

๒๖.๓.๕  
๓.๕๖๗  
๓.๖

การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็นของนักศึกษา

ปริญญานิพนธ์

ของ

มาลี สร้อยสุวรรณ

20 เม.ย. 2535

ห้องสมุดวิทยุวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต


กันยายน 2529

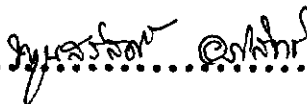
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

177444

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำคณะนิติศาสตร์และคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปฏิญานีพนธ์  
ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

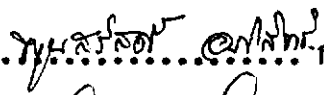
คณะกรรมการควบคุม

  
..... ประธาน

  
..... กรรมการ

คณะกรรมการสอบ

  
..... ประธาน

  
..... กรรมการ

  
..... กรรมการ

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ได้รับความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร. ผนวพรรณ อิ่มสมบูรณ์ และอาจารย์พนัสสวัสดิ์ อภิสิทธิ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษาและช่วยปรับปรุงแก้ไขให้ปริญญานิพนธ์นี้สำเร็จลงด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. สุชาติ โสภประยูร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ รองศาสตราจารย์ ดร. ประภาเพ็ญ สุวรรณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิรัตน์ อิมามิ รองศาสตราจารย์จริยาวัตร คมพัยค์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และอาจารย์ ดร. พรสุข ทุมรินทร์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและช่วยตรวจแก้ไขแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยให้เป็นอย่างดี ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร. สำเนา ขจรศิลา ที่กรุณาให้เอกสารค้นคว้า ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดุสิต ธรรมรักษ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา และขอขอบคุณอาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา (วิทยาศาสตร์สุขภาพ) ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ทุกท่าน ที่ได้ช่วยให้ความสะดวกและรวบรวมแบบสอบถามจากนักศึกษาจากกลุ่มต่าง ๆ

สุดท้ายผู้วิจัยขอขอบคุณอาจารย์ทุกท่าน ตลอดจนพี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ทุกคน ที่มีส่วนได้ช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา จนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี

มาลี สร้อยสุวรรณ

## สารบัญ

บทที่	หน้า
1	<p>บทนำ ..... 1</p> <p>    ภูมิหลัง ..... 1</p> <p>    ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า ..... 4</p> <p>    ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า ..... 4</p> <p>    ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า ..... 5</p> <p>    คำนิยามศัพท์เฉพาะ ..... 6</p> <p>    สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า ..... 7</p>
2	<p>เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า ..... 8</p> <p>    ความหมายของการบริการสุขภาพ ..... 8</p> <p>    ประวัติการบริการสุขภาพ ..... 9</p> <p>    วัตถุประสงค์ของการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา ..... 11</p> <p>    ขอบเขตของการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา ..... 11</p> <p>    หลักในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพ ..... 14</p> <p>    การบริการของหน่วยบริการสุขภาพ ..... 15</p> <p>    มาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษา ..... 18</p> <p>    งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ..... 20</p>
3	<p>วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า ..... 27</p> <p>    ประชากร ..... 27</p> <p>    กลุ่มตัวอย่าง ..... 27</p> <p>    เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ..... 28</p> <p>    วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ..... 29</p> <p>    วิธีจัดกระทำข้อมูล ..... 30</p> <p>    สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ..... 31</p>

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	34
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	34
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	35
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	61
ความมุ่งหมายในการศึกษาครั้งนี้ .....	61
กลุ่มตัวอย่าง .....	61
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	61
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	62
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า .....	62
อภิปรายผล .....	64
ข้อเสนอแนะ .....	71
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป .....	73
บรรณานุกรม .....	74
ภาคผนวก .....	80

## บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่าง .....	28
2	คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัย- รัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน จำแนกตามวิทยาลัย .	35
3	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษา ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 .....	37
4	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชาย และเพศหญิง .....	39
5	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มี ภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด .....	41
6	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู จันทระเกษม ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 .....	43
7	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู จันทระเกษม ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ..	44
8	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู จันทระเกษม ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด .....	45
9	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 .....	46

10	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง .....	47
11	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด .....	48
12	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู บ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษา ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 .....	49
13	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู บ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชาย และเพศหญิง .....	50
14	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู บ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มีภูมิลำเนา อยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด .....	51
15	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 .....	52
16	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง .....	53
17	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด .....	54

18	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู ส่วนดุสิต ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 .....	55
19	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู ส่วนดุสิต ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ....	56
20	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู ส่วนดุสิต ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มิถุนิมลำนมาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด .....	57
21	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู ส่วนสุนันทา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 .....	58
22	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู ส่วนสุนันทา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ..	59
23	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู ส่วนสุนันทา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มิถุนิมลำนมาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด .....	60

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน จำแนกตามวิทยาลัย .....	36
2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ที่มี ต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน .....	38
3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ระหว่างนักศึกษายายและนักศึกษาหญิง ที่มี ต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน .....	40
4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ระหว่างผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน .....	42

ภูมิหลัง

ในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าต้องอาศัยประชากรที่มีคุณภาพ คือ ประชากรที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการประกอบอาชีพ มีความรับผิดชอบ มีคุณธรรม และที่สำคัญคือ ต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี เพราะบุคคลที่มีสุขภาพสมบูรณ์ย่อมสามารถศึกษาเล่าเรียนและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าประชากรมีสุขภาพไม่ดีและมีการเจ็บป่วย นอกจากไม่สามารถเล่าเรียนหรือทำงานได้ดีแล้ว ยังเป็นภาระของรัฐในการให้ความช่วยเหลือและบำบัดรักษา ซึ่งเป็นการสูญเสียทั้งงบประมาณและกำลังงานของประเทศ สุขภาพของประชากรจึงเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และเป็นสิ่งที่จะนำบุคคลไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่าง ๆ ในชีวิต

จากสถิติของสาธารณสุข พบว่า ประเทศไทยมีประชากรคาดประมาณวันกลางปี พ.ศ. 2526 จำนวน 49,459,000 คน มีผู้ป่วยทั้งหมดที่มาใช้บริการจากโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของเอกชนคือ ผู้ป่วยนอกจำนวน 22,618,613 คน ผู้ป่วยในจำนวน 2,329,864 คน คิดเป็นอัตราป่วย 513.3 ต่อประชากร 1,000 คน (สำนักงานปลัดกระทรวง กงสถิติสาธารณสุข ม.ป.ป., ก : 10, 196 - 197) ในปีงบประมาณ 2527 ผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นคือ ผู้ป่วยทั่วประเทศไม่รวมกรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยนอกจำนวน 25,570,659 คน คิดเป็นอัตราป่วย 577.9 ต่อประชากร 1,000 คน (สำนักงานปลัดกระทรวง กงสถิติสาธารณสุข ม.ป.ป., ข : 2) ในกรุงเทพมหานครมีผู้ป่วยนอกจำนวน 3,816,994 คน คิดเป็นอัตรา 650.8 ต่อประชากร 1,000 คน โรคที่มีผู้ป่วยมากคือ โรคระบบหายใจ โรคระบบย่อยอาหาร โรคติดเชื้อ และปรสิต โรคผิวหนัง ระบบประสาทและอวัยวะสัมผัส อุบัติเหตุและการถูกพิษ ตามลำดับ (สำนักงานปลัดกระทรวง กงสถิติสาธารณสุข ม.ป.ป., ก : 6 - 9) จะเห็นว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากที่ไปรับการรักษาจากโรงพยาบาล โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครนั้น มีผู้ป่วยทั้งที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร

และผู้ป่วยที่มาจากต่างจังหวัดด้วย เพราะกรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลาง มีผู้คนอพยพเข้ามาอาศัยทั้งเป็นการชั่วคราวและถาวร และมีการหมุนเวียนอยู่เสมอ ทำให้มีปัญหาทางสุขภาพเป็นจำนวนมาก

กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญที่จะปรับปรุงงานในด้านส่งเสริมสุขภาพของประชากร จึงได้กำหนดแผนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) มีโครงการที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องจากแผนพัฒนา ระยะที่ 4 ส่วนใหญ่เป็นโครงการเกี่ยวกับงานด้านสุขศึกษา มีการดำเนินงานสุขศึกษาร่วมกันทุกด้านทั้งสายสาธารณสุข สายการศึกษา และสายสื่อมวลชน ในการดำเนินงานสุขศึกษาสายการศึกษาประกอบด้วยงานด้านต่าง ๆ ในสถานศึกษา โดยมีการบริการสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญด้านหนึ่ง เพื่อให้เยาวชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเป็นประชากรที่มีคุณภาพต่อไป (โครงการสุขศึกษา สายการศึกษา 2515 : 1)

การบริการสุขภาพในสถานศึกษา เพื่อยกระดับสุขภาพของนักเรียน นักศึกษาและบุคลากรให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถอยู่ในสังคมและประกอบการทำงานได้ดี เป็นกำลังสำคัญของประเทศต้องให้บริการสุขภาพครบทุกด้าน คือทั้งด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพด้วย เมื่อเกิดการเจ็บป่วยควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยเร็ว ถ้าการเจ็บป่วยมีความรุนแรงต้องรีบส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อยังสถานพยาบาลที่มีความพร้อมด้วยวิธีที่เหมาะสมทันต่อเหตุการณ์ มีการติดตามผลเพื่อการรักษาต่อเนื่อง โดยเฉพาะโรคติดต่อที่สำคัญ มีการเผยแพร่ความรู้และแนะแนวทางสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาและบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรค การส่งเสริมและการแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์ นอกจากนี้การตรวจสุขภาพเพื่อค้นหาผู้ป่วยระยะที่มีอาการเริ่มแรกจะช่วยให้ความปลอดภัยแก่ชีวิตและลดปัญหาผู้ป่วยให้น้อยลงสามารถควบคุมโรคได้ ทำให้ประชากรมีสุขภาพดีลคภาวะของรัฐบาลในการรักษาพยาบาลและช่วยเสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศให้ดีขึ้นด้วย

ครูเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้การศึกษาและรับผิดชอบในการอบรมสั่งสอนเยาวชนให้มีความรู้ความสามารถ มีสุขนิสัยที่ดีและมีคุณธรรม ครูจึงเป็นพลังสำคัญที่จะช่วย

พัฒนาและสร้างความมั่นคงให้แก่ชาติ วิทยาลัยครูจึงต้องผลิตครูให้มีคุณภาพ เพื่อเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศต่อไป แต่เนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทำให้นักศึกษาในวิทยาลัยครูต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเรียน เช่น ปัญหาที่พักอาศัย การเงิน การรับตัว การเจ็บป่วย ความวิตกกังวลในการเรียน เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพของนักศึกษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากผลการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของนักศึกษาครูในสถาบันต่าง ๆ ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาหลายด้านแตกต่างกัน แต่ที่เป็นปัญหาสอดคล้องตรงกัน ได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์และต้องการคำแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพ (สมบัติ โขษิทธิธรรม 2505 สมศักดิ์ ประจจะเนย์ 2506 และมัลลิกา จิตรสุข 2508) ดังนั้นการที่จะแก้ไขปัญหานี้เพื่อสนองความต้องการของนักศึกษาดังกล่าว วิทยาลัยครูจึงควรจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมให้แก่นักศึกษาและบุคลากรในวิทยาลัย

ปัจจุบันการจัดบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู ยังไม่ได้รับการส่งเสริมหรือสนใจเท่าที่ควร ส่วนมากจัดขึ้นเพื่อช่วยแก้ปัญหาเมื่อเกิดการเจ็บป่วย โดยการให้การรักษายาบาลเบื้องต้นเท่านั้น ไม่มีการส่งเสริมการบริการสุขภาพในด้านอื่น ๆ บางวิทยาลัยอาจจัดได้บ้าง แต่ก็ไม่ครอบคลุมการให้บริการสุขภาพทุกด้าน ทั้งที่การบริการสุขภาพมีผลต่อสุขภาพของบุคลากรในวิทยาลัย และมีผลต่อการเรียนเล่าเรียนด้วย เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูโดยตรงมาก่อน และผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพก็มีน้อยและได้ทำการศึกษายาวนานแล้ว จึงควรมีการศึกษาการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพเหตุการณ์ในปัจจุบัน และความเจริญก้าวหน้าในด้านการป้องกันโรค การตรวจรักษายาบาล และการส่งเสริมสุขภาพ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู โดยศึกษาจากวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ หรือกลุ่มนครหลวงเดิม ซึ่งเป็นกลุ่มวิทยาลัยครูที่ตั้งอยู่ในส่วนกลาง มีนักศึกษาทั้งที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด นักศึกษาย่อมประสบปัญหาต่าง ๆ ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม อันมีผลต่อสุขภาพและการศึกษา ดังนั้นวิทยาลัยครูจึงควรจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดี

เพราะนักศึกษาเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความสำคัญที่สุด ในการให้การศึกษาและเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชนต่อไป การศึกษาบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูจากความคิดเห็นของนักศึกษา ซึ่งเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ที่ได้รับการบริการสุขภาพจากวิทยาลัย จะทำให้ทราบสภาพและคุณภาพของการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ซึ่งตั้งอยู่ในภูมิภาคเดียวกัน มีสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกัน และมีโอกาสในการวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อปรับปรุงการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

#### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการบริการสุขภาพของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็นของนักศึกษา ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการส่งเสริมสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ และของแต่ละวิทยาลัยครู ที่มีต่อการบริการสุขภาพ
3. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ และของแต่ละวิทยาลัยครู ที่มีต่อการบริการสุขภาพ
4. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ และของแต่ละวิทยาลัยครู ที่มีต่อการบริการสุขภาพ

#### ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนเพื่อปรับปรุงและส่งเสริมการบริการสุขภาพของวิทยาลัยครูในสหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการสุขภาพของวิทยาลัยครูในสหวิทยาลัยอื่น ๆ

3. เป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนให้  
ความร่วมมือและประสานงานในการจัดบริการสุขภาพ

#### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ศึกษาการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู มหาวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความ  
คิดเห็นของนักศึกษาทั้ง 4 ด้าน

- 1.1 ด้านการตรวจสุขภาพ
- 1.2 ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น
- 1.3 ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ
- 1.4 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2. ประชากร ได้แก่ นักศึกษาภาคปกติ ระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี ชั้นปีที่ 2  
และหลักสูตร 2 ปี ชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครู มหาวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ (กลุ่มนครหลวงเดิม)  
ที่ศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2529 โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน  
จำนวนประชากรของแต่ละวิทยาลัยครู

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

3.1.1 ระดับชั้น แบ่งเป็น 2 ระดับคือ ระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี  
ชั้นปีที่ 2 และหลักสูตร 2 ปี ชั้นปีที่ 4

3.1.2 เพศ ได้แก่ เพศชาย และ เพศหญิง

3.1.3 ภูมิลำเนา แบ่งเป็น 2 เขตคือ เขตกรุงเทพมหานคร และ  
เขตต่างจังหวัด

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการบริการสุขภาพ  
ของวิทยาลัยครูในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ  
และการส่งเสริมสุขภาพ

### กำนนิยามศัพท์เฉพาะ

บริการสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่กระทำโดยตรงกับสุขภาพของนักศึกษาหรือบุคลากรอื่นในวิทยาลัยครู เพื่อให้มีสุขภาพดี โดยการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการส่งเสริมสุขภาพ

การตรวจสุขภาพ หมายถึง การประเมินภาวะทางสุขภาพของนักศึกษา โดยการตรวจสุขภาพทางการแพทย์ การตรวจทางทันตกรรม การตรวจสอบเพื่อค้นหาความผิดปกติทางสุขภาพ การสังเกตสุขภาพนักศึกษาโดยครูอาจารย์ การนับชีพจรวัดสุขภาพ ตลอดจนการแนะแนวและให้คำปรึกษาทางสุขภาพ

การรักษาพยาบาลเบื้องต้น หมายถึง การให้ปฐมพยาบาล การพยาบาลฉุกเฉิน การส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล การติดต่อแจ้งผู้ปกครอง การติดตามผลเพื่อการรักษาต่อเนื่อง การแก้ไขข้อบกพร่องและการฟื้นฟูสุขภาพ และการใช้ยาสามัญประจำบ้านและยาอื่น ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควร

การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ หมายถึง การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ การรักษาความปลอดภัย การป้องกันอุบัติเหตุ การประกันสุขภาพ และการช่วยเหลือผู้ได้รับอุบัติเหตุ

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การเผยแพร่ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ การจัดบริการอาหารกลางวัน การรักษาสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพจิต

วิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ หมายถึง กลุ่มวิทยาลัยครูที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร รวม 6 วิทยาลัยครู ได้แก่ วิทยาลัยครูจันทระเกษม วิทยาลัยครูธนบุรี วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา วิทยาลัยครูพระนคร วิทยาลัยครูสวนกุหลาบ และวิทยาลัยครูสวนสุนันทา

นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาภาคปกติ ระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี ชั้นปีที่ 2 และหลักสูตร 2 ปี ชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่ศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2529

สมมติฐานในการศึกษาครั้งนี้ว่า

1. นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
2. นักศึกษาชายและนักศึกษาคหิงของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
3. นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
4. นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ของแต่ละวิทยาลัยครู มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
5. นักศึกษาชายและนักศึกษาคหิง ของแต่ละวิทยาลัยครู มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกัน
6. นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด ของแต่ละวิทยาลัยครู มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกัน

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาชั้นคว่ำ

การศึกษาชั้นคว่ำเกี่ยวกับบริการสุขภาพ (Health Services) ในสถานศึกษา พบว่า ในวิทยาลัยหรือสถาบันอุดมศึกษามีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบริการสุขภาพเป็นส่วนน้อย โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา แต่อาจศึกษาการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อใช้เป็นแนวทางการจัดการบริการสุขภาพในวิทยาลัยได้ โดยคิดแปลงให้เหมาะสมกับสภาพ ความจำเป็น และความต้องการของนักศึกษาและบุคลากรในสถานศึกษานั้น

### ความหมายของการบริการสุขภาพ

สุขภาพ (Health) ตามความหมายที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ไว้คือ ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี มิได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่ความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้ให้ความหมายอีกนัยหนึ่งว่า สุขภาพ คือ สภาพที่บุคคลแต่ละคนสามารถระดมทรัพยากรที่ตนมีอยู่ ทั้งทางด้านสติปัญญา อารมณ์ และกาย เพื่อนำมาดำรงชีวิตอยู่ให้ได้ดีที่สุด (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 4)

บริการ (Services) หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่าง ๆ (ราชบัณฑิตยสถาน 2525 : 457)

บริการสุขภาพ มีผู้ให้ความหมายดังนี้

กูด ได้อธิบายว่า บริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นบริการทางการแพทย์เบื้องต้นที่จัดขึ้นในสถานศึกษา โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล นักแนะแนว เป็นผู้ดำเนินการเพื่อตรวจสอบป้องกันและอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ (Good. 1973 : 277)

