเงาจากไม้ใหญ่</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> |
| 36  | การควบคุมดูแล เกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนขณะอยู่ในโรงเรียนและระหว่างการเดินทางมาโรงเรียนและกลับบ้าน |    |       | <p><u>ผู้ควบคุม</u> (1)</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <p>( ) ครูเวร</p> <p>( ) กรรมการนักเรียน</p> <p>( ) ไม่มีผู้ใดรับผิดชอบโดยเฉพาะ</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p>            |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                                                                                                             | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 37  | การแก้ปัญหาให้นักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ เช่น หูตึง สายตาสั้น ตามองข้างเดียว ฯลฯ                                                     |    |       | <p><u>วิธีการ</u> (1)</p> <p>( ) จัดสอนพิเศษเพิ่มเติมให้</p> <p>( ) จัดสอนเฉพาะกลุ่ม</p> <p>( ) ให้นักเรียนนั่งเรียนในแถวหน้า</p> <p>( ) ให้นักเรียนนั่งเรียนตามใจชอบ</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p>                                                 |
| 38  | การช่วยเหลือให้นักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ เช่น หูหนวก ตามองผิดปกติ เป็นใบ้ ฯลฯ ให้ได้รับโอกาสในการศึกษาในโรงเรียนที่จัดการศึกษาพิเศษ |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) โรงเรียนติดต่อและดำเนินการเองทุกราย</p> <p>( ) โรงเรียนติดต่อและดำเนินการเป็นส่วนใหญ่</p> <p>( ) โรงเรียนติดต่อและดำเนินการในบางราย</p> <p>( ) แนะนำให้ผู้ปกครองติดต่อและดำเนินการเอง</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                                     | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|---------------------------------------------------------------|----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 39  | การเผยแพร่ความรู้ด้านวิธีการ<br>รักษาสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียน |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) จัดฉายภาพยนตร์หรือสไลด์</p> <p>( ) ส่งเสียงตามสาย</p> <p>( ) จัดป้ายนิเทศ</p> <p>( ) แจกเอกสารหรือจุลสาร</p> <p><u>ผู้ดำเนินการ</u> (2)</p> <p>( ) นักเรียนทุกคนผลัดเปลี่ยนกัน</p> <p>( ) หัวหน้านักเรียน</p> <p>( ) ครูและนักเรียนร่วมมือกัน</p> <p>( ) ครูในโรงเรียน</p> |
| 40  | มีโครงการทัศนศึกษาใน<br>โรงเรียน                              |    |       | <p><u>ผู้ดำเนินการ</u> (1)</p> <p>( ) ครูผู้ศึกษา</p> <p>( ) ครูที่ได้รับการอบรมทัศนศึกษามาแล้ว</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>( ) ครูสามัญอื่นๆ</p> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p>               |



| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                                                    | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 41  | ผู้รับผิดชอบโดยตรงเมื่อเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน                              |    |       | <p><u>ผู้รับผิดชอบ</u> (1)</p> <p>( ) ครูประจำชั้น</p> <p>( ) ครูเวร</p> <p>( ) ผู้บริหารโรงเรียน</p> <p>( ) เจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล</p> <hr/> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) เหมาะสมดีมาก</p> <p>( ) เหมาะสมดี</p> <p>( ) เหมาะสมดีพอสมควร</p> <p>( ) ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p>                                                                       |
| 42  | การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) ได้รับการตรวจสุขภาพ</p> <p>( ) ได้รับการให้ภูมิคุ้มกันโรคและการรักษาพยาบาล</p> <p>( ) ได้รับวัสดุอุปกรณ์ในการบริการสุขภาพ</p> <p>( ) ได้รับอาหารเสริมสำหรับนักเรียน</p> <hr/> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 2 ครั้งขึ้นไป</p> <p>( ) ภาคเรียนละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>( ) ไม่นั่นเอง</p> |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                      | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|------------------------------------------------|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 43  | การประเมินผลการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน       |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) ประเมินผลทุกโครงการโดยละเอียด</p> <p>( ) ประเมินผลทุกโครงการอย่างคร่าวๆ</p> <p>( ) ประเมินผลเฉพาะโครงการใหญ่</p> <p>( ) ประเมินผลเฉพาะโครงการที่มีปัญหา</p> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ประเมินผลทุกครั้งที่จัดบริการสุขภาพ</p> <p>( ) ประเมินผล เมื่อสิ้นภาคเรียน</p> <p>( ) ประเมินผล เมื่อสิ้นปีการศึกษา</p> <p>( ) ประเมินผล เป็นครั้งคราวตามโอกาส</p> |
| 44  | สมุดบันทึกการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) เป็นสมุดบันทึกเฉพาะงาน</p> <p>( ) เป็นสมุดบันทึกในห้องพยาบาล</p> <p>( ) บันทึกรวมกับการนิเทศ</p> <p>( ) บันทึกรวมในสมุดตรวจเยี่ยมทั่วไป</p> <p><u>สภาพ</u> (2)</p> <p>( ) บันทึกทุกครั้งที่มีการปฏิบัติงาน</p> <p>( ) บันทึก เมื่อมีการตรวจสุขภาพ</p> <p>( ) บันทึก เมื่อให้การรักษายาบาล</p> <p>( ) บันทึก เมื่อนักเรียนป่วยด้วยโรคติดต่อ</p>                  |