แอนเดอร์สัน เครสเวลล์ และนิวแมน กล่าวว่า การบริการสุขภาพเป็นกิจกรรมที่กระทำโดยตรงกับสุขภาพปัจจุบันของนักเรียนเพื่อให้มีสุขภาพดี (Anderson, Creswell and Newman. 1985 : 144)

นิภา มนูญิจ และวสันต์ กิลปสุวรรณ ให้ความหมายว่า บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกันในระหว่าง แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ครู และผู้อื่น ในเรื่อง การประเมินภาวะทางสุขภาพ การป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรใน โรงเรียน (นิภา มนูญิจ และวสันต์ กิลปสุวรรณ 2520 : 24)

อัญชลี แจ่มเจริญ อธิบายว่า บริการสุขภาพในโรงเรียนคือ การจัดการบริการเพื่อ พิทักษ์สุขภาพของนักเรียน ให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เป็นต้นว่า การตรวจ ค้นเพื่อหาความบกพร่องในด้านสุขภาพของเด็ก เพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือและแก้ไข รวมทั้ง ติดต่อกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง อันเป็นการติดตามผลงาน การช่วยปฐมพยาบาลในโรงเรียน การ ความคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ในโรงเรียน (อัญชลี แจ่มเจริญ 2520 : 3)

สนอง สกุลพราหมณ์ และ พิชิต สกุลพราหมณ์ อธิบายว่า การจัดการบริการอนามัย โรงเรียนเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริม การแก้ไขและการปรับปรุงความบกพร่องทาง ด้านสุขภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด รวมทั้งการดูแลสุขภาพ ครู และบุคลากรอื่น ๆ ที่เจ็บป่วยในโรงเรียนให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสม (สนอง สกุลพราหมณ์ และ พิชิต สกุลพราหมณ์ 2524 : 63)

จากคำอธิบายดังกล่าวสรุปได้ว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การ ดำเนินงานร่วมกันระหว่าง แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่น ด้วยวิธีการที่ เหมาะสม เพื่อการประเมินภาวะทางสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการ ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียนให้ดีที่สุด

### ประวัติการบริการสุขภาพ

การอนามัยโรงเรียนได้เริ่มเป็นครั้งแรกที่ประเทศฝรั่งเศสเมื่อ พ.ศ. 2376 (ค.ศ. 1833) โดยให้มีการควบคุมดูแลด้านสุขภาพในโรงเรียน และมีการตรวจสุขภาพ นักเรียน ปีต่อมาได้จัดแพทย์ประจำโรงเรียนเข้าทุกโรงเรียนในกรุงปารีส หลัง พ.ศ. 2417 การอนามัยโรงเรียนได้แพร่หลายไปยังประเทศต่าง ๆ ในทวีปยุโรป มีการตรวจหาความ บกพร่องและการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ตลอดจนวางแผนการปฏิบัติงานบริการสุขภาพขึ้น

ประเทศสหรัฐอเมริกาได้เริ่มงานบริการสุขภาพเมื่อ พ.ศ. 2437 ที่เมืองบอสตัน หลังจากเกิดโรคติดต่อระบาดขึ้นในโรงเรียนต่าง ๆ ต่อมางานด้านอนามัยโรงเรียนได้ขยายกว้างขวางออกไป (สนอง สกฤพรพจน์ และ พิเชศ สกฤพรพจน์ 2524 : 1) สำหรับในประเทศไทยการอนามัยโรงเรียนเริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2468 โดยสมเด็จพระราชบิดาเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ได้ทรงตั้งแผนกสุขภาพโรงเรียนขึ้น สังกัดอยู่ในกระทรวงธรรมการ เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน โดยทรงวางรูปงานตามแบบและวิธีการปฏิบัติที่ได้ผลดีมาแล้วจากต่างประเทศ กล่าวคือ ได้ทรงวางโครงการอนามัยให้ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพ การสุขาภิบาล การควบคุมสุขภาพของนักเรียน และการแก้ไขความบกพร่องหรือความพิการที่ตรวจพบจากเด็กในวัยเรียน โดยได้รับความร่วมมือจากองค์การแพทย์ต่าง ๆ ได้ส่งแพทย์และพยาบาลมาร่วมดำเนินงาน ต่อมาแผนกสุขภาพโรงเรียน ซึ่งได้รับการยกฐานะเป็นกองสุขภาพโรงเรียนได้โอนมาสังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. 2485 และได้เปลี่ยนชื่อเป็นกองอนามัยโรงเรียน (สุชาติ โสภประยูร 2525 : 8)

การพัฒนาบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาเริ่มในประเทศเยอรมันนี และประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย การส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาในสมัยนั้นมุ่งการออกกำลังกายมากกว่าวิธีการแพทย์ พ.ศ. 2404 (ค.ศ. 1861) วิทยาลัยแอนเฮิสต์ (Anherst) ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ตั้งภาควิชาพลศึกษาและสุขศาสตร์ขึ้น มีการตรวจโรคประจำปี สอนวิชาสุขศาสตร์ บริการนักศึกษาที่เจ็บป่วยและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2444 มหาวิทยาลัยแห่งรัฐแคลิฟอร์เนียได้จัดบริการสุขภาพขึ้น เมื่อพบว่านักศึกษาขาดเรียนเพราะการเจ็บป่วยเป็นจำนวนมาก และการเกิดโรคระบาดในสถาบันจึงได้นำเอาวิธีการป้องกันมาใช้ควบคู่กับการรักษาพยาบาล (สัวเนาว์ พจรสิทธิ์ 2525 : 63) สำหรับการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาของประเทศไทย พบว่า จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้จัดตั้งบริการอนามัยขึ้นใน พ.ศ. 2461 โดยขึ้นอยู่กับกองทะเบียนและการปกครองนักเรียน งานบริการอนามัยในตอนนั้น ได้แก่ การตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี การทำทะเบียนประวัติทางการแพทย์ของนักเรียนทุกคน และการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดเจ็บป่วย ต่อมาได้มีการขยายและปรับปรุงบริการให้ดีขึ้น (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2520 : 174)

องค์การบริการมหาวิทยาลัยโลก (World University Service หรือ WUS) ซึ่งมีสำนักงานใหญ่อยู่ที่เจนีวา เป็นผู้ริเริ่มบทบาทในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพนักศึกษาในเอเชีย พ.ศ. 2509 ได้จัดประชุมที่จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย การประชุมครั้งนี้ได้ช่วยกระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาสนใจและให้ความสำคัญต่อการให้บริการสุขภาพแก่นักศึกษา มีการปรับปรุง การบริการสุขภาพสำหรับนักศึกษาในประเทศต่าง ๆ เช่น ญี่ปุ่น ศรีลังกา อินเดีย และประเทศไทย ปัจจุบันประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้ให้ความสำคัญของการอนามัยโรงเรียน และได้ร่วมมือกันในการส่งเสริมสุขภาพของเด็กในวัยเรียน

#### วัตถุประสงค์ของการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา

สมาคมสุขภาพวิทยาลัยอเมริกาได้ระบุวัตถุประสงค์ของการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาว่าควรจะมีอย่างเพียงพอทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริม และการรักษาพยาบาลให้แก่บุคคลในสถาบัน ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้ (เด้าเนาร์ ขจรศิษฐ์ 2525 : 66 อ้างอิงมาจาก American College Health Association. 1961 : 33 - 34)

1. เพื่อให้ นักศึกษามีทัศนคติที่ดีในเรื่องสุขภาพ
2. เพื่อช่วยเสริมสร้างสุขนิสัยทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวมให้แก่ นักศึกษา
3. เพื่อจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันให้ถูกสุขลักษณะและมีความปลอดภัย
4. เพื่อให้ การศึกษาด้านสุขศาสตร์แก่นักศึกษา
5. เพื่อจัดการด้านการรักษาพยาบาลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
6. เพื่อจัดการในด้านการป้องกันโรค อันอาจเกิดขึ้นแก่บุคคลในสถาบันทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
7. เพื่อจัดให้มีการค้นคว้าวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาขั้นพื้นฐานในด้านสุขภาพของบุคคลในสถาบัน

#### ขอบเขตของการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา

องค์การบริการมหาวิทยาลัยโลก ได้กำหนดขอบเขตของงานบริการสุขภาพในมหาวิทยาลัยและวิทยาลัยในเอเชียดังนี้ (World University Service. 1966 : 20)

1. ตรวจสอบสุขภาพนักศึกษา
2. บริการเอ็กซ์เรย์แก่นักศึกษาและเจ้าหน้าที่
3. การป้องกันโรคติดต่อ
4. บริการรักษาพยาบาล ทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก
5. บริการทันตสุขภาพ
6. ให้ความรู้ด้านสุขภาพ
7. ให้ความปรึกษาและแนะแนวทางสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
8. ควบคุมดูแลการจัดอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม
9. บันทึกประวัติการเจ็บป่วยของนักศึกษา
10. ทำการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพนักศึกษา

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้ให้ขอบเขตการจัดบริการสุขภาพโรงเรียนอย่างกว้างขวาง เพื่อให้สัมพันธ์สอดคล้องกับปัญหาต่าง ๆ ที่นักเรียนประสบ ซึ่งสามารถนำมาประกอบเป็นแนวทางในการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาได้ดังนี้ (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 89 - 91)

1. การประเมินสุขภาพของนักเรียน หมายถึง กระบวนการที่ช่วยให้โรงเรียนทราบภาวะทางสุขภาพของนักเรียนในทุก ๆ ด้านด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การสังเกตโดยครู ผู้ปกครอง พยาบาล การทดสอบ การศึกษาประวัติทางสุขภาพของนักเรียน การตรวจโรค โดยแพทย์ ทันตแพทย์ รวมถึงการประเมินสุขภาพจิตและอารมณ์ด้วย การประเมินสุขภาพจะช่วยให้ค้นพบปัญหาทางสุขภาพและความบกพร่องทางร่างกายและจิตใจ

2. การแนะแนวทางสุขภาพ และการติดตามผล หมายถึง การที่แพทย์ พยาบาล ครูแนะแนว ครูหรือนักดากรอื่นช่วยชี้แจงลักษณะและความสำคัญของปัญหาสุขภาพให้นักเรียนที่สัมผัสให้นักเรียนและผู้ปกครองเข้าใจ เพื่อหาทางแก้ไขโดยหาเหล่านั้น

3. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อไม่ให้โรคติดต่อแพร่ระบาดในโรงเรียน และชุมชน ต้องร่วมมือกันทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ครู และผู้ปกครอง

4. การจัดการพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย และผู้ได้รับบาดเจ็บ โรงเรียนควร กำหนดนโยบายที่แน่นอนเกี่ยวกับการจัดการพยาบาล และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ตลอดจนวิธีดำเนินการต่าง ๆ แก่บุคลากร เพื่อให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง

5. บริการที่เกี่ยวกับการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะ คือ สะอาด เป็นระเบียบและปลอดภัยในด้านต่าง ๆ เช่น น้ำดื่ม น้ำใช้ การ กำจัดขยะ ส้วม สนาม อาคารเรียน แสงสว่าง การระบายอากาศ การป้องกันเสียง และ กลิ่นรำคาญ เป็นต้น

6. บริการสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาพลศึกษา และการเล่นกีฬา โดยคำนึงถึง ปัญหาทางสุขภาพของนักเรียน เพื่อป้องกันอันตราย การสอนวิชาพลศึกษาและการจัดกีฬาต้อง ให้เหมาะสมกับสุขภาพนักเรียนด้วย

7. สุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน โรงเรียนควรสนใจและดูแลสุขภาพของ ครู ลูกจ้าง คนงาน และเจ้าหน้าที่อื่นในโรงเรียน เพราะบุคลากรที่สุขภาพก็ย่อมมีประสิทธิภาพ ในการทำงานดี และช่วยสร้างสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ดีขึ้นด้วย ควรตรวจสุขภาพประจำปี ของบุคลากรและแยกผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อให้ห่างจากนักเรียน

นิภา มนูญิจ และ วสันต์ กิลปสุวรรณ กล่าวถึงการบริการสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วยงาน 4 อย่าง ซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านการตรวจสุขภาพและรักษาโรค การป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ งานหลักของการบริการสุขภาพโรงเรียน 4 ประการ ได้แก่ (นิภา มนูญิจ และ วสันต์ กิลปสุวรรณ 2520 : 4)

1. การตรวจสุขภาพ
2. การแนะแนวทางสุขภาพ
3. การให้การปัจจุบันพยาบาลแก่ผู้ได้รับบาดเจ็บ และเกิดเจ็บป่วยอย่าง กระทบทันที
4. การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

### หลักในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพ

การบริการสุขภาพในปัจจุบันมุ่งเน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา และมีการดำเนินงานร่วมกันเป็นคณะกรรมการระหว่างเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และครู มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้ (สายหยุด ชุมานนท์ พยอม ตันมณี และอรุวรรณ ชมชัยยา 2521 : 45)

1. ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายอนามัยควรวางแผนดำเนินงานร่วมกันตามระดับ ความรับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์ของนักเรียน
  2. โรงเรียนต้องวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัยในท้องถิ่น
  3. ควรนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ในท้องถิ่นมาใช้ให้เป็นประโยชน์
  4. การวางแผนการปฏิบัติงานควรจัดตามความต้องการของนักเรียนให้มากที่สุด
- เบิร์ต ให้ข้อคิดในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพว่า ผู้บริหารและผู้ร่วมงานต้อง เห็นความสำคัญของการบริการสุขภาพ ร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน จัดแบ่งหน้าที่และความรับผิดชอบให้เหมาะสมกับบุคคลปฏิบัติงานตามแผนงานและประเมินผล ค้นหาข้อบกพร่อง นำไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป (Byrd. 1964 : 23)

องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพที่ได้รับการวางแผน ในการจัดตั้งอย่างดี ควรแยกเป็นอาคารโดยเฉพาะ มีบุคลากร มีบริการ และงบประมาณ เป็นของตนเอง สถานที่สำหรับตั้งหน่วยบริการ ควรอยู่บริเวณศูนย์กลางของสถาบัน เพื่อให้ นักศึกษาทุกคนสามารถใช้บริการได้สะดวกเท่าเทียมกัน ถ้ามหาวิทยาลัยมีอาณาเขตกว้างมาก นอกจากจะมีหน่วยบริการศูนย์กลางแล้ว ควรมีสถานที่ให้บริการสุขภาพเล็ก ๆ น้อย ๆ ตาม จุดต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยตามความเหมาะสม เพื่อให้บริการสุขภาพเบื้องต้นได้ทันต่อ เหตุการณ์ หรือให้การปฐมพยาบาลก่อนที่จะส่งนักศึกษาที่เจ็บป่วยไปยังหน่วยบริการกลาง ที่อยู่ห่างไกลออกไป สถานที่ให้บริการสุขภาพควรตั้งอยู่ในที่เงิมนสงบ อากาศถ่ายเทได้ดี แสงสว่างเพียงพอ ปราศจากการรบกวนจากเสียง ฝุ่น ควัน และกลิ่นอันไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ (สมพงษ์ ใช้ไทพริบ 2527 : 15 อ้างอิงมาจาก The World Health Organization)

## การบริหารของหน่วยบริการสุขภาพ

สำเนาวิ ขจรศิลป์ กล่าวถึงการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาว่า การจัดการบริการมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการดังนี้ (สำเนาวิ ขจรศิลป์ 2525 : 66 - 71)

1. สถานที่ตั้งของสถาบัน สถาบันอุดมศึกษาซึ่งตั้งอยู่ในตัวเมืองที่มีบริการของการแพทย์ของส่วนราชการ และนักศึกษาสามารถไปใช้บริการได้สะดวก การให้บริการของสถาบันนั้น อาจมีเพียงการปฐมพยาบาล การร้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพเท่านั้น
2. จำนวนนักศึกษา สถาบันที่มีนักศึกษาจำนวนน้อย เช่น ต่ำกว่า 1,000 คน การจัดการบริการสุขภาพให้เท่ากับสถาบันที่มีนักศึกษาจำนวนมาก เป็นการสิ้นเปลืองและเสียค่าใช้จ่ายมาก จึงควรจัดการเฉพาะด้านการป้องกัน การส่งเสริม และการปฐมพยาบาล แต่ควรมีโรงพยาบาลเพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉิน
3. สถาบันที่มีคณะแพทยศาสตร์ โดยมากจะมีความพร้อมในด้านบุคลากร เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ จึงสามารถให้บริการแก่นักศึกษาได้มากกว่าสถาบันซึ่งไม่มีคณะแพทยศาสตร์
4. สถาบันซึ่งมีบริการหอพักนักศึกษา และมีนักศึกษาพักอาศัยอยู่ในวิทยาเขตเป็นจำนวนมาก ควรให้บริการสุขภาพที่เพียงพอ

สถาบันอุดมศึกษาในประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนมากได้จัดการบริการสุขภาพ ให้แก่นักศึกษา อาจารย์ และเจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอ ทั้งการป้องกัน การส่งเสริม และการรักษาพยาบาล ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สถาบันอุดมศึกษาจะมีโรงพยาบาลขนาดเล็กขึ้นภายในวิทยาเขต ซึ่งมีการให้บริการดังนี้

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

### 1.1 บริการด้านการป้องกัน

#### 1.1.1 การตรวจสุขภาพ เพื่อประเมินสุขภาพนักศึกษา

##### 1.1.1.1 การตรวจร่างกายเมื่อสมัครเข้าเป็นนักศึกษา

เพื่อให้ทราบสภาพร่างกายของนักศึกษาแต่ละคน เป็นแนวทางในการรักษาพยาบาล และป้องกันโรคติดต่อ

1.1.1.2 การตรวจร่างกายประจำปี อาจตรวจเมื่อเริ่มต้นปีการศึกษาหรือในระหว่างปีการศึกษา เพื่อให้ทราบถึงสภาพร่างกายและจิตใจของนักศึกษาว่ามีความพร้อมในการศึกษาเพียงใด การตรวจร่างกายประจำปียังมีความสำคัญต่อนักศึกษาบางกลุ่ม เช่น นักกีฬา ตลอดจนนักศึกษาที่จะเข้าศึกษาในวิชาเอกบางสาขา เช่น สาขาการแพทย์ พยาบาล และพลศึกษา เป็นต้น

1.1.2 บริการด้านสุขภาพจิต ควรมีผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในด้านสุขภาพจิต เพื่อให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่นักศึกษาและบุคลากรของสถาบัน

1.1.3 การสร้างภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ การปลูกฝี และฉีดวัคซีนให้บุคลากรในสถาบันเพื่อให้มีภูมิคุ้มกันโรค

1.1.4 โครงการควบคุมวัณโรค

1.1.5 การควบคุมโรคใช้รูมาติก (Rheumatic Fever)

1.2 บริการรักษาพยาบาล

1.2.1 บริการปัจจุบันพยาบาล เพื่อบริการด้านการปฐมพยาบาลสำหรับอาการป่วยหรือบาดเจ็บที่พยาบาลช่วยรักษาให้ได้

1.2.2 บริการตรวจรักษา โดยแพทย์

1.2.3 บริการด้านเภสัชกรรม (Pharmaceutical Services) เพื่อจัดและจ่ายยารักษาโรคตามใบสั่งแพทย์

1.2.4 บริการด้านจิตเวช (Psychiatric Services)

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

3. บริการเวชศาสตร์กีฬา (Athletic Medicine) มีหน้าที่ 2 ประการคือ

3.1 ป้องกันการบาดเจ็บอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุในการเล่นกีฬาของสถาบัน ตลอดจนการช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา

3.2 เป็นที่ปรึกษาทางกายเวชศาสตร์กีฬาให้ฝ่ายการกีฬาของสถาบันและภาควิชาพลศึกษา

4. บริการด้านทันตกรรม (Dental Services) ควรจัดให้มีทันตแพทย์ พร้อมทั้งเครื่องมือทันตกรรม เพื่อให้บริการนักศึกษาและบุคลากรในด้านการตรวจรักษา การป้องกันโรคฟันและการรักษาเมื่อได้รับอุบัติเหตุ

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

6. บริการให้การศึกษาด้านสุขศึกษา (Health Education) การให้การศึกษาทางด้านสุขศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องในการป้องกันโรค ซึ่งจะ เป็นประโยชน์แก่นักศึกษาและครอบครัวต่อไป การให้ความรู้ด้านสุขศึกษา ทำให้หลายวิธี เช่น การเขียนบทความ การประชุมชี้แจง การจัดนิทรรศการ การสอนในชั้นเรียน เป็นต้น

7. บริการอาชีพบำบัด (Occupational Medicine) สถาบันอุดมศึกษา ควรจัดบริการสุขภาพให้แก่อาจารย์ ช่างราชการ และลูกจ้าง เพื่อให้บุคลากรเหล่านี้มีสุขภาพดี และสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ เช่น บริการตรวจโรคก่อนเข้าทำงาน การตรวจโรคประจำปี การให้ภูมิคุ้มกันโรค การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ เป็นต้น

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

สถาบันอุดมศึกษาหลายแห่งอาจมีปัญหามาในการให้บริการสุขภาพ ไม่สามารถจัดบริการได้ครบถ้วน เนื่องจากขาดบุคลากรและงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ วิทยาลัย

อาจขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อให้การตรวจรักษาเป็นครั้งคราว และควรให้นักศึกษาได้มีการประกันสุขภาพกับโรงพยาบาล อังชัย พงศ์วารสิทธิ์ ให้ความหมายว่า การประกันสุขภาพ คือ การจัดระบบการประกันให้บุคคลด้วยการจ่ายเบี้ยประกันด้วยจำนวนน้อย เพื่อให้ได้รับการคุ้มครองด้วยการชดเชยเงินหรือบริการรักษาพยาบาลเมื่อคราวเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุ การประกันสุขภาพจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลเอาใจใส่ดูแลและป้องกันสุขภาพของตนให้มากกว่าเดิม จากการศึกษา พบว่า ผู้ที่เอาประกันสุขภาพได้ไปใช้บริการในโรงพยาบาลในแต่ละปีเพิ่มมากขึ้นกว่าผู้ที่ไม่ได้ประกันสุขภาพ การไปใช้สิทธิ์และรับผลประโยชน์ในการรักษาพยาบาลทำให้บุคคลผู้ประกันสุขภาพมีสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม (อังชัย พงศ์วารสิทธิ์ 2525 : 23)

#### มาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษา

การจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษานั้น เป็นบริการที่จัดร่วมกันระหว่าง ครู อาจารย์ ในสถานศึกษาและเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข และควรมีการร่วมมือประสานงานกันทุกระดับตั้งแต่กระทรวง กรม จังหวัด อำเภอ ตำบล โรงเรียน และสถานศึกษาด้วย ฉะนั้นผู้บริหารทุกฝ่ายจึงจำเป็นต้องวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน โดยจัดให้มีบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นดังนี้ (คณะกรรมการสุขภาพศึกษา สายการศึกษา 2525 : 8 - 12)

1. ห้องพยาบาลหรือมุขพยาบาล การจัดขึ้นอยู่กับจำนวนนักเรียนของแต่ละโรงเรียนคือ

1.1 มุขพยาบาล โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนไม่เกิน 450 คน จะต้อง มีมุขพยาบาล 1 แห่ง มีขนาด  $1.5 \times 3.5$  เมตร เป็นอย่างต่ำ ประกอบด้วยอุปกรณ์ เครื่องใช้ที่จำเป็น เช่น เตียงพยาบาล อ่างล้างมือ เครื่องชั่งน้ำหนักและวัดความสูง แผ่นป้ายวัดสายตา กระโถน ตู้ยา กระเป๋าน้ำร้อน กระเป๋าน้ำแข็ง ปวดหัวกดใช้ ยาสามัญ ประจำบ้าน และฉากหรือแผงกันห้องเป็นมุขพยาบาล เป็นต้น

1.2 ห้องพยาบาล ในโรงเรียนที่มีนักเรียนจำนวน 450 คนขึ้นไป ควรจะมี ห้องพยาบาลขนาด  $3.5 \times 5$  เมตร โดยกันเป็น 2 ส่วน คือส่วนที่วางเตียงพยาบาลมี

ขนาด  $2.5 \times 3.5$  เมตร และอีกส่วนใช้เป็นที่ทำการปฐมพยาบาล อุปกรณ์ประจำห้องพยาบาลเหมือนมุมพยาบาล มีเปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมจากมุมพยาบาลบ้าง คือ เตียงพยาบาล 2 ชุด ตู้ยาขนาดใหญ่ขึ้น เพิ่มกระบ่้าน้ำร้อนและกระบ่้าน้ำแข็ง เปลือกไม้ขนาดต่าง ๆ ฝาชนหนู เช็ดหน้าและเช็ดตัว อย่างละ 2 ผืน

## 2. บัณฑิตบัณฑิตสุขภาพประจำตัวนักเรียน

2.1 โรงเรียนจะต้องทำบัณฑิตสุขภาพของนักเรียนทุกคนให้เรียบร้อย เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ และครูประจำชั้นเก็บรักษาบัตรให้พร้อมที่จะใช้ได้ทุกโอกาส

2.2 เมื่อครูตรวจพบว่านักเรียนผิดปกติ จะต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง

2.3 ครูควรดูแลให้มีการบันทึกในบัตรทุกครั้งให้นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพ

2.4 เมื่อนักเรียนย้ายโรงเรียน ให้มอบบัตรบัณฑิตสุขภาพเพื่อนำไปมอบให้โรงเรียนที่นักเรียนศึกษาต่อ

2.5 ครูควรทวงถามบัตรบัณฑิตสุขภาพจากนักเรียนใหม่ที่ย้ายโรงเรียนมา

3. บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ จัดได้ตามความเหมาะสม โดยให้สอดคล้องกับแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของการควบคุมโรคติดต่อตามแผนงานของจังหวัด

## 4. บริการดูแลสุขภาพนักเรียน

4.1 บริการตรวจสุขภาพนักเรียน ผู้ที่ทำการตรวจสุขภาพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และแพทย์ ตรวจแล้วบันทึกลงในบัตรสุขภาพ กรูทำค้ำที่ขึงน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียน ภาคละ 1 ครั้ง วัดสายตานักเรียน 1 ครั้ง สังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของนักเรียน และบันทึกลงในบัตรบัณฑิตสุขภาพ สำหรับการตรวจสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ทุกคนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ปีละ 1 ครั้ง ส่วนครูตรวจสุขภาพนักเรียนทุกเข้าก่อนเข้าเรียน

4.2 นักเรียนเจ็บป่วย ได้รับการรักษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล แพทย์ ส่วนครูให้การปฐมพยาบาลเล็ก ๆ น้อย ๆ และให้การรักษาตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และแพทย์ ในรายที่เจ็บป่วยมาก โรงเรียนควรส่ง

นักเรียนพร้อมบัตรบันทึกสุขภาพไปขอรับการรักษาที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาล พร้อมทั้ง  
แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ

4.๖ การติดตามผลการรักษา ครูเป็นผู้ติดตามผลทั้งในโรงเรียนและติดตาม  
ถึงบ้านเพื่อจะได้แนะนำและขอความช่วยเหลือเหลือจากผู้ปกครองในการดูแลนักเรียนให้ได้ผลยิ่งขึ้น  
และบันทึกการติดตามผลการรักษาลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง

## 5. การส่งเสริมโภชนาการ

5.1 ส่งเสริมให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทาน

5.2 อาหารที่ขายในโรงเรียน ต้องอยู่ในความควบคุมของโรงเรียน ทั้งด้าน  
คุณภาพ ราคาและความสะอาด ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

5.3 สอนโภชนศึกษาแก่นักเรียน หรือฝึกปฏิบัติในช่วงโมงคหกรรม

5.4 จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เหมาะสม เช่น มีสถานที่รับประทานอาหาร  
อย่างมีระเบียบ

5.5 ส่งเสริมผลิตผลในโรงเรียน ในหมู่บ้าน และควรจัดอาหารเสริม  
เช่น น้านมถั่วเหลืองจากผลผลิตของโรงเรียน เป็นต้น

5.6 ภาวะที่ใส่อาหารควรเก็บภาวะที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

มาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการสุขภาพดังกล่าว เน้นการจัดบริการสุขภาพใน  
โรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั่วไป ส่วนการจัดบริการสุขภาพในวิทยาลัยหรือ  
ระดับอุดมศึกษา ยังไม่ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐาน แต่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัด  
บริการสุขภาพในวิทยาลัยได้ โดยปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพและความต้องการของ  
สถานศึกษา

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพในระดับอุดมศึกษามีเป็นจำนวนน้อย  
เพราะยังไม่ค่อยมีผู้ศึกษาวิจัยการให้บริการสุขภาพโดยตรง ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเกี่ยวกับ  
การให้บริการทั่วไป แต่ก็ช่วยให้ทราบสภาพปัญหาและความต้องการทางบริการสุขภาพ ดังนี้

สมบัติ โขนิศธรรม ได้สำรวจปัญหาของนิสิตวิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร ปีการศึกษา 2505 ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาด้านสุขภาพมีนิสิตชายร้อยละ 23 และนิสิตหญิง ร้อยละ 31 ที่สุขภาพไม่ดี มีโรคประจำตัว (สมบัติ โขนิศธรรม 2506 : 145)

สมศักดิ์ ประจจะเนย์ ได้สำรวจปัญหาและความต้องการของนักศึกษาวิทยาลัยครู บ้านสมเด็จเจ้าพระยา ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษา ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2506 ประเภทเต็มเรียน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีภาวะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ไม่ดี สุขภาพไม่ดีออกกำลังกายไม่เพียงพอ ขาดสถานที่และอุปกรณ์ทางกีฬา ปวดศีรษะบ่อย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง (สมศักดิ์ ประจจะเนย์ 2506 : 62)

มัลลิกา จิตรสุข ได้สำรวจปัญหาและความต้องการของนักศึกษาวิทยาลัยครูอุดรธานี ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2507 ประเภทอยู่ประจำ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาประสบปัญหา ทั้งด้านการเรียน สังคม และสุขภาพ การเงินไม่พอใช้ต้องทำงานพิเศษ ต้องการคำแนะนำ ทางสุขภาพ จากแพทย์ ออกกำลังกายไม่เพียงพอและอ่อนเพลีย (มัลลิกา จิตรสุข 2508 : 65 - 67)

ชั้น พัดลม ได้ศึกษาการบริหารการศึกษาด้านสุขภาพในสถาบันฝึกหัดครู จำนวน 27 แห่ง พบว่า การบริการสุขภาพที่จัดทำในสถาบันการฝึกหัดครูส่วนใหญ่ ได้แก่ การ ประชุมพยาบาล การจัดอาหารกลางวัน การป้องกันโรค การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การ รักษาพยาบาล และให้ยาตามคำสั่งแพทย์ ส่วนบริการที่ยังไม่ได้จัดทำคือ การทดสอบสุขภาพจิต การตรวจหู ตรวจสายตา ตรวจสุขภาพและคนงาน การแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ การทำ ระเบียบสุขภาพ และการตรวจร่างกายประจำปี (ชั้น พัดลม 2509 : 43)

เฉลิมศักดิ์ สุภาพผล ได้ศึกษาเกี่ยวกับการจัดอาหารกลางวันของวิทยาลัยวิชา การศึกษา ประสานมิตร ปีการศึกษา 2513 ที่จัดโดยวิทยาลัยและเอกชน โดยศึกษาจาก ความนึกเห็นของอาจารย์ นิสิต คณะกรรมการอาหาร และคนครัว ผลการศึกษาสรุปได้ว่า การบริการอาหารควรได้รับการปรับปรุงในด้านคุณค่าทางโภชนาการ สุขลักษณะ จัดบริการ อาหารให้เร็วขึ้นและให้เพียงพอตามความต้องการ อาหารไม่ควรจัดซ้ำกันบ่อย กวดขันความ สะอาดของผู้สัมผัสอาหาร ปรับปรุงอุปกรณ์ เครื่องใช้ ควรขยายเวลาจำหน่ายอาหาร

โรงครัวควรปรับปรุงให้ป้องกันสัตว์ต่าง ๆ ได้ ควรรักษาความสะอาดของโต๊ะผ้านั่งและ จัดหาเพิ่มเติมด้วย (เฉลิมศักดิ์ สุภาพล 2513 : 71 - 73)

วาสนา เกตุภาค ได้ศึกษาสถานภาพการใช้อาคารสถานที่และกำลังอาจารย์ของ สถานศึกษาในสังกัดกรมการฝึกหัดครู ในภาคการศึกษา 6, 7, 8 ปีการศึกษา 2513 โดย ศึกษาจากอาจารย์และผู้บริหารพบว่า ห้องพยาบาลของวิทยาลัยครูส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในที่มี บรรยากาศดีและมีอุปกรณ์เพียงพอ แต่มีขนาดไม่เหมาะสมกับจำนวนผู้ใช้ ค่าน้ำดื่ม น้ำใช้ และ ห้องน้ำห้องส้วมค่อนข้างสะอาดแต่มีจำนวนไม่เพียงพอ อาจารย์ส่วนใหญ่พอใจในบริการที่ พักอาศัย และบริการอาหารกลางวัน การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วยคือซื้อยารับประทานเองและ ปฏิรักษาแพทย์ตามคลินิก โรคที่พบบ่อยได้แก่ ไข้หวัดและหลอดลมอักเสบ (วาสนา เกตุภาค 2515 : 40 - 77)

วิเศษ วิเชียร ได้ศึกษาสถานภาพการใช้อาคารสถานที่ของวิทยาลัยวิชาการศึกษา ทั้ง 8 แห่ง โดยศึกษาจากอาจารย์และผู้บริหารพบว่า ส่วนใหญ่มีที่ตั้งเหมาะสม งามสงบ แต่ที่ยังจัดได้น้อยไม่เพียงพอกับจำนวนนิสิต ได้แก่ สถานที่พักนอน ห้องน้ำห้องส้วม และห้อง พยาบาล ซึ่งมีขนาดไม่เหมาะสมและยังจัดไม่ถูกสุขลักษณะ (วิเศษ วิเชียร 2515 : 69 - 74)

สาคร เข้มทอง ได้ศึกษาสถานภาพการให้บริการนิสิตของวิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร พระนคร และพลศึกษา ผลการศึกษาพบว่า การให้บริการสุขภาพ วิทยาลัย วิชาการศึกษา ประสานมิตร ให้บริการอยู่ในเกณฑ์น้อย นอกจากบริการด้านห้องพยาบาล และอุปกรณ์ห้องพยาบาลจัดได้ปานกลาง วิทยาลัยวิชาการศึกษา พระนคร ให้บริการสุขภาพ น้อยที่สุด ส่วนใหญ่จะไม่มีให้บริการ วิทยาลัยวิชาการศึกษา พลศึกษา ให้บริการด้านห้อง พยาบาล อุปกรณ์พยาบาล และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนั้นให้บริการน้อย (สาคร เข้มทอง 2517 : 64 - 65)

พิษณุ ผาสุข ศึกษาปัญหาในการบริหารจัดการงานนักศึกษาของวิทยาลัยครูภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การบริการสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้จัด ไม่มีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำ บริการน้ำดื่ม น้ำใช้ และห้องน้ำห้องส้วมยังไม่มี บริการห้องพักของวิทยาลัยหลายแห่งยังจัด บริการไม่ดี และมีห้องพักไม่เพียงพอ (พิษณุ ผาสุข 2518 : ฉ)



ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2523 และนักศึกษาและอาจารย์ที่อยู่หอพัก ผลการศึกษาพบว่า สภาพการให้บริการด้านต่าง ๆ ของวิทยาลัยครูเชียงใหม่อยู่ในระดับค่อนข้างดี วิทยาลัยครูเชียงใหม่และวิทยาลัยครูลำปางอยู่ในระดับปานกลาง แต่บริการหอพักวิทยาลัยครูลำปางจัดได้ดีกว่า ส่วนบริการสุขภาพของแต่ละวิทยาลัยยังจัดได้พอ โดย นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่ายังจัดบริการสุขภาพได้ไม่เต็มที่ อาจารย์ผู้ทำหน้าที่ให้บริการด้านนี้มีจำนวนน้อย ควรมีการอบรมเพื่อให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ และควรมีการส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วย เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อน และติดต่อจิตแพทย์มาให้ความรู้ (พิงพิศ จักรปิง 2524 : 95)

สมปอง ใช้ไหวพริบ ได้ศึกษาบริการอนามัยในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยการสัมภาษณ์ผู้ที่รับผิดชอบต่อการให้บริการสุขภาพของมหาวิทยาลัย และใช้แบบสอบถามกับนิสิต ปีการศึกษา 2525 ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการจัดตั้งในระยะเริ่มแรกเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าทางด้านสุขภาพ และพัฒนาตามลำดับ หน่วยงานบริการอนามัยเป็นหน่วยงานหนึ่งของกองกิจการนิสิตนักศึกษา ให้บริการสุขภาพสำหรับนิสิตนักศึกษา อาจารย์ ช่างราชการ และเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัย ดำเนินการตามหลักการของการบริการอนามัยสากล แต่ขอบเขตน้อยกว่า ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า บริการอนามัยมีประโยชน์ต่อนิสิตนักศึกษา หน่วยงานอนามัยช่วยเหลือได้เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ และทราบว่ามีบริการสุขภาพต่าง ๆ ยกเว้นบริการให้ความรู้ทางสุขภาพ บริการทันตกรรมและบริการรพพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ส่วนใหญ่พอใจในบริการและการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ปัญหาและอุปสรรคของบริการทั้ง 3 แห่ง คือ การขาดแคลนงบประมาณ ยกเว้นจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่มีปัญหานี้ และการขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ (สมปอง ใช้ไหวพริบ 2527 : 156 - 157)

ในต่างประเทศ คลีน ได้ทำการสำรวจหน้าที่และกิจกรรมของพยาบาลประจำโรงเรียน รวม 607 คน ในโรงเรียนรัฐบาล 161 แห่ง ในรัฐนิวเจอร์ซีย์ สหรัฐอเมริกา ได้ผลการสำรวจดังนี้ (วัชรีย์ ทรัพย์มี 2522 : 267 อ้างอิงมาจาก Klein. 1959 : 318 - 321)