| ข้อ | การบริการสุขภาพในโรงเรียน                                          | มี | ไม่มี | รายละเอียดเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|--------------------------------------------------------------------|----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 45  | การนิเทศงานด้านการจัด<br>บริการสุขภาพในโรงเรียน<br>จากศึกษานิเทศก์ |    |       | <p><u>ลักษณะ</u> (1)</p> <p>( ) นิเทศเฉพาะงานบริการสุขภาพในโรงเรียน</p> <p>( ) นิเทศตามโครงการสุขภาพศึกษาในโรงเรียน</p> <p>( ) นิเทศเฉพาะโครงการใหญ่</p> <p>( ) นิเทศรวมกับงานอื่นๆ ของโรงเรียน</p> <p><u>ความถี่</u> (2)</p> <p>( ) ได้รับการนิเทศเดือนละครั้ง</p> <p>( ) ได้รับการนิเทศภาคเรียนละครั้ง</p> <p>( ) ได้รับการนิเทศปีละครั้ง</p> <p>( ) ได้รับการนิเทศมากกว่า 1 ปีต่อครั้ง</p> |

ตอนที่ 3 โปรดแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเพื่อการ  
ปรับปรุงงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนตามหัวข้อต่อไปนี้

1. การตรวจสุขภาพในโรงเรียน

ปัญหา .....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

.....

.....

## 2. การขังน้ำหนักรักและวัดส่วนสูง

ปัญหา .....

.....

.....

.....

ขอเสนอแนะ .....

.....

.....

.....

## 3. การปฐมพยาบาลและห้องพยาบาล

ปัญหา .....

.....

.....

.....

ขอเสนอแนะ .....

.....

.....

.....

## 4. การทำระเบียบสุขภาพ

ปัญหา .....

.....

.....

.....

ขอเสนอแนะ .....

.....

.....

.....

## 5. การบริการอาหารว่างและอาหารกลางวันในโรงเรียน

ปัญหา .....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

.....

.....

## 6. การส่งเสริมสุขภาพของครูและนักเรียน

ปัญหา .....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

.....

.....

## 7. การนิเทศและการประเมินผลงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน

ปัญหา .....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

.....

.....

การบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา  
ในเขตการศึกษา 8

บทคัดย่อ  
ของ  
วิลาวัลย์ วรรณศรี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตร  
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต  
ตุลาคม 2528

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพใน  
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขต  
การศึกษา 8 และศึกษาเปรียบเทียบการบริการสุขภาพระหว่างโรงเรียนที่เข้าร่วม  
โครงการสุขภาพสาขการศึกษา กับโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพสา  
การศึกษา โดยจำแนกตามความรู้ในงานบริการสุขภาพ ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน  
และเพศของผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน และสถานภาพของโรงเรียน

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนจำนวน 394 คน  
ซึ่งได้มาด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่มและการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ แบ่งเป็นผู้ที่  
อยู่ในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพสาขการศึกษา 139 คน ซึ่งเป็นชาย 75 คน  
เป็นหญิง 64 คน กับผู้ที่อยู่ในโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพสาขการศึกษา  
จำนวน 255 คน ซึ่งเป็นชาย 112 คน เป็นหญิง 143 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ  
รวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีค่า  
ความเชื่อมั่น 0.88 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ t-test

#### ผลการศึกษาพบว่า

1. โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 มีการบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง
2. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับงานที่ทำ มี  
การบริการสุขภาพโดยส่วนรวมดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มี  
ความรู้เท่ากัน
3. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน  
มากกว่า 3 ปี มีการบริการสุขภาพโดยส่วนรวมดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการ  
สุขภาพมีประสิทธิภาพน้อยกว่า 3 ปี
4. โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง มีการบริการ  
สุขภาพโดยส่วนรวมดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย
5. โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพสาขการศึกษา มีการบริการสุขภาพ  
โดยส่วนรวมดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพสาขการศึกษา

HEALTH SERVICE IN PRIMARY SCHOOLS,  
IN EDUCATIONAL REGION VIII

AN ABSTRACT

BY

WILAWAN WANNASRI

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

October 1985



The purpose of this research was to study school health services in elementary school which were under the Office of the National Elementary Education Board, Educational Region VIII, and to compare these services provided by schools that joined in the School Health Program Improvement Project and those that did not. The comparisons were on the following aspects: the school administrators' knowledge about school health service, their experience in the matter, their sexes, and the status of the schools in regard to whether they joined in the School Health Program Improvement Project or not.

A sample of 394 administrators who were responsible for the school health service were selected by a stratified random sampling technique. There were 139 administrators from school that joined in the School Health Program Improvement Project, 75 males and 64 females, and 255 administrators from schools that did not join in the Project, 112 males and 143 females. The instrument used to collect data was a rating-scale questionnaire developed by the researcher herself. It had a 0.88 reliability coefficient. The t-test of difference was used to analyze the data.

The results of the study are as the followings:

1. The school health service provided by the Office of the National Elementary Education Board, Educational Region VIII, are generally at the means level.

1. The school whose administrators have had knowledge about school health service provide better health service than those whose administrators do not.

3. The school whose administrators have had previous experience in school health service for more than 3 years provide better health service than those with less than 3 years of experience.

4. The school whose administrators are female provide better health service than those who are male.

5. The schools that joined in the School Health Program Improvement Project provide better health service than those that do not.