ทำหน้าที่ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ	ร้อยละ	91.3
ทำหน้าที่ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน	ร้อยละ	89.4
สนับสนุนนักเรียนให้ได้รับการบำบัดที่เหมาะสม	ร้อยละ	86.3
จัดสภาพแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ	ร้อยละ	83.2
ให้คำแนะนำนักเรียนและผู้ปกครองเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ	ร้อยละ	82.0
ช่วยจัดการศึกษาให้เด็กที่มีอุปสรรคทางร่างกาย	ร้อยละ	11.2

เพนนิ่งตัน ได้ศึกษาสภาพการจัดการบริการนักศึกษาในวิทยาลัยชุมชน 13 แห่ง ของรัฐคาโรไลน่า ค.ศ. 1968 - 1969 โดยการสัมภาษณ์หัวหน้าแผนกบริการนักศึกษา ผลการสำรวจพบว่า การให้บริการนักศึกษาถือเป็นหน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งของวิทยาลัยชุมชน สภาพการให้บริการนักศึกษาของวิทยาลัย 11 แห่ง ใน 13 แห่ง ที่ทำการศึกษายังมีมาตรฐานต่ำ บริการสุขภาพเป็นบริการหนึ่งที่ต้องการเป็นพิเศษและจัดได้น้อย (Pennington. 1971 : 5152 - A)

แลทเทอร์ ได้ศึกษาเพื่อค้นหาระดับความจำเป็นของบริการต่าง ๆ ที่มหาวิทยาลัยนอร์ทโคโลราโด โดยศึกษานิสิตกลุ่มที่แต่งงานแล้ว ผลการศึกษาพบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีปัญหาการเงินมากที่สุด บริการต่าง ๆ ที่นิสิตต้องการมากคือ การจัดกิจกรรม การเงิน และสุขภาพ ตามลำดับ บริการที่นักศึกษาต้องการน้อย (Lathore. 1972 : 971 - A)

จากการศึกษารววิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศพอสรุปได้ว่า สถานับอุดมศึกษาต่าง ๆ ได้จัดบริการนักศึกษาหลายประการ ตามความเหมาะสม ความจำเป็น และความต้องการของนักศึกษา สภาพการให้บริการด้านต่าง ๆ มีคุณภาพแตกต่างกัน บริการสุขภาพเป็นบริการหนึ่งที่มีความจำเป็นมากและอยู่ในความต้องการของนิสิตนักศึกษา แต่การจัดบริการสุขภาพส่วนใหญ่ยังมีคุณภาพไม่ดีและไม่เป็นที่พอใจของนักศึกษา ยกเว้นมหาวิทยาลัยบางแห่งที่มีความพร้อม เช่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นต้น ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือการขาดบุคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพ และงบประมาณที่จะสนับสนุนบริการด้านนี้ยังไม่เพียงพอ ทำให้การจัดบริการสุขภาพในแต่ละสถานับแตกต่างกันและยังไม่สามารถจัดบริการได้ครบถ้วนตามมาตรฐานสากล สำหรับการศึกษารววิจัยในด้านการจัดบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู

โดยตรง ยังไม่มีผู้ทำการศึกษามาก่อนมีเพียงการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา  
ด้านสุขศึกษาในสถาบันฝึกหัดครู โดย ชัย พัทธม เมื่อ พ.ศ. 2509 เท่านั้น ดังนั้นจึงสมควร  
มีการศึกษาค้นคว้าการบริการสุขภาพ เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการจัด  
และปรับปรุงการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร  
และเป็นแบบอย่างที่ดีให้นักศึกษานำไปปฏิบัติในโรงเรียนและชุมชนต่อไป

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาภาคปกติ ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่ศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2529 ระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี ชั้นปีที่ 2 จำนวน 1,603 คน และหลักสูตร 2 ปี ชั้นปีที่ 4 จำนวน 1,738 คน รวมเป็นนักศึกษาทั้งหมดจำนวน 3,341 คน (กรมการฝึกหัดครู กองแผนงาน 2529 : ไม่มีเลขหน้า)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาภาคปกติของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่ศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2529 ระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี ชั้นปีที่ 2 และหลักสูตร 2 ปี ชั้นปีที่ 4 โดยใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามตารางสำเร็จของแมคคอลลิสต์ ซึ่งกำหนดขนาดตัวอย่างของประชากรที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 หรือระดับนัยสำคัญ .05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 644 คน (McCall, 1982 : 330) การเลือกกลุ่มตัวอย่างได้แบ่งเป็นระดับชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 แล้วสุ่มแบบแบ่งพวก (Stratified random sampling) โดยการสุ่มแต่ละกลุ่มเป็นสัดส่วนซึ่งกันและกันตามจำนวนประชากรของแต่ละวิทยาลัย ซึ่งมีวิธีการคำนวณดังนี้

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละวิทยาลัย} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่าง}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}} \times \text{จำนวนประชากรแต่ละวิทยาลัย}$$

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแยกตามระดับชั้นและวิทยาลัยแล้วจึงใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรในแต่ละวิทยาลัย ถึงรายละเอียดจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

วิทยาลัยครู	นักศึกษา ค.บ. ชั้นปีที่ 2		นักศึกษา ค.บ. ชั้นปีที่ 4		รวม กลุ่มตัวอย่าง
	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	
จิตรเกษม	272	55	352	65	120
ธนบุรี	194	39	203	37	76
บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	278	56	241	45	101
พระนคร	204	41	372	69	110
สวนดุสิต	291	58	291	54	112
สวนสุนันทา	364	73	279	52	125
รวม	1,603	322	1,738	322	644

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ ได้แก่ สถาบันที่ศึกษา ระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนา

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูตามความคิดเห็นของนักศึกษา โดยใช้แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) แบ่งเนื้อหาเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ

### ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากหนังสือ เกี่ยวกับหลักการวิจัย
2. ศึกษาขอบเขตและเนื้อหาของงานบริการสุขภาพจากหนังสือและ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
3. ศึกษาผลงานการวิจัยและแบบสอบถามที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
4. สร้างแบบสอบถามตามหลักเกณฑ์ ให้ครอบคลุมเนื้อหาความชอบเขตของการบริการสุขภาพ นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำและปรับปรุงแก้ไข
5. ทดสอบภาพของเครื่องมือ และนำไปทดลองใช้

### การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรง โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขศึกษาและการบริการสุขภาพ จำนวน 7 ท่าน (มีรายนามอยู่ในภาคผนวก) พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และพิจารณาข้อความให้มีความชัดเจนเหมาะสม แล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้ง
2. หาความเชื่อมั่น นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาวิทยาลัยครูสวนสุนันทา ชั้นปีที่ 3 จำนวน 40 คน เพื่อหาข้อบกพร่องของแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีของครอนแบค (Cronbach) ซึ่งใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8989 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่สูงจะนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้

### วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงอธิการวิทยาลัยครู ในสภวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากนักศึกษา

2. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวและแบบสอบถาม จำนวน 700 ชุด ไปติดต่อกับแต่ละวิทยาลัยด้วยตนเอง และนัดหมาย วัน เวลาที่จะเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแต่ละวิทยาลัย ได้คืนมาจำนวน 642 ชุด เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้ว ปรากฏว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ 607 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.25 ของกลุ่มตัวอย่าง

### วิธีจัดการทำข้อมูล

แบบสอบถามที่ได้รับคืนมา ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดการทำข้อมูลเป็นลำดับขั้นดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามทุกฉบับ
2. แยกแบบสอบถามตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา
3. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถาม โดยให้คะแนนตามเกณฑ์ประเมินค่าของคำตอบแต่ละข้อดังนี้

ดีมาก	ให้คะแนน	5	คะแนน
ดี	ให้คะแนน	4	คะแนน
พอใช้	ให้คะแนน	3	คะแนน
ไม่ค่อยดี น้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่ดีเลย น้อยที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน
ไม่มีบริการ	ให้คะแนน	0	คะแนน

4. หาค่าสถิติพื้นฐาน คือ ค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $s$ ) เพื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการบริการสุขภาพ โดยอาศัยเกณฑ์การประเมินค่าความคิดเห็นดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ 2527 : 85)

ค่าเฉลี่ย	4.60 - 5.00	หมายความว่า สภาพการบริการสุขภาพดีมาก
ค่าเฉลี่ย	3.60 - 4.59	หมายความว่า สภาพการบริการสุขภาพดี
ค่าเฉลี่ย	2.60 - 3.59	หมายความว่า สภาพการบริการสุขภาพพอใช้
ค่าเฉลี่ย	1.60 - 2.59	หมายความว่า สภาพการบริการสุขภาพไม่ค่อยดีหรือน้อย
ค่าเฉลี่ย	0.00 - 1.59	หมายความว่า สภาพการบริการสุขภาพไม่ดีเลยหรือน้อยที่สุด

5. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาตามตัวแปร เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 - 6 โดยใช้ t - test

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

##### 1.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Arithmetic Mean) โดยใช้สูตร

$$\bar{x} = \frac{\sum X}{N} \quad (\text{Ferguson. 1981 : 49})$$

เมื่อ  $\bar{x}$  แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

$N$  แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.2 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร

$$s = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}} \quad (\text{Ferguson. 1981 : 68})$$

เมื่อ  $s$  แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

$\sum X^2$  แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum X)^2$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

$N$  แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ของครอนบัต

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right) \quad (\text{Cronbach. 1970 : 161})$$

เมื่อ  $\alpha$  แทน ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

$\sum S_i^2$  แทน ผลรวมของความแปรปรวนของแบบสอบถามแต่ละข้อ

$S_t^2$  แทน ความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

$k$  แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม

3. ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความคิดเห็นตามตัวแปร ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยใช้สูตร  $t$  - test เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 - 6

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}} \quad (\text{Ferguson. 1981 : 182})$$

โดยมี df = 
$$\frac{\left( \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right)^2}{\frac{\left( \frac{S_1^2}{n_1} \right)^2}{n_1 - 1} + \frac{\left( \frac{S_2^2}{n_2} \right)^2}{n_2 - 1}}$$

(สูตรนี้ วงศรีทนะ 2527 : 180 อ้างอิงมาจาก Kohout. 1974 : 347)

เมื่อ	$t$	แทน ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงที ( $t$ - distribution)
	$\bar{x}_1, \bar{x}_2$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	$s_1^2, s_2^2$	แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	$n_1, n_2$	แทน จำนวนคนในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	df	แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลได้เสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ค่าสถิติพื้นฐานของการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็นของนักศึกษา ในแต่ละวิทยาลัยครู

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้านและโดยส่วนรวม ระหว่างกลุ่มที่มีระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนาต่างกัน

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัยครู ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้านและโดยส่วนรวม ระหว่างกลุ่มที่มีระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนา ต่างกัน

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- $\bar{x}$  แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
- s แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- $s^2$  แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง
- N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
- t แทน ค่าสถิติที่พิจารณาใน t - distribution
- df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ
- \* แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- \*\* แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ค่าสถิติพื้นฐานของการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็นของนักศึกษา ในแต่ละวิทยาลัย

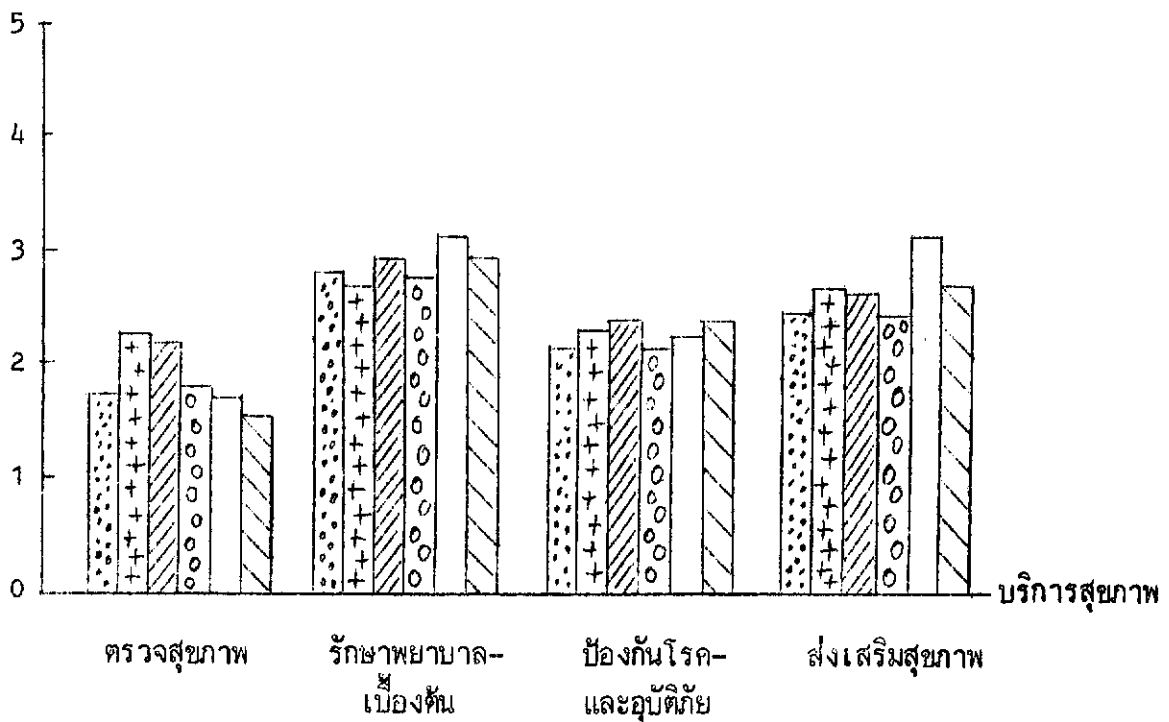
ตาราง 2 คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน และโดยส่วนรวม จำแนกตามวิทยาลัย

การบริการสุขภาพ	ค่าสถิติ	วิทยาลัยครู						
		จันทระเกษม	ธนบุรี	บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คะแนนเฉลี่ย
		N=109	N=75	N=99	N=102	N=101	N=121	รวม
การตรวจสุขภาพ	$\bar{x}$	1.73	2.26	2.20	1.79	1.77	1.53	1.85
	s	1.45	1.48	1.52	1.41	1.53	1.59	1.52
การรักษาพยาบาล- เบื้องต้น	$\bar{x}$	2.83	2.69	2.94	2.75	3.15	2.96	2.90
	s	1.10	1.07	0.91	1.04	1.04	1.18	1.08
การป้องกันโรค- และอุบัติเหตุ	$\bar{x}$	2.18	2.29	2.37	2.08	2.22	2.36	2.25
	s	1.39	1.32	1.26	1.24	1.35	1.53	1.37
การส่งเสริม- สุขภาพ	$\bar{x}$	2.46	2.67	2.62	2.41	3.14	2.66	2.66
	s	1.74	1.20	1.05	1.09	1.22	1.22	1.18
คะแนนเฉลี่ยรวม		2.30	2.48	2.53	2.26	2.57	2.38	2.41







จากตาราง 2 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยการบริการสุขภาพตามความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัย ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นทุกวิทยาลัยอยู่ในระดับพอใช้ และด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้นวิทยาลัยครูจันทระเกษม และวิทยาลัยครูพระนครอยู่ในระดับยังไม่ค่อยดี ส่วนด้านการตรวจสุขภาพ และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ทุกวิทยาลัย

อยู่ในระดับไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย และวิทยาลัยครูสวนสุนันทามีด้านการตรวจสอบสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีเลย จัดได้น้อยมาก ดังแสดงในภาพประกอบ 1 คะแนนเฉลี่ยแต่ละด้านของทุกวิทยาลัยครูเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการตรวจสอบสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยรวมบริการสุขภาพทุกด้านของแต่ละวิทยาลัย อยู่ในระดับยังไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย

คะแนนเฉลี่ย



ภาพประกอบ 1 คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน จำแนกตามวิทยาลัย

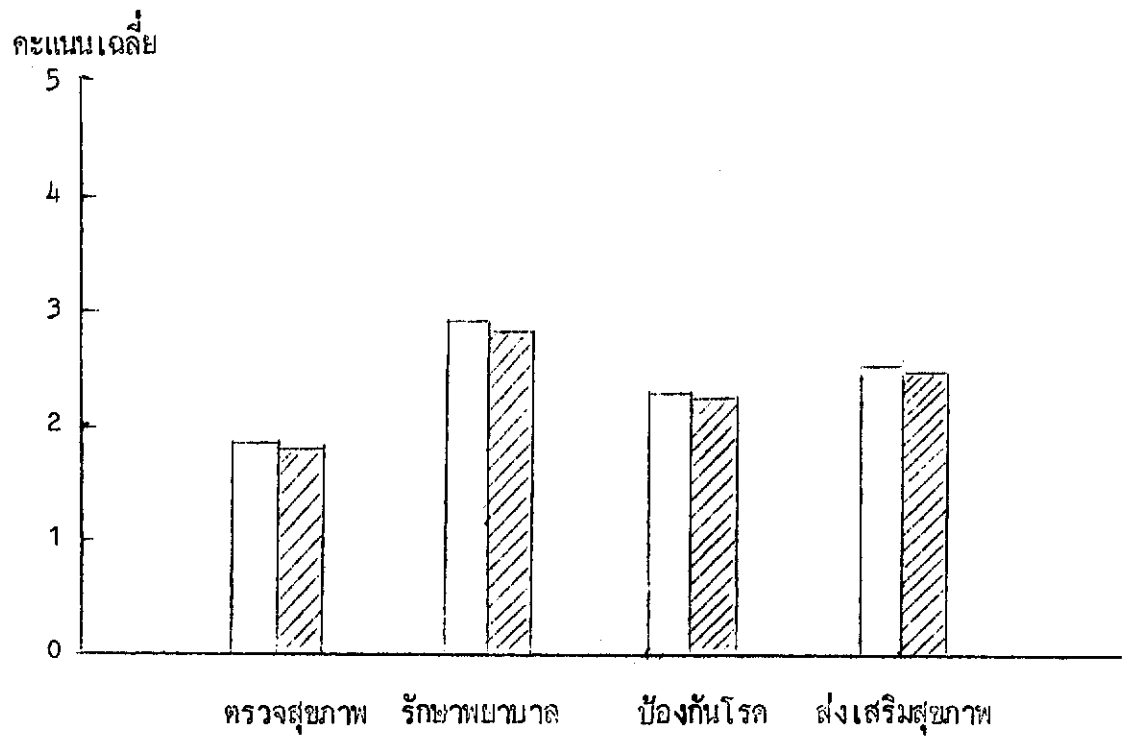
- |   |                                |   |                       |
|---|--------------------------------|---|-----------------------|
|  | วิทยาลัยครูจันทระเกษม          |  | วิทยาลัยครูธนบุรี     |
|  | วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา |  | วิทยาลัยครูพรนคร      |
|  | วิทยาลัยครูสวนดุสิต            |  | วิทยาลัยครูสวนสุนันทา |

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน ระหว่างกลุ่มที่มีระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนาต่างกัน

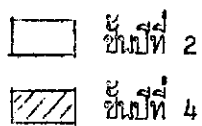
ตาราง 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัย-รัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 2 และ ชั้นปีที่ 4

บริการสุขภาพ	ชั้นปีที่ 2 N = 302 คน		ชั้นปีที่ 4 N = 305 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.853	0.840	1.846	0.749	596	0.1027
การรักษาพยาบาล	2.946	0.649	2.847	0.678	604	1.8490
การป้องกันโรค	2.272	0.748	2.230	0.683	599	0.7376
การส่งเสริมสุขภาพ	2.684	0.727	2.627	0.680	601	0.9939
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.439	0.612	2.387	0.568	601	1.0737

จากตาราง 3 แสดงว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้าน การตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ดังแสดงในภาพประกอบ 2 และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยการบริการสุขภาพโดยส่วนรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน



ภาพประกอบ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน



ตาราง 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัย-  
รัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

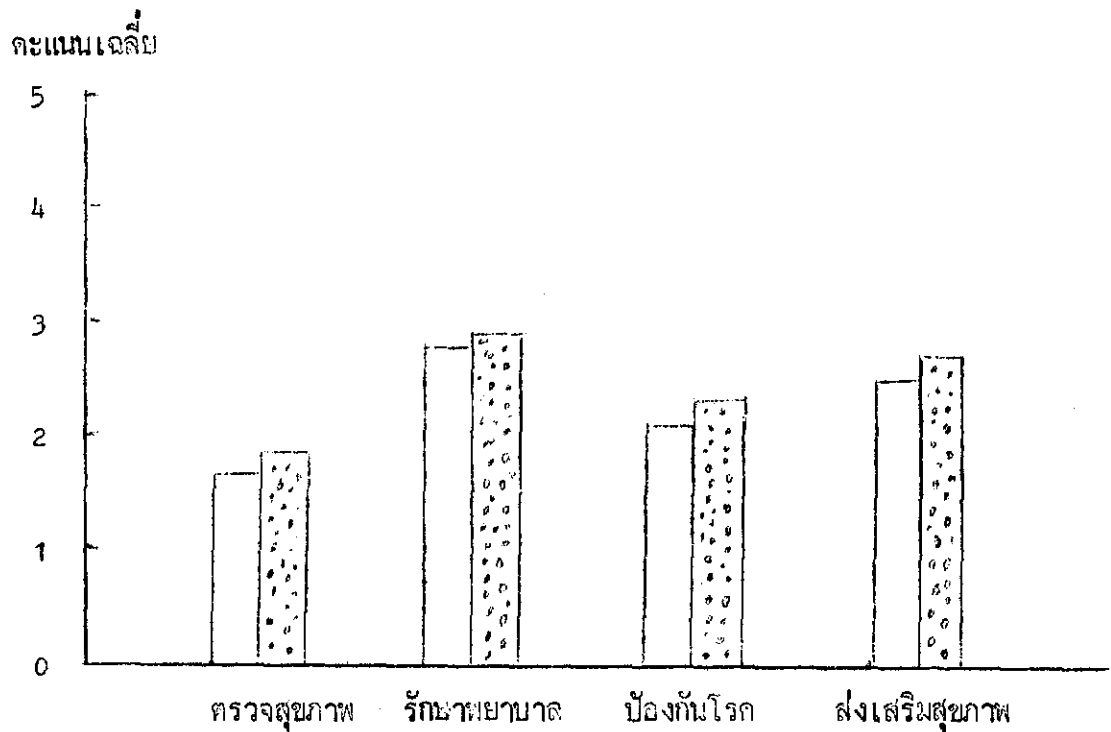
บริการสุขภาพ	ชาย N = 182 คน		หญิง N = 425 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.746	0.796	1.839	0.791	340	-2.0906*
การรักษาพยาบาล	2.813	0.741	2.932	0.627	288	-1.8989
การป้องกันโรค	2.141	0.725	2.298	0.707	335	-2.4595*
การส่งเสริมสุขภาพ	2.545	0.718	2.709	0.693	331	-2.5105*
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.311	0.623	2.457	0.571	329	-2.6993**

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 แสดงว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัย-  
รัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ การป้องกันโรค  
และการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการรักษา  
พยาบาลไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความคิดเห็น  
ต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาหญิงที่มีต่อการบริการสุขภาพ  
ทุกด้านจะสูงกว่านักศึกษาชาย ดังแสดงในภาพประกอบต่อไปนี้



ภาพประกอบ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู  
สภวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ระหว่างนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ที่มีต่อการบริการสุขภาพ  
แต่ละด้าน

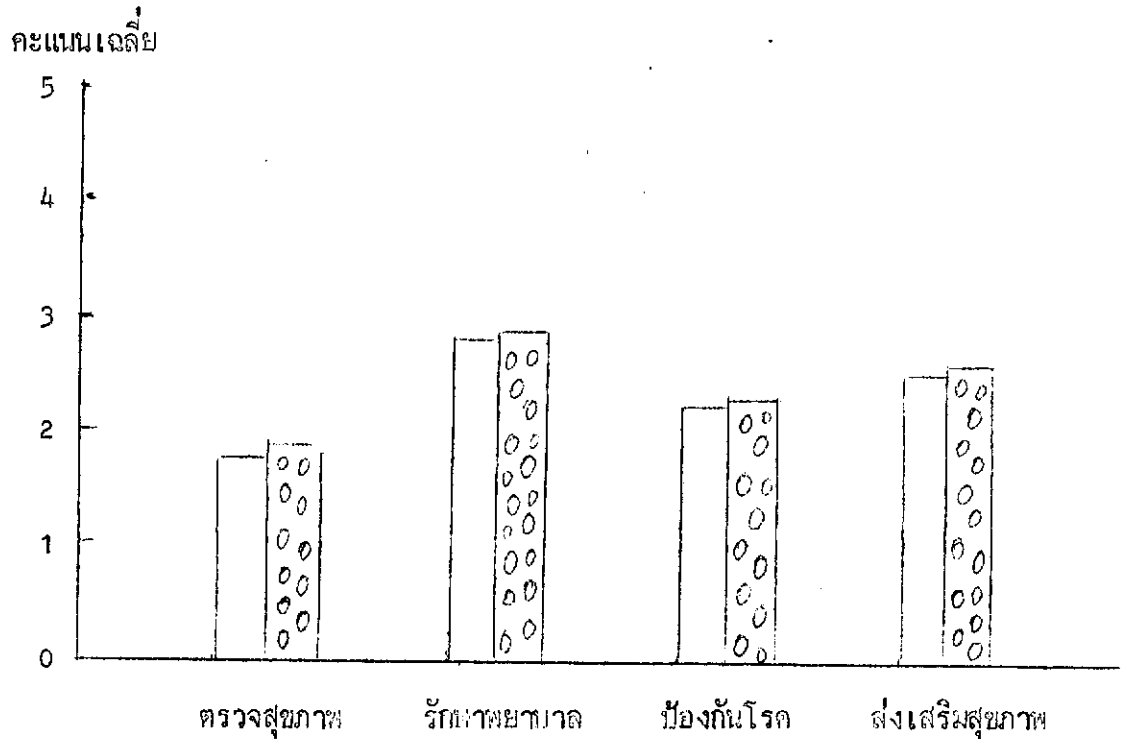
-  เพศชาย
-  เพศหญิง

ตาราง 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัย  
รัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่ไม่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร  
และต่างจังหวัด



การบริการสุขภาพ	กรุงเทพมหานคร N = 192		ต่างจังหวัด N = 415		df	t
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S		
การตรวจสุขภาพ	1.791	0.777	1.676	0.802	383	-1.2430
การรักษาพยาบาล	2.871	0.642	2.908	0.676	390	-0.6544
การป้องกันโรค	2.227	0.752	2.262	0.699	349	-0.5416
การส่งเสริมสุขภาพ	2.590	0.697	2.686	0.705	376	-1.5676
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.370	0.591	2.433	0.590	371	-1.2265

จากตาราง 5 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีภูมิลำเนา  
อยู่ในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจ  
สุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อ  
พิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

จากตาราง 5 คะแนนเฉลี่ยความถี่เห็นของนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพทุกด้าน จะสูงกว่านักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร เล็กน้อย  
ดังภาพประกอบต่อไปนี้



ภาพประกอบ 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความถี่เห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู  
สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ระหว่างผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้าน

-  ภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร
-  ภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัยครู  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างกลุ่มที่มีระดับชั้น เหนือ และภูมิลำเนาต่างกัน

ตาราง 6 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูจันทระเกษม  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4

การบริการสุขภาพ	ชั้นปีที่ 2 N = 49		ชั้นปีที่ 4 N = 60		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.596	0.734	1.841	0.823	106	-1.6425
การรักษาพยาบาล	2.857	0.592	2.808	0.675	106	0.4064
การป้องกันโรค	2.063	0.707	2.278	0.805	106	-1.4848
การส่งเสริมสุขภาพ	2.344	0.669	2.553	0.675	103	-1.6173
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.215	0.507	2.370	0.652	107	-1.3973

จากตาราง 6 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูจันทระเกษม ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2  
และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล  
การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม  
นักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 7 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครุจันทรเกษม  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

การบริการสุขภาพ	ชาย N = 56		หญิง N = 53		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.768	0.813	1.692	0.771	107	0.5010
การรักษาพยาบาล	2.896	0.665	2.760	0.603	107	1.1246
การป้องกันโรค	2.239	0.766	2.120	0.771	107	0.8138
การส่งเสริมสุขภาพ	2.468	0.656	2.450	0.705	105	0.1343
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.343	0.621	2.255	0.566	107	0.7703

จากตาราง 7 แสดงว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง วิทยาลัยครุจันทรเกษม มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 8 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครุจันทรเกษม  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

การบริการสุขภาพ	กรุงเทพมหานคร = 28 คน		ต่างจังหวัด = 81 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.629	0.717	1.766	0.815	53	-0.8449
การรักษาพยาบาล	2.867	0.536	2.817	0.671	58	0.3925
การป้องกันโรค	2.029	0.678	2.234	0.792	41	-1.3195
การส่งเสริมสุขภาพ	2.319	0.618	2.508	0.693	52	-1.3491
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.211	0.461	2.331	0.632	64	-1.0780

จากตาราง 8 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครุจันทรเกษม ที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน  
กรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ  
การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณา  
โดยส่วนรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่ม มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 9 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4

การบริการสุขภาพ	ชั้นปีที่ 2 N = 38 คน		ชั้นปีที่ 4 N = 37 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	2.342	0.681	2.182	0.778	71	0.9475
การรักษาพยาบาล	2.853	0.479	2.526	0.802	59	2.1341*
การป้องกันโรค	2.426	0.671	2.153	0.713	72	1.7089
การส่งเสริมสุขภาพ	2.874	0.578	2.461	0.751	68	2.6590*
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.624	0.517	2.331	0.649	69	2.1584*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรคไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 10 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

การบริการสุขภาพ	ชาย n = 20 คน		หญิง n = 55 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	2.007	0.821	2.356	0.678	29	-1.7047
การรักษาพยาบาล	2.577	0.937	2.733	0.554	24	-0.7045
การป้องกันโรค	2.083	0.790	2.367	0.656	29	-1.4367
การส่งเสริมสุขภาพ	2.533	0.941	2.720	0.586	25	-0.8306
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.300	0.767	2.544	0.520	26	-1.3175

จากตาราง 10 แสดงว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง วิทยาลัยครูธนบุรี มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยรวม นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 11 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ที่มีต่อ  
การบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มิได้มีค่าเอนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด

การบริการสุขภาพ	กรุงเทพมหานคร N = 16 คน		ต่างจังหวัด N = 59 คน		df	t
	x̄	s	x̄	s		
การตรวจสุขภาพ	2.225	0.687	2.273	0.747	25	-0.2456
การรักษาพยาบาล	2.692	0.399	2.692	0.734	45	0.0010
การป้องกันโรค	2.258	0.713	2.301	0.703	24	-0.2108
การส่งเสริมสุขภาพ	2.692	0.506	2.664	0.743	35	0.1712
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.467	0.486	2.483	0.632	30	-0.1078

จากตาราง 11 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ที่มีค่าเอนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่ม มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 12 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และ ชั้นปีที่ 4

การบริการสุขภาพ	ชั้นปีที่ 2 N = 56 คน		ชั้นปีที่ 4 N = 43 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	2.324	0.710	2.031	0.795	85	1.9018
การรักษาพยาบาล	3.116	0.544	2.710	0.629	83	3.3679**
การป้องกันโรค	2.494	0.661	2.214	0.574	95	2.2529*
การส่งเสริมสุขภาพ	2.679	0.667	2.541	0.541	97	1.1327
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.653	0.519	2.374	0.536	89	2.6012*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 12 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการรักษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และด้านการป้องกันโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการตรวจสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยรวม นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 13 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายกับเพศหญิง

การบริการสุขภาพ	ชาย N = 27 คน		หญิง N = 72 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	2.170	0.833	2.207	0.734	42	-0.1982
การรักษาพยาบาล	2.793	0.717	2.994	0.566	39	-1.3175
การป้องกันโรค	2.306	0.715	2.397	0.609	41	-0.5869
การส่งเสริมสุขภาพ	2.501	0.554	2.663	0.636	53	-1.2410
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.443	0.622	2.565	0.510	40	-0.9165

จากตาราง 13 แสดงว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยรวม นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 14 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มิมีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด

การบริการสุขภาพ	กรุงเทพมหานคร N = 40 คน		ต่างจังหวัด N = 59 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	2.182	0.732	2.207	0.782	87	-0.1630
การรักษาพยาบาล	2.892	0.597	2.972	0.627	87	-0.6413
การป้องกันโรค	2.333	0.679	2.399	0.612	78	-0.4905
การส่งเสริมสุขภาพ	2.580	0.670	2.645	0.581	76	-0.5010
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.497	0.569	2.556	0.526	79	-0.5213

จากตาราง 14 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 15 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4

การบริการสุขภาพ	ชั้นปีที่ 2 N = 40 คน		ชั้นปีที่ 4 N = 62 คน		d.f	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.623	0.747	1.900	0.635	74	-1.9347
การรักษาพยาบาล	2.707	0.654	2.730	0.609	79	-0.5645
การป้องกันโรค	1.982	0.589	2.144	0.673	91	-1.2850
การส่งเสริมสุขภาพ	2.437	0.526	2.390	0.553	86	0.4258
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.187	0.505	2.304	0.506	83	-1.1366

จากตาราง 15 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่ม มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 16 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

การบริการสุขภาพ	ชาย N = 36 คน		หญิง N = 66 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.604	0.666	1.894	0.687	74	-2.0793*
การรักษาพยาบาล	2.598	0.574	2.834	0.640	79	-1.9068
การป้องกันโรค	1.844	0.500	2.209	0.678	91	-3.0896**
การส่งเสริมสุขภาพ	2.328	0.523	2.453	0.548	75	-1.1312
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.094	0.418	2.348	0.530	87	-2.6612**

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 16 แสดงว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง วิทยาลัยครูพระนคร มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านการป้องกันโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 17 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด

การบริการสุขภาพ	กรุงเทพมหานคร N = 41 คน		ต่างจังหวัด N = 61 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.746	0.692	1.822	0.694	86	-0.5396
การรักษาพยาบาล	2.795	0.665	2.721	0.600	80	0.5713
การป้องกันโรค	2.138	0.664	2.042	0.632	83	0.7354
การส่งเสริมสุขภาพ	2.444	0.427	2.385	0.607	100	0.5781
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.281	0.502	2.242	0.512	87	0.3771

จากตาราง 17 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูพระนครที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษา ทั้งสองกลุ่ม มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 18 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูสวนกุหลาบ  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4

การบริการสุขภาพ	ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 4		df	t
	N = 49 คน		N = 52 คน			
	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S		
การตรวจสุขภาพ	1.864	0.823	1.681	0.647	91	1.2380
การรักษาพยาบาล	3.128	0.699	3.173	0.559	92	-0.3573
การป้องกันโรค	2.137	0.600	2.299	0.631	99	-1.3171
การส่งเสริมสุขภาพ	3.154	0.683	3.122	0.666	98	0.2377
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.571	0.570	2.569	0.493	95	0.0203

จากตาราง 18 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูสวนกุหลาบ ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่ม มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 19 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวិทยาลัยครุสวนดุสิต  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

การบริการสุขภาพ	ชาย N = 22 คน		หญิง N = 79 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.558	0.501	1.829	0.786	53	-1.9544
การรักษาพยาบาล	3.076	0.769	3.172	0.587	28	-0.5455
การป้องกันโรค	2.046	0.635	2.269	0.609	33	-1.4743
การส่งเสริมสุขภาพ	3.021	0.805	3.170	0.631	29	-0.7987
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.425	0.594	2.610	0.506	30	-1.3312

จากตาราง 19 แสดงว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง วิทาลัยครุสวนดุสิต มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยรวม นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 20 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูสวนกุหลาบ  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้ที่ภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด

การบริการสุขภาพ	กรุงเทพมหานคร N = 25 คน		ต่างจังหวัด N = 76 คน		df	t
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S		
การตรวจสุขภาพ	1.787	0.764	1.764	0.737	40	0.1296
การรักษาพยาบาล	3.181	0.644	3.141	0.627	40	0.2718
การป้องกันโรค	2.187	0.754	2.232	0.572	34	0.2730
การส่งเสริมสุขภาพ	3.091	0.755	3.153	0.646	36	-0.3682
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.561	0.599	2.572	0.508	36	-0.0828

จากตาราง 20 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูสวนกุหลาบ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 21 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูสวนสุนันทา  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4

การบริการสุขภาพ	ชั้นปีที่ 2 N = 70 คน		ชั้นปีที่ 4 N = 51 คน		df	t
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.512	0.869	1.554	0.702	118	-0.2927
การรักษาพยาบาล	2.934	0.749	2.990	0.678	113	-0.4237
การป้องกันโรค	2.419	0.945	2.275	0.666	119	0.9872
การส่งเสริมสุขภาพ	2.635	0.826	2.690	0.658	118	-0.4071
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.375	0.763	2.377	0.557	119	-0.0157

จากตาราง 21 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูสวนสุนันทา ระดับปริญญาตรี  
ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การ  
รักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเพื่อพิจารณา  
โดยส่วนรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่ม มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 22 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูสวนสุนันทา  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

การบริการสุขภาพ	ชาย		หญิง		df	t
	N = 21 คน		N = 100 คน			
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
การตรวจสุขภาพ	1.337	0.880	1.571	0.781	27	-1.1298
การรักษาพยาบาล	2.933	0.899	2.963	0.678	25	-0.1413
การป้องกันโรค	2.330	0.870	2.364	0.836	28	-0.1632
การส่งเสริมสุขภาพ	2.689	0.843	2.652	0.742	27	0.1859
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.322	0.766	2.387	0.666	27	-0.3618

จากตาราง 22 แสดงว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง วิทยาลัยครูสวนสุนันทา  
มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค  
และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม นักศึกษาชายและนักศึกษา  
หญิง มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 23 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาระดับปริญญาตรีส่วนสูงใน  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ระหว่างผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด

การบริการสุขภาพ	กรุงเทพมหานคร		ต่างจังหวัด		df	t
	N = 42 คน		N = 79 คน			
	x̄	s	x̄	s		
การตรวจสุขภาพ	1.408	0.768	1.595	0.814	88	-1.2483
การรักษาพยาบาล	2.811	0.758	3.035	0.687	77	-1.5999
การป้องกันโรค	2.357	0.937	2.359	0.788	72	-0.0089
การส่งเสริมสุขภาพ	2.586	0.865	2.697	0.696	70	-0.7195
คะแนนเฉลี่ยรวม	2.291	0.751	2.422	0.642	73	-0.9600

จากตาราง 23 แสดงว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีส่วนสูงใน  
กรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจ  
สุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และ  
เมื่อพิจารณาโดยรวม นักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่  
แตกต่างกัน

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการบริการสุขภาพของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็นของนักศึกษาในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการส่งเสริมสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ และของแต่ละวิทยาลัยครู ที่มีต่อการบริการสุขภาพ ตามตัวแปรต่อไปนี้
  - 2.1 ระดับชั้น
  - 2.2 เพศ
  - 2.3 ภูมิลำเนา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือนักศึกษาภาคปกติของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ซึ่งศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2529 ระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี ชั้นปีที่ 2 จำนวน 302 คน และหลักสูตร 2 ปี ชั้นปีที่ 4 จำนวน 305 คน รวมทั้งสิ้น 607 คน เป็นนักศึกษาชาย 182 คน และนักศึกษาหญิง 425 คน ซึ่งได้โดยการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามตัวแปรที่  
ต้องการศึกษา ได้แก่ ระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนา

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการบริการสุขภาพใน  
วิทยาลัยครู โดยใช้แบบมาตราส่วนประเมินค่า จำนวน 60 ข้อ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีการทางสถิติเพื่อคำนวณหาค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน คือ คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริการสุขภาพ จากความคิดเห็นของนักศึกษาในแต่ละวิทยาลัยครู แล้วนำมาเทียบกับเกณฑ์การประเมินค่าที่ตั้งไว้

2. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูสหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้านและโดยส่วนรวม ตามตัวแปรระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้  $t - test$

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัยครู ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้านและโดยส่วนรวม ตามตัวแปร ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้  $t - test$

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้บริการของศูนย์บริการไมโครคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร แล้วนำผลการวิเคราะห์จัดเข้าตารางตามลำดับหัวข้อที่ทำการวิจัย

## สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. คะแนนเฉลี่ยการบริการสุขภาพตามความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัยครู ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นทุกวิทยาลัยอยู่ในระดับพอใช้ และด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้นวิทยาลัยครูจันทระเกษม และวิทยาลัยครูสวนสุนันทาอยู่ในระดับยังไม่ค่อยดี ส่วนด้านการตรวจสุขภาพ และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ทุกวิทยาลัยอยู่ในระดับไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย และวิทยาลัยครูสวนสุนันทามีด้านการตรวจสุขภาพอยู่ในระดับไม่ตีเลย จัดได้น้อยมาก คะแนนเฉลี่ยแต่ละด้านของทุกวิทยาลัยครู เรียงลำดับจากมากไปน้อยคือ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยรวมของการบริการสุขภาพทุกวิทยาลัยอยู่ในระดับไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้านและโดยส่วนรวม ระหว่างกลุ่มที่มีระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนาต่างกัน

2.1 นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในแต่ละด้าน และโดยส่วนรวม ไม่แตกต่างกัน

2.2 นักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิง ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการรักษาพยาบาล เบื้องต้นไม่แตกต่างกัน การบริการสุขภาพโดยส่วนรวมนักศึกษชายและนักศึกษาหญิงมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 นักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในแต่ละด้านและโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัยครูที่มีต่อการบริการสุขภาพแต่ละด้านและโดยส่วนรวม ระหว่างกลุ่มที่มีระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนา ต่างกัน

3.1 นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครูจันทระเกษม วิทยาลัยครูพระนคร วิทยาลัยครูสวนดุสิต และวิทยาลัยครูสวนสุนันทา มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในแต่ละด้าน และโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน แต่นักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการตรวจสุขภาพ และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน และมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพโดยส่วนรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปีที่ 4 ของ

วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มีความคิดเห็นในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการตรวจสุขภาพ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน และความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 นักศึกษายายและนักศึกษาหญิงของวิทยาลัยครูจันทระเกษม วิทยาลัยครู ธนบุรี วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา วิทยาลัยครูสวนดุสิต และวิทยาลัยครูสวนสุนันทา มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในแต่ละด้าน และโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน แต่นักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิงของวิทยาลัยครูพระนคร มีความคิดเห็นในด้านการตรวจสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านการป้องกันโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.3 นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัดของทุก วิทยาลัยครู มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล เบื้องต้น การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการส่งเสริมสุขภาพ และโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน

### อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพของวิทยาลัยครู พบว่า ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นนักศึกษาของ ทุกวิทยาลัยเห็นว่าอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนด้านการส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษาของวิทยาลัยครูธนบุรี วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา วิทยาลัยครูสวนดุสิต และวิทยาลัยครูสวนสุนันทา เห็นว่าอยู่ ในระดับพอใช้ แต่วิทยาลัยครูจันทระเกษม และวิทยาลัยครูพระนคร นักศึกษาเห็นว่าอยู่ในระดับ ไม่ค่อยดี ส่วนด้านการตรวจสุขภาพ และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ นักศึกษาทุกวิทยาลัย เห็นว่าอยู่ในระดับไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ พิเศษ ผาสุข ที่ศึกษาปัญหาในการบริหารกิจการนักศึกษาของวิทยาลัยครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การบริการสุขภาพส่วนใหญ่ยังไม่ได้จัด ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำ บริการน้ำดื่ม น้ำใช้และห้องน้ำ

ห้องส้วมยังไม่ดี (พินิจ ผาสุช 2518 : ๑) และการวิจัยของพิงพิท จักรปิง ซึ่งศึกษาสภาพการให้บริการของนักศึกษาวิทยาลัยครูเชียงใหม่ ลำปาง เชียงราย พบว่า การบริการสุขภาพของแต่ละวิทยาลัยจัดได้น้อย ผู้มีหน้าที่ให้บริการสุขภาพมีจำนวนน้อย (พิงพิท จักรปิง 2524 : 95) ความคิดเห็นเฉลี่ยในการให้บริการสุขภาพด้านต่าง ๆ เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการตรวจสุขภาพ การบริการสุขภาพในวิทยาลัยส่วนใหญ่มุ่งเน้นให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการส่งเสริมสุขภาพด้านให้บริการอาหารกลางวัน ส่วนด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุยังให้บริการได้น้อย และด้านการตรวจสุขภาพ จัดบริการได้น้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสภาพการบริการสุขภาพเป็นการให้บริการเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น และจัดให้บริการในด้านที่เห็นว่าจำเป็นมาก่อน ส่วนบริการด้านอื่นก็จัดให้ตามโอกาส เนื่องจากวิทยาลัยไม่มีบุคลากรและงบประมาณสนับสนุนเพียงพอ

2. ผลการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพโดยส่วนรวม พบว่าอยู่ในระดับไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย การศึกษาในรายละเอียดนักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่า นักศึกษาที่เข้าใหม่ได้รับการตรวจสุขภาพ และการให้บริการซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงอยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้นวิทยาลัยครูธนบุรีและวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา เห็นว่าการตรวจสุขภาพนักศึกษาใหม่อยู่ในระดับที่ดี แต่นักศึกษาวิทยาลัยครูสวนสุนันทาเห็นว่าอยู่ในระดับไม่ดีเลย จัดน้อยที่สุด ทั้งนี้เพราะวิทยาลัยนี้ยังไม่ได้จัดให้บริการในการตรวจสุขภาพนักศึกษาใหม่ ส่วนการส่งต่อนักศึกษาที่สุขภาพผิดปกติไปรับการตรวจจากโรงพยาบาล การตรวจสุขภาพของนักกีฬาของวิทยาลัยครู-อาจารย์สนใจและสังเกตสุขภาพของนักศึกษา การแนะนำแนวทางสุขภาพและการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิต ส่วนใหญ่เห็นว่าอยู่ในระดับยังไม่ค่อยดี ให้บริการน้อย ยกเว้นนักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา และวิทยาลัยครูสวนดุสิต ที่เห็นว่าการแนะนำสุขภาพและการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ ทันตแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การทดสอบสายตาและทดสอบการได้ยิน การตรวจสอบเพื่อหาความผิดปกติของร่างกาย การมีบัตรบันทึกสุขภาพ นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าให้บริการได้น้อยที่สุด และบางอย่างก็ไม่ได้จัดให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ

ขึ้น พัฒน ที่ศึกษาการบริหารงานด้านสุขศึกษาในสถาบันฝึกหัดครูและพบว่าบริการที่ยังไม่ได้จัดทำคือ การทดสอบสุขภาพจิต การตรวจหู การตรวจสายตา การตรวจสุขภาพพันธุกรรม และคนงาน การแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ การทำระเบียบสุขภาพ และการตรวจร่างกาย ประจำปี (ขึ้น พศดม 2509 : 43) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านนี้มีจำนวนไม่เพียงพอ ขาดงบประมาณสนับสนุน และการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังได้ผลน้อย ทำให้การตรวจสุขภาพบางอย่างยังไม่ได้จัดขึ้นในวิทยาลัย

3. ผลการศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวិทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น พบว่าอยู่ในระดับพอใช้ การศึกษาในรายละเอียดศกศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่า ที่ตั้งห้องพยาบาล การจัดห้องพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะ ความเพียงพอของจำนวนเตียง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล การบันทึกชื่อผู้ป่วยและการรักษา ยาสามัญประจำห้องพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาจากโรงพยาบาลและการให้บริการยานพาหนะอยู่ในระดับพอใช้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะทุกวิทยาลัยมุ่งเน้นการบริการสุขภาพด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าการบริการสุขภาพด้านอื่น ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาดูสุขภาพตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงสามารถให้บริการได้มากกว่า สำหรับการติดต่อแจ้งผู้ปกครอง การติดตามผลการรักษาและการแก้ไขที่ผู้สุขภาพ ยังอยู่ในระดับไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ให้บริการเห็นว่ามีควมจำเป็นน้อย เพราะนักศึกษาที่มีสุขภาพจะพอที่จะดูแลรับผิดชอบสุขภาพของตัวเองได้ และนักศึกษาส่วนมากมีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด ทำให้ไม่สะดวกในการติดต่อกับผู้ปกครอง

4. ผลการศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ พบว่าอยู่ในระดับยังไม่ค่อยดี มีให้บริการน้อย การศึกษาในรายละเอียดศกศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่า การปฐมพยาบาลผู้ได้รับอุบัติเหตุอย่างรวดเร็วและการนำส่งโรงพยาบาล การซ่อมแซมอาคารเรียนและอุปกรณ์เครื่องใช้ เครื่องดับเพลิงมีติดตั้งตามสถานที่ต่าง ๆ ห้องน้ำห้องส้วมมีแสงสว่าง สะอาดแห้งและไม่ชื้น การจรรยาภายในวิทยาลัยมีความสะอาดเรียบร้อย การควบคุมนักศึกษาที่ไปทัศนศึกษา อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนการควบคุมโรคติดต่อ การเผยแพร่ความรู้ในการป้องกันโรค การอบรมและสาธิตการป้องกันอัคคีภัย การเชิญวิทยากรมาบรรยายให้ความรู้ในการป้องกัน

อุบัติเหตุ อยู่ในระดับไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย ส่วนบริการสุขภาพที่จัดได้น้อยที่สุด ได้แก่ การให้ภูมิคุ้มกันโรค การค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก และการให้นักศึกษาได้รับการประกันสุขภาพจากโรงพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะทางวิทยาลัยอาจเห็นว่า นักศึกษาวิทยาลัยครู เป็นผู้ใหญ่พอที่จะดูแลป้องกันตนเองได้ จึงจัดบริการที่เห็นว่ามีค่าเป็นมากก่อน และ นักศึกษาส่วนมากมีฐานะยากจนจึงไม่ได้เก็บเงินเพื่อให้ประกันสุขภาพกับโรงพยาบาล

5. ผลการศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าอยู่ในระดับพอใช้ การศึกษาใน รายละเอียดนักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่า การควบคุมความสะอาดโรงอาหาร ความสะอาดของอาหารและภาชนะปราศจากสิ่งที่เป็นอันตราย คุณภาพของอาหาร ความสะอาดส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาหาร อยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้นวิทยาลัยครูสวนดุสิตอยู่ในระดับที่ดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะทางวิทยาลัยเป็นผู้ควบคุมและประกอบอาหารจำหน่ายด้วย สำหรับอ่างล้างมือในโรงอาหารมีความเพียงพออยู่ในระดับน้อย ยกเว้นวิทยาลัยครูสวนดุสิตอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนวิทยาลัยครูธนบุรีและวิทยาลัยครูพระนครอยู่ในระดับน้อยที่สุด น้ำดื่มสำหรับนักศึกษา ตามอาคารต่าง ๆ ของวิทยาลัยครูจันทระเกษม วิทยาลัยครูธนบุรี และวิทยาลัยครูสวนดุสิต อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา วิทยาลัยครูพระนคร และวิทยาลัยครูสวนสุนันทา อยู่ในระดับไม่ค่อยดี ไม่เพียงพอ ทั้งนี้พักผ่อนภายในวิทยาลัยอยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้นวิทยาลัยครูธนบุรีอยู่ในระดับน้อย ซึ่งอาจเป็นเพราะวิทยาลัยมีบริเวณคับแคบ ที่นั่งพักผ่อนจึงไม่เพียงพอ สำหรับการออกกำลังกายและการแข่งขันกีฬาของวิทยาลัย และครูอาจารย์ให้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่าง ๆ ทุกวิทยาลัยครูเห็นว่าอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนการจัดกิจกรรมนันทนาการเหมาะสมอยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้นวิทยาลัยครูจันทระเกษม และวิทยาลัยครูพระนครเห็นว่าอยู่ในระดับไม่ค่อยดี สำหรับการส่งเสริมการออกกำลังกาย การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางป้ายประกาศอยู่ในระดับน้อย ยกเว้นวิทยาลัยครูธนบุรี และวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยาเห็นว่าอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนการเชิญวิทยากรมาบรรยายความรู้เกี่ยวกับวิธีการรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตทุกวิทยาลัยอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิทยาลัยครูบางแห่งมีปัญหาด้านสถานที่ งบประมาณ และบุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านส่งเสริมสุขภาพ ยังไม่เพียงพอ

6. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ที่มีต่อการบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ตามตัวแปร ระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนา

6.1 จากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี ชั้นปีที่ 2 และหลักสูตร 2 ปี ชั้นปีที่ 4 ที่มีต่อการบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ และโดยส่วนรวม พบว่า มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาแต่ละระดับชั้นได้รับบริการสุขภาพในลักษณะเดียวกัน และเข้าศึกษาในวิทยาลัยครูเป็นปีที่สองเท่ากัน ดังนั้นความคิดเห็นที่มีต่อการบริการสุขภาพจึงไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความคิดเห็นต่อสภาพการบริการสุขภาพดีกว่านักศึกษาระดับชั้นปีที่ 4 เล็กน้อย ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 4 มีวุฒิภาวะมากกว่า และนักศึกษาบางคนอาจมีพื้นฐานเดิมมาจากวิชาเอกหรือวิชาโทที่เกี่ยวกับสุขภาพ จึงมองเห็นสภาพและข้อบกพร่องในการให้บริการสุขภาพได้มากกว่า

6.2 จากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีต่อการบริการสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า ด้านการรักษาพยาบาล มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงได้รับการบริการจากห้องพยาบาลในลักษณะคล้ายกัน จึงมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน แต่ด้านการตรวจสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาการบริการสุขภาพโดยส่วนรวม นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษามักจะอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มแยกตามเพศ กิจกรรมของกลุ่มนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงก็จะแตกต่างกันตามความสนใจของแต่ละเพศ ดังนั้นความคิดเห็นต่อสิ่งต่าง ๆ จึงแตกต่างกัน ซึ่งในเรื่องนี้ เรซเลอร์ ได้ศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของความแตกต่างของเพศ พบว่านักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง มีการรับรู้ (Perception) ต่อคุณลักษณะ (Trait) ของผู้สอนแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากความต้องการ (Need) ทางด้านจิตวิทยาของนักศึกษา จึงอาจกล่าวได้ว่าเพศมีอิทธิพลต่อการรับรู้ (Rezler. 1965 : 282 - 286) และเมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่า

นักศึกษาหญิงมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพทุกด้านดีกว่านักศึกษาชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาหญิงเป็นเพศที่รักสวยรักงาม จึงมีความสนใจในการระวังรักษาสุขภาพและรูปร่าง ทรวดทรงมากกว่าจากสถิติชี้พบว่า เพศหญิงมีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงสนใจในสุขภาพ การป้องกันโรคร้าย และมักจะไม่กระทำในสิ่งที่เสี่ยงอันตราย เหตุนี้นักศึกษาหญิงจึงสนใจและไปรับบริการสุขภาพของวิทยาลัยมากกว่านักศึกษาชาย จึงทำให้ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพดีกว่านักศึกษาชาย อีกประการหนึ่งในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างให้นักศึกษาหญิงเป็นจำนวนมากกว่านักศึกษาชาย เพราะวิทยาลัยครูส่วนมากมีนักศึกษาหญิงเป็นจำนวนมากกว่า ดังนั้นจึงอาจเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ความคิดเห็นของนักศึกษาหญิงเด่นชัดและแตกต่างจากนักศึกษาชาย

6.3 จากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด ที่มีต่อการบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ และโดยส่วนรวม พบว่า มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจุบันประชาชนในต่างจังหวัดมีความเป็นอยู่และความรู้ในการระวังรักษาสุขภาพดีขึ้นมาก ประกอบกับการคมนาคมสะดวกและความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ช่วยให้การติดต่อสื่อสารและการประชาสัมพันธ์เป็นไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ประชาชนในต่างจังหวัดและในเขตเมืองมีโอกาสดูรับข่าวสารความรู้จากสื่อมวลชนต่าง ๆ ไม่แตกต่างกันมากนัก นอกจากนี้นักศึกษาได้เรียนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาซึ่งใช้หลักสูตรเดียวกัน จึงมีความรู้ทางด้านสุขภาพใกล้เคียงกัน ดังนั้นเมื่อนักศึกษาจากภูมิลำเนาต่างกัน เข้าศึกษาในวิทยาลัยครูส่วนกลางและได้รับการบริการสุขภาพจากวิทยาลัยครูในลักษณะเดียวกัน จึงมีความคิดเห็นต่อสภาพการจัดบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่า นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดมีความคิดเห็นต่อสภาพการบริการสุขภาพทุกด้านดีกว่านักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร เล็กน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาต่างจังหวัดเห็นว่า บริการสุขภาพที่ได้รับอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าสภาพบริการในต่างจังหวัด จึงมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพดีกว่านักศึกษาที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร เล็กน้อย

7. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัยครูที่มีต่อการบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ และโดยส่วนรวม ตามตัวแปร ระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนา

7.1 จากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูจันทรเกษม วิทยาลัยครูสวนดุสิต และวิทยาลัยครูสวนสุนันทา ที่มีต่อการบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ระหว่าง นักศึกษาที่มีตัวแปร ระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนาต่างกัน พบว่า นักศึกษาแต่ละวิทยาลัยมีความ คิดเห็นต่อการบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ และโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐาน ที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแต่ละวิทยาลัยจัดให้บริการสุขภาพแก่นักศึกษาทุกกลุ่มในลักษณะ คล้ายกัน นักศึกษาจึงมีความคิดเห็นต่อสภาพการจัดบริการสุขภาพของวิทยาลัยไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูสวนดุสิตมีความคิดเห็นต่อ การบริการสุขภาพโดยส่วนรวมของวิทยาลัยครูดีกว่าความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครู สวนสุนันทา และวิทยาลัยครูจันทรเกษม ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิทยาลัยครูสวนดุสิต สามารถจัดบริการสุขภาพให้เป็นที่น่าสนใจของนักศึกษาได้มากกว่า โดยเฉพาะในด้านการรักษา พยาบาลเบื้องต้น และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีการจัดบริการอาหารกลางวันโดยอาจารย์ เป็นผู้ควบคุมและประกอบอาหารจำหน่ายให้แก่ักศึกษาและบุคลากรด้วย

7.2 จากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี ระดับ ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาล และด้านการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า นักศึกษาที่มีระดับชั้นต่างกัน ย่อมมีความคิดเห็นแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความ คิดเห็นต่อการบริการสุขภาพทุกด้านดีกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษา ชั้นปีที่ 4 มีวุฒิภาวะมากกว่า และความคาดหวังในบริการสูงกว่า จึงมีความคิดเห็นต่อสภาพ การให้บริการสุขภาพเพียงไม่ค่อยดี ส่วนด้านการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปีที่ 4 มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน โดยเห็นว่าเป็นบริการที่วิทยาลัยครูจัดได้น้อย ส่วนนักศึกษา กลุ่มที่มีเพศและภูมิลำเนาต่างกัน พบว่ามีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นโดยส่วนรวมพบว่า นักศึกษาหญิงมีความคิดเห็น เฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาชาย และนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดมีความคิดเห็น เฉลี่ยต่อการบริการสุขภาพสูงกว่านักศึกษาที่มี ภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครเล็กน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาหญิงมีความสนใจในการ ระวังรักษาสุขภาพและไปใช้บริการสุขภาพมากกว่านักศึกษาชาย และนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ ในต่างจังหวัดเห็นว่าสภาพการให้บริการสุขภาพดีกว่าในต่างจังหวัด แต่มีความคิดเห็น

ไม่แตกต่างกันมากก็เนื่องจากเป็นความคิดเห็นที่มีต่อการบริการสุขภาพของวิทยาลัย ซึ่งจัดให้บริการแก่นักศึกษาทุกกลุ่มในลักษณะเดียวกัน

7.3 จากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาล และการป้องกันโรคแตกต่างกัน แต่ด้านการตรวจสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ส่วนนักศึกษากลุ่มที่มีเพศและภูมิลำเนาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพโดยรวม พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 นักศึกษาหญิงมีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาชาย และนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดมีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีวุฒิภาว่น้อยกว่าชั้นปีที่ 4 จึงมีความพอใจในบริการและเห็นข้อบกพร่องน้อยกว่า นักศึกษาหญิงมีความสนใจในการระวังรักษาสุขภาพและไปใช้บริการสุขภาพมากกว่านักศึกษาชาย และนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดเห็นว่าการบริการที่ได้รับดีกว่าสภาพในต่างจังหวัด แต่ที่ความเห็นของนักศึกษาไม่แตกต่างกันมาก ก็เนื่องจากเป็นความคิดเห็นที่มีต่อสภาพการบริการสุขภาพของวิทยาลัย ซึ่งให้บริการแก่นักศึกษาทุกกลุ่มในลักษณะเดียวกัน

7.4 จากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร กลุ่มที่มีระดับชั้นต่างกัน และกลุ่มที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับยังไม่ค่อยดี จัดบริการได้น้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสภาพการให้บริการสุขภาพแก่นักศึกษาแต่ละกลุ่มคล้ายกัน นักศึกษาจึงมีความคิดเห็นต่อสภาพการให้บริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน โดยมีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยตรงกัน แต่กลุ่มที่มีเพศต่างกัน ปรากฏว่ามีความคิดเห็นแตกต่างกัน โดยความคิดเห็นเฉลี่ยของนักศึกษาหญิงที่มีต่อการบริการสุขภาพทุกด้านสูงกว่านักศึกษาชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาหญิงมีความสนใจในการรักษาสุขภาพมากกว่านักศึกษาชาย และคิดตามการให้บริการสุขภาพของวิทยาลัยให้มากกว่า จึงมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพดีกว่านักศึกษาชาย

### ข้อเสนอแนะ

1. ผลจากการศึกษาพบว่า การบริการสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ และด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ทุกวิทยาลัยครูจัดบริการได้น้อย ควรปรับปรุงส่งเสริมการบริการสุขภาพให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพทุกด้าน โดยมีโครงการดำเนินงานที่แน่นอน สำหรับปัญหาการขาดงบประมาณและบุคลากร วิทยาลัยควรติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขอความร่วมมือในด้านการตรวจรักษา และอุปกรณ์เครื่องใช้ในการจัดบริการสุขภาพ ควรให้นักศึกษาได้มีการประกันสุขภาพกับโรงพยาบาล และควรส่งเสริมด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุควบคู่ไปกับด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นด้วย
2. ควรปรับปรุงด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการส่งเสริมสุขภาพให้สามารถบริการได้ดียิ่งขึ้น เพราะผลการศึกษาพบว่าสภาพการบริการอยู่ในระดับพอใช้ และบางวิทยาลัยยังจัดให้บริการได้น้อย ควรจัดหายาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอและเหมาะสม ตลอดจนปรับปรุงการรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้ใช้วิธีที่ถูกต้องทันสมัย และเพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ในกรณีการส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุภายในวิทยาลัย ไปรับการตรวจรักษาจากโรงพยาบาลของรัฐ วิทยาลัยควรให้เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลได้ตามความจำเป็น
3. วิทยาลัยครูควรจัดให้มีพยาบาลหรือบุคลากรที่มีความรู้ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเป็นอย่างดีประจำห้องพยาบาลของวิทยาลัย เพื่อให้สามารถบริการสุขภาพแก่นักศึกษาและบุคลากรอื่นได้ดียิ่งขึ้น
4. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ วิทยาลัยควรมีเจ้าหน้าที่ควบคุมการบริการอาหารกลางวัน กวดขันการรักษาความสะอาดในโรงอาหาร ภาชนะใส่อาหาร การประกอบอาหาร คุณภาพและราคาอาหารให้เหมาะสม จัดให้มีอ่างล้างมือในโรงอาหาร เพียงพอ และควรจัดให้มีการอบรมการสุขาภิบาลอาหารให้แก่ผู้ประกอบการด้วย
5. ผู้บริหารควรสนับสนุนด้านการจัดสรรงบประมาณของวิทยาลัยครู เพื่อให้สามารถให้บริการสุขภาพได้เพียงพอและสนับสนุนโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพ เช่น การจัดนิทรรศการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ การสุขาภิบาลอาหาร การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

6. วิทยาลัยควรมีคณะกรรมการติดตามผลและประเมินผลการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพของวิทยาลัยเป็นระยะตลอดปีการศึกษา

7. ควรมีการประชุมสัมพันธ์การบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ของวิทยาลัย ให้นักศึกษาและบุคลากรทราบ เพื่อเผยแพร่กิจกรรมให้ได้รับความสนใจและได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่

8. การจัดบริการสุขภาพของวิทยาลัยควรคำนึงถึงเพศด้วย เพื่อให้สามารถจัดบริการได้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของแต่ละเพศ ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่านักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความคิดเห็นต่อบริการสุขภาพโดยส่วนรวมแตกต่างกัน

9. ควรจัดบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตให้มากขึ้น เพราะทุกวิทยาลัยยังจัดให้บริการได้น้อย ตลอดจนให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตด้วย

10. กลุ่มวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ควรมีการวางแผนการดำเนินงานในการจัดบริการสุขภาพร่วมกัน เพื่อปรับปรุงให้การบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพได้ผลดียิ่งขึ้น และควรจัดให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพของสหวิทยาลัยด้วย

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาการบริการสุขภาพของวิทยาลัยครู ในกลุ่มอื่น ๆ ในส่วนภูมิภาค ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ เพื่อจะได้ผลสรุปที่เป็นส่วนรวมของการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู
2. ควรศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อการบริการสุขภาพของบุคลากรอื่น ๆ ของวิทยาลัยด้วย เช่น ผู้บริหาร อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ เป็นต้น
3. ควรศึกษาความคิดเห็นของบุคลากร เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการในการบริการสุขภาพ ทั้งจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการด้วย
4. ควรมีการศึกษาการบริการสุขภาพในวิทยาลัยอาชีวศึกษาทั้งของรัฐและเอกชน เพื่อเปรียบเทียบสภาพการให้บริการสุขภาพในวิทยาลัยต่าง ๆ
5. การสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามระดับชั้นควรควบคุมตัวแปรเพศ ให้มีสัดส่วนจำนวนใกล้เคียงกัน เพราะวิทยาลัยบางแห่งอาจมีนักศึกษาชายหรือนักศึกษาหญิงเป็นจำนวนมาก ซึ่งอาจมีผลต่อการเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างเพศได้

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- การฝึกหัดครู, กรม กองแผนงาน สถิติจำนวนนักศึกษา ปีการศึกษา 2529 ม.ป.ท.,  
2529, ไม่มีเลขหน้า
- คณะกรรมการการศึกษาศายการศึกษา ในคณะกรรมการการศึกษาระดับชาติ มาตรฐานขั้นต่ำ  
ของงานศึกษาศาสนศึกษา โรงพิมพ์กองศึกษา กระทรวงสาธารณสุข 2525,  
22 หน้า
- โครงการศึกษาศายการศึกษา ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 5  
(พ.ศ. 2525 - 2529) โรงพิมพ์กองศึกษา กระทรวงสาธารณสุข 2525,  
22 หน้า
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประวัติจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2510 - 2519 หน้า 174  
หน่วยผลิตเอกสาร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2520
- เฉลิมศักดิ์ สุภาพล การศึกษาการจัดการอาหารกลางวันวิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร  
วิทยานิพนธ์ ค.บ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2513, 73 หน้า อัดสำเนา
- ขึ้น พัดลม การบริหารการศึกษาด้านศึกษาศาสนศึกษาในสถาบันฝึกหัดครู วิทยานิพนธ์ ค.ม.  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2509, 67 หน้า อัดสำเนา
- ชูศรี วงศ์รัตนะ เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล  
2527, 370 หน้า
- ธงชัย พงศาวลีรัตน์ "หลักการและการดำเนินงานการประกันคุณภาพ" วารสารศึกษา  
20 : 23 - 34 ตุลาคม - ธันวาคม 2525
- นิภา มนุญเป็จ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ บริการอนามัยโรงเรียน โรงพิมพ์ศรีอนันต์  
2520, 319 หน้า
- ประณีต เครือตราชู การสำรวจและแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพ ของอาจารย์ นิสิต นักศึกษา  
เจ้าหน้าที่ นักการ มศว บhumวัน สำนักพิมพ์อินเทอร์เนชันแนล ทรานส์เลชันส์ 2520,  
84 หน้า

ปลัดกระทรวง, สำนักงาน กองสถิติสาธารณสุข สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2526 องค์การ  
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก ม.ป.ป., ก. 240 หน้า

สรุปรายงานการป่วยของผู้มารับบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2527  
กองสถิติสาธารณสุข ม.ป.ป., ข. 303 หน้า อัดสำเนา

สรุปรายงานการป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร  
ปีงบประมาณ 2527 กองสถิติสาธารณสุข ม.ป.ป., ค. 20 หน้า อัดสำเนา

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน อักษรเจริญทัศน์ 2523,  
215 หน้า

ผกาทิพย์ เกษรากุล สภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในทัศนะของนิสิต  
ปริชญานีพันธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2524, 97 หน้า  
อัดสำเนา

พลศึกษา, กรม กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ โครงการสุขภาพในโรงเรียน โรงพิมพ์  
การศาสนา ม.ป.ป., 98 หน้า

พิษณุ ผาสุข การบริหารกิจการนักศึกษาในวิทยาลัยครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วิทยานีพันธ์  
ศ.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2518, 418 หน้า อัดสำเนา

พิงพิศ จักรปิง การศึกษาสภาพการให้บริการของนักศึกษาวิทยาลัยครูเชียงใหม่ ลำปาง  
เชียงใหม่ ปีการศึกษา 2523 วิทยานีพันธ์ ศศ.ม. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
2523, 134 หน้า อัดสำเนา

มัลลิกา จิตรสุข การสำรวจปัญหาและความต้องการของนักศึกษาประเภทนิยัตริวิชาการศึกษา  
วิทยาลัยครูอุดรธานี ปริชญานีพันธ์ กศ.ม. วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร 2508,  
87 หน้า อัดสำเนา

ราชบัณฑิตยสถาน พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หน้า 457 สำนักพิมพ์อักษร-  
เจริญทัศน์ 2525

วัชรีย์ ทรัพย์มี ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในโรงเรียน บริษัทโรงพิมพ์  
ไทยวัฒนาพานิช จำกัด 2522, 354 หน้า

- วาสนา เกตุภาค การศึกษาสภาพการใช้อาคารสถานที่และกำลังอาจารย์ของสถานศึกษา  
ในสังกัดกรมการฝึกหัดครู ในภาคการศึกษา 6, 7, 8 ปีการศึกษา 2513 ปรินูฎานีพนธ์  
 กศ.ม. วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร 2515, 91 หน้า อัดสำเนา
- วิเศษ วิเชียร การศึกษาสภาพการใช้อาคารสถานที่และกำลังอาจารย์ของวิทยาลัย  
วิชาการศึกษา ปรินูฎานีพนธ์ กศ.ม. วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร 2515,  
 115 หน้า อัดสำเนา
- สนอง สกุลพราหมณ์ และ พิเชิต สกุลพราหมณ์ อนามัยโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์  
 สามมิตร 2524, 190 หน้า
- สมบัติ โภษิตธรรม การสำรวจปัญหาของนิสิตวิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร ปีการศึกษา  
2505 ปรินูฎานีพนธ์ กศ.ม. วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร 2506, 158 หน้า  
 อัดสำเนา
- สมปอง ใช้ไหวพริบ การศึกษาบริการอนามัยในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2527,  
 164 หน้า อัดสำเนา
- สมศักดิ์ ประจະเนย์ การสำรวจปัญหาและความต้องการของนักศึกษาประกาศนียบัตร  
วิชาการศึกษา วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ถนนรี ปรินูฎานีพนธ์ กศ.ม.  
 วิทยาลัยวิชาการศึกษา. ประสานมิตร 2506, 136 หน้า อัดสำเนา
- สาคร เข้มทอง การศึกษาสภาพการให้บริการนิสิตของวิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร  
พระนคร และพลศึกษา ปรินูฎานีพนธ์ กศ.ม. วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร  
 2517, 77 หน้า อัดสำเนา
- สายหยุด ชมานนท์ พยอม ทัมมดี และ อรวรรณ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน  
ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนกุหลาบ 2521, 286 หน้า
- สุชาติ โสมประยูร โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 4 ไทยวัฒนาพานิช 2525,  
 259 หน้า
- การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน ไทยวัฒนาพานิช 2526, 166 หน้า

- สุภาพ วาดเขียน เครื่องมือวิจัยทางสังคมศาสตร์ ไทยวัฒนาพานิช 2525, 69 หน้า  
 สำเนา ขจรศิลป์ หลักการกิจการนศึกษา กองกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
 2525, 102 หน้า อัดสำเนา
- อนามัย, กรม กองอนามัยโรงเรียน เอกสารการอบรมงานอนามัยโรงเรียนสำหรับ  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์ 2527,  
 115 หน้า
- อัญชลี แจ่มเจริญ โครงการสุขภาพในโรงเรียน เฉลิมชัยการพิมพ์ 2520, 90 หน้า
- Anderson, C.L. School health practice. 5th.ed., Saint Louis,  
 The C.V. Mosby Company, 1972. 459 p.
- Anderson, C.L., William H. Greswell and Ian M. Newman. School  
Health Practice. 8th.ed., St. Louis, Times Mirror/Mosby College  
 Publishing, 1985. 518 p.
- Best, John W. Research in Education. 4th.ed., New Delhi, Prentice  
 Hall of India, 1983. 431 p.
- Byrd, Oliver E. School Health Administration. Philadelphia, W.B.  
 Saunders Co., 1964. 491 p.
- Cronbach, Lee Joseph Essentials of Psychological Testing. 3rd.ed.,  
 New York, Harper and Row, 1970. 752 p.
- Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and  
Education. 5th.ed., Tokyo, McGraw - Hill, 1981. 549 p.
- Good, Carter V. Dictionary of Education. 3rd.ed., New York,  
 McGraw - Hill, 1973. 681 p.
- Hickman, Cleveland P. Health for College Student. 2nd.ed.,  
 New Jersey; Prentice - Hall, 1963. 528 p.
- Klein, Ruth A. "The School Nurse as a Guidance Functionary,"  
Personnel Guidance Journal. 38 : 318 - 321, 1959
- Kohout, Frank J. Statistics for Social Scientists : A Coordinated  
Learning System. New York, John Willey, 1974. 452 p.
- Lathore, Patrick A. "Evaluation of Selected Personnel Services  
 Offered to and Services Proposed For Married Students at University  
 of Northern Colorado," Dissertation Abstracts Internation. Vol.33:  
 971 - A, September, 1972.

- Maysark, Cyrus and Donald D. Shaw Administration of school health programs. Saint Louis, The C.V. Mosby Company, 1967. 483 p.
- McChall, Chester H., Jr. Sampling and Statistics Handbook for Research. Iowa, The Iowa State University Press, 1982. 340 p.
- Pennington, Raymond B. "The status of the student personnel services in the thirteen community colleges of North Carolina 1968 - 69," Dissertation Abstracts International. Vol. 31 : 5152 - A, April, 1971.
- Rezler, Agnes G. "The Influence of Needs Upon Student's Perception of his Instruction," The Journal of Educational Research. 58 : 282 - 286, February, 1965.
- Turner, C.E., C. Morley Sellery and Sara Louise Smith. School Health and Health Education. 6th.ed., Saint Louis, The C.V. Mosby Co., 1970. 342 p.
- Williams, Jesse F. and Angela Kitzynger. Health for the College Student. 2nd.ed., p. 291 - 306, New York, Harper & Row, 1967.
- Wilson, Charles C. Editor, School Health Services. 2nd.ed., Washington, D.C., National Education Association, 1964. 414 p.
- World University Service. Student health in Asia ; Report of the third WUS Asian student health conference Chiangmai, Thailand, April 21 - 29, 1966. Geneva, 1966. 107 p.
- Yamane, Taro. Statistics : An Introductory Analysis. 2nd.ed., New York, Harper & Row, 1967. 919 p.

ภาคผนวก

(ครูศ)

ที่ ทม 1007/0171

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วันที่ 13 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2529

เรื่อง ขอบขออนุญาต

เรียน อธิการวิทยาลัยครู

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางมาลี สร้อยสุวรรณ เป็นนิสิตระดับ

 ปริญญาเอก ภาษา ..... ปริญญาโท วิชาเอก สุขศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อเพื่อขอความสะดวกในการศึกษาชั้นครุฯ เพื่อทำ  
 วิทยานิพนธ์ เรื่อง การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็น  
 ของนักศึกษา

ซึ่งขึ้นอยู่กับความควบคุมดูแลของ

อาจารย์ ดร.ธนาวรรณ อิมสมบุญต์ ประธาน

นางพูนสวัสดิ์ อภิลักษณ์ กรรมการ

สิ่งที่นิสิตใคร่ขอขออนุญาต คือ ขออนุญาตให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นข้อมูล  
 ในการทำวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณ  
 ในความช่วยเหลืออันกรุณาใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

วชิรญา บัวศรี

(นางวชิรญา บัวศรี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร.2584119

ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ตรวจแบบสอบถาม

1. ศาสตราจารย์ ดร. สุชาติ โสภประยูร  
ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
  2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมจิตต์ สุพรรณทัศน์  
หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษา รองคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
  3. รองศาสตราจารย์ ดร. ประภาเพ็ญ สุวรรณ  
ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
  4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิรัตน์ อิมามิ  
ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
  5. รองศาสตราจารย์ จริญญาวัตร คมพยัณห์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
  6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
  7. อาจารย์ ดร. พรสุข หุ่นนรินทร์  
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
-

## แบบสอบถาม

การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็นของนักศึกษา

แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู จำนวน 60 ข้อ

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

ด้วยข้าพเจ้าทำการศึกษาเรื่อง "การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัย - รัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็นของนักศึกษา" ซึ่งผลการศึกษานี้จะทำให้ทราบสภาพการจัดบริการสุขภาพของวิทยาลัยครูตามความคิดเห็นของผู้รับบริการ เพื่อประโยชน์ในการศึกษาและสามารถนำไปปรับปรุงส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง จึงขอความร่วมมือจากนักศึกษาโปรดสละเวลาตอบแบบสอบถามนี้ตามสภาพความเป็นจริงที่สังเกตเห็นในวิทยาลัย โดยที่นักศึกษาอาจไม่ได้ใช้บริการนั้นโดยตรง กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยไม่ต้องลงชื่อ เพราะผลการวิจัยจะสรุปออกมาเป็นส่วนรวม

ขอขอบคุณนักศึกษาทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

มาลี สร้อยสุวรรณ

นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

## แบบสอบถามการบริการสุขภาพของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย  ลงในช่อง  ตามสภาพความเป็นจริง

1. สถาบันที่ท่านกำลังศึกษา

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> วิทยาลัยครูจันทระเกษม          | <input type="checkbox"/> วิทยาลัยครูธนบุรี     |
| <input type="checkbox"/> วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา | <input type="checkbox"/> วิทยาลัยครูพระนคร     |
| <input type="checkbox"/> วิทยาลัยครูสวนดุสิต            | <input type="checkbox"/> วิทยาลัยครูสวนสุนันทา |

2. ท่านกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี

- |  |               |
|--|---------------|
| <input type="checkbox"/> หลักสูตร 4 ปี ชั้นปีที่ 2 | วิชาเอก ..... |
| <input type="checkbox"/> หลักสูตร 2 ปี ชั้นปีที่ 4 | วิชาเอก ..... |

3. เพศ

- |                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ชาย | <input type="checkbox"/> หญิง |
|------------------------------|-------------------------------|

4. ภูมิลำเนา (ท้องถิ่นที่นักศึกษาอาศัยอยู่นานที่สุด)

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> กรุงเทพมหานคร | <input type="checkbox"/> ต่างจังหวัด |
|--|--------------------------------------|

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วขีดเครื่องหมาย  รอบตัวเลขในช่องระดับคะแนนที่ตรงกับสภาพการจั้ตบริการสุขภาพของวิทยาลัยตามความคิดเห็นของท่าน โดยมีความหมายดังนี้

- |   |             |  |
|---|-------------|--|
| 5 | หมายความว่า | สภาพการจั้ตบริการอยู่ในระดับ ดีมาก               |
| 4 | หมายความว่า | สภาพการจั้ตบริการอยู่ในระดับ ดี                  |
| 3 | หมายความว่า | สภาพการจั้ตบริการอยู่ในระดับ พอใช้               |
| 2 | หมายความว่า | สภาพการจั้ตบริการอยู่ในระดับ ไม่ค่อยดี น้อย      |
| 1 | หมายความว่า | สภาพการจั้ตบริการอยู่ในระดับ ไม่ดีเลย น้อยที่สุด |
| 0 | หมายความว่า | ไม่มีการจั้ตบริการสุขภาพ เช่นนั้นในวิทยาลัย      |

## ตัวอย่าง

การช่วยเหลือบรรณพยานนักศึกษาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ 5 (4) 3 2 1 0  
 หมายความว่า เมื่อนักศึกษาบางคนได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ วิทยาลัยให้การช่วยเหลือ  
 บรรณพยานที่นักศึกษาเห็นว่าอยู่ในระดับที่ดี

ลำดับที่	การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู	ดีมาก	ดี	พอใช้	พออยู่	ไม่เลย	ไม่บริการ
		5	4	3	2	1	0
	1. <u>ด้านการตรวจสุขภาพ</u>						
1	นักศึกษาที่เข้าใหม่ได้รับการตรวจสุขภาพจากวิทยาลัย	5	4	3	2	1	0
2	มีแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสุขภาพ. นักศึกษาที่วิทยาลัยเป็นครั้งคราว .....	5	4	3	2	1	0
3	มีทันตแพทย์มาให้การตรวจสุขภาพของช่องปากและฟัน	5	4	3	2	1	0
4	มีการทดสอบสายตาให้แก่นักศึกษาหรือบุคลากรของ วิทยาลัย .....	5	4	3	2	1	0
5	มีการทดสอบการได้ยินให้แก่นักศึกษา .....	5	4	3	2	1	0
6	มีเครื่องชั่งน้ำหนักไว้ให้บริการนักศึกษา .....	5	4	3	2	1	0
7	มีเครื่องวัดส่วนสูงไว้ให้บริการนักศึกษา .....	5	4	3	2	1	0
8	มีการให้บริการวัดความดันโลหิตให้แก่นักศึกษาหรือ บุคลากร .....	5	4	3	2	1	0
9	มีการตรวจสอบเพื่อหาความผิดปกติของร่างกาย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น การตรวจเลือด การตรวจปัสสาวะ เป็นต้น .....	5	4	3	2	1	0
10	การส่งต่อนักศึกษาที่สุขภาพผิดปกติไปรับการตรวจ จากโรงพยาบาล .....	5	4	3	2	1	0

ลำดับที่	การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ค่อยดี	ไม่ดีเลย	ไม่บริการ
		5	4	3	2	1	0
11	นักกีฬาของวิทยาลัยได้รับการตรวจสอบสุขภาพก่อนการแข่งขันกีฬา .....	5	4	3	2	1	0
12	มีบัตรบันทึกสุขภาพของนักศึกษา .....	5	4	3	2	1	0
13	ครูอาจารย์สนใจและสังเกตสุขภาพของนักศึกษา	5	4	3	2	1	0
14	การแนะแนวทางสุขภาพหรือให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ .....	5	4	3	2	1	0
15	การให้คำปรึกษาแนะแนวแก่นักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิต .....	5	4	3	2	1	0
<b>2. ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น</b>							
16	ห้องพยาบาลของวิทยาลัยตั้งอยู่ในที่ที่เหมาะสมไม่มีเสียงรบกวน .....	5	4	3	2	1	0
17	การจัดห้องพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ ถูกสุขลักษณะ .....	5	4	3	2	1	0
18	เตียงพยาบาลและเครื่องนอนมีจำนวนเพียงพอ...	5	4	3	2	1	0
19	วิทยาลัยจัดให้มีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำห้องพยาบาล	5	4	3	2	1	0
20	เจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลมีความรู้ความชำนาญในการพยาบาล .....	5	4	3	2	1	0
21	เจ้าหน้าที่พยาบาลใช้ยาได้เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วย .....	5	4	3	2	1	0
22	นักศึกษาได้รับการเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่พยาบาล .....	5	4	3	2	1	0

ลำดับที่	การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่พอใช้	ไม่ดีเลย	ไม่มีบริการ
		5	4	3	2	1	0
23	ความสะดวกในการรับบริการต่าง ๆ จากห้อง พยาบาล .....	5	4	3	2	1	0
24	มีการบันทึกชื่อผู้ป่วย อาการ และการรักษาลงใน สมุดบันทึกประจำวันของห้องพยาบาล .....	5	4	3	2	1	0
25	ยาสามีอยู่ประจำห้องพยาบาลมีจำนวนเพียงพอ	5	4	3	2	1	0
26	การส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาจากแพทย์ที่ โรงพยาบาล .....	5	4	3	2	1	0
27	การให้บริการยานพาหนะในการนำผู้ป่วยส่ง โรงพยาบาล .....	5	4	3	2	1	0
28	การติดต่อแจ้งให้ผู้ปกครองของนักศึกษาที่เจ็บป่วย ทราบ .....	5	4	3	2	1	0
29	การติดตามผลการรักษาพยาบาลผู้ที่เจ็บป่วย	5	4	3	2	1	0
30	การแก้ไขและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยให้คืนสู่ สภาพเดิม .....	5	4	3	2	1	0
<b>3. <u>ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ</u></b>							
31	มีการใช้ภูมิคุ้มกันโรค เช่น การฉีดวัคซีน โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเกิดโรคระบาด ....	5	4	3	2	1	0
32	วิทยาลัยมีการควบคุมโรคติดต่อ เช่น การแยก ผู้ป่วย การกำจัดแหล่งเกิดโรค เป็นต้น .....	5	4	3	2	1	0
33	การเผยแพร่ความรู้ในการป้องกันโรคแก่ นักศึกษาและบุคลากร .....	5	4	3	2	1	0

ลำดับที่	การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู	ดีมาก	ชด	พอใช้	ไม่พอใช้	ไม่ดีเลย	ไม่บริการ
		5	4	3	2	1	0
34	การค้นหาผู้ป่วยระยะเริ่มแรกเพื่อให้การรักษาโดยเร็ว .....	5	4	3	2	1	0
35	การจัดบริการให้นักศึกษาได้รับการประกันสุขภาพจากโรงพยาบาล .....	5	4	3	2	1	0
36	โรงพยาบาลให้การตรวจรักษาแก่นักศึกษาที่ประกันสุขภาพเมื่อไปใช้บริการ .....	5	4	3	2	1	0
37	การช่วยเหลือผู้ได้รับอุบัติเหตุอย่างรวดเร็วและถูกต้อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายมากขึ้น	5	4	3	2	1	0
38	การเคลื่อนย้ายผู้ได้รับอุบัติเหตุและการนำส่งโรงพยาบาล .....	5	4	3	2	1	0
39	มีการซ่อมแซมอาคารเรียนและอุปกรณ์เครื่องใช้ให้ปลอดภัย .....	5	4	3	2	1	0
40	มีเครื่องมือดับเพลิงเคมีติดตั้งตามอาคารหรือตามสถานที่ต่าง ๆ ภายในวิทยาลัย .....	5	4	3	2	1	0
41	มีการอบรมหรือสาธิตเกี่ยวกับวิธีป้องกันอัคคีภัยแก่นักศึกษาและบุคลากร .....	5	4	3	2	1	0
42	ห้องน้ำห้องส้วมมีแสงสว่างเพียงพอ สะอาดแห้งและไม่ลื่น .....	5	4	3	2	1	0
43	การจรรยาบรรณในบริเวณวิทยาลัยมีความสะอาดปลอดภัย .....	5	4	3	2	1	0
44	การควบคุมดูแลนักศึกษาที่วิทยาลัยจัดไปทัศนศึกษา	5	4	3	2	1	0

ลำดับที่	การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ค่อยดี	ไม่เจตเลย	ไม่บริการ
		5	4	3	2	1	0
45	วิทยาลัยเขีววิทยากรมาบรรยายให้ความรู้ในด้านการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ .....	5	4	3	2	1	0
	4. <u>ด้านการส่งเสริมสุขภาพ</u>						
46	มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางป้ายประกาศ .....	5	4	3	2	1	0
47	มีการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	5	4	3	2	1	0
48	การเขีววิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับวิธีการรักษาสุขภาพ .....	5	4	3	2	1	0
49	การควบคุมดูแลโรงอาหารให้สะอาดถูกสุขลักษณะ	5	4	3	2	1	0
50	อาหารที่จำหน่ายอยู่ในตู้หรือภาชนะที่มีฝาปิด	5	4	3	2	1	0
51	ภาชนะที่ใช้ใส่อาหารปราศจากสีหรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ .....	5	4	3	2	1	0
52	คุณภาพของอาหารมีคุณค่าตามหลักโภชนาการ	5	4	3	2	1	0
53	ความสะอาดส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาหาร	5	4	3	2	1	0
54	โรงอาหารมีอ่างล้างมือจำนวนเพียงพอ .....	5	4	3	2	1	0
55	วิทยาลัยจัดให้มีน้ำดื่มสำหรับนักศึกษาตามอาคารต่าง ๆ อย่างเพียงพอ .....	5	4	3	2	1	0
56	มีที่นั่งพักผ่อนภายในวิทยาลัยอย่างเพียงพอ .....	5	4	3	2	1	0
57	การเล่นและการแข่งขันกีฬาของวิทยาลัยจัดได้เหมาะสม .....	5	4	3	2	1	0

ลำดับที่	การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู	ดีมาก	๗๔	พอใช้	ไม่ค่อยดี	ไม่เลย	ไม่บริการ
		5	4	3	2	1	0
58	วิทยาลัยมีกิจกรรมนันทนาการให้นักศึกษาอย่างเหมาะสม .....	5	4	3	2	1	0
59	ครูอาจารย์ได้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่าง ๆ แก่นักศึกษา .....	5	4	3	2	1	0
60	วิทยาลัยเชิญวิทยากรมาบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต .....	5	4	3	2	1	0

คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการบริการสุขภาพเป็นรายข้อ จำแนกตามวิทยาลัย

ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	วิทยาลัยครู							
		จันทร์เกษม	ธนบุรี	บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คะแนนเฉลี่ยรวม	
1	1. <u>ด้านการตรวจสุขภาพ</u> นักศึกษานี้เข้าไปใหม่ได้รับการตรวจสุขภาพจากวิทยาลัย	3.28	3.99	3.89	3.51	3.50	0.55	3.00	
2	มีแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสุขภาพให้นักศึกษาที่วิทยาลัยเป็นประจำ	1.66	2.27	1.32	1.48	1.17	0.75	1.39	
3	มีทันตแพทย์มาให้การตรวจสุขภาพของช่องปากและรับบริการทดสอบสายตาให้แก่	0.68	1.55	0.76	0.95	0.55	0.46	0.78	
4	นักศึกษามีบุคลากรของวิทยาลัย	1.28	2.01	1.90	0.85	1.14	1.54	1.43	

วิทยาลัยการ

ลำดับข้อ	การบริการคุณภาพ	จำนวนเกณฑ์	คะแนน	ร้อยละ	บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คะแนนเฉลี่ย
		๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	รวม
5	มีการขอผลการประเมินใช้ แก่นักศึกษา	0.65	1.00	0.80	0.72	0.47	0.50	0.71	
6	มีเครื่องซึ่งนำคณาจารย์ให้ บริการนักศึกษา	2.58	3.21	2.86	2.70	3.03	2.73	2.84	
7	มีเครื่องวัดสิ่งแวดล้อม บริการนักศึกษา	2.42	3.17	2.93	2.74	3.09	2.54	2.80	
8	มีการให้บริการความพึง พอใจให้นักศึกษาพร้อม	1.17	1.83	1.95	1.30	1.10	1.35	1.43	
9	การผลิตของว่างภายใน เจ้าหน้าตำอาหารคาว เช่น การตรวจเลือก การตรวจ บัตรสำมะโน เป็นต้น	0.64	1.77	1.08	0.95	0.79	1.31	1.11	92

วิทยาลัยครู

ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	จำนวนเกษม	ชนบุรี	บ้านแม่แดง	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คะแนนเฉลี่ย
		$\bar{x}$	$\bar{x}$	เจ้าพระยา	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	รวม
10	การส่งต่อนักศึกษาที่สุขภาพผิด ปกติไปรับการตรวจจาก โรงพยาบาล	2.28	1.87	2.65	1.89	1.60	1.62	2.02
11	นักกีฬาของวิทยาลัยได้รับ การตรวจสุขภาพก่อนการ แข่งขันกีฬา	1.90	1.67	2.64	1.76	1.70	1.30	1.82
12	มีตราบันต์สุขภาพของ นักกีฬา	1.42	1.60	2.12	1.41	1.07	0.63	1.36
13	ครูอาจารย์สนใจและสังเกต สุขภาพของนักกีฬา	1.92	2.43	2.32	2.25	2.39	2.03	2.21
14	การแนะนำทางสุขภาพหรือ ให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขข้อหา สุขภาพ	1.89	2.61	2.72	2.13	2.33	2.40	2.33 <sup>๑</sup>

ลำดับข้อ	การบริการการสุขภาพ	วิทยาลัยครู							คะแนนเฉลี่ย รวม
		จันทร์เกษม	ธบุรี	บ้านสมเด็จ เจ้าพระยา	พระนคร	สวนกุหลาบ	สวนสุนันทา		
		$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	
15	การใช้คำปรึกษาแนะแนวแก่นักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิต	1.95	2.97	3.02	2.18	2.62	2.46	2.50	
16	2. <u>ด้านการรักษาพยาบาล</u> ห้องพยาบาลของวิทยาลัย ตั้งอยู่ในที่ที่เหมาะสมไม่มี เสียงรบกวน	3.14	2.72	3.04	2.29	3.41	3.01	2.95	
17	การจัดห้องพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ ถูกสุขลักษณะ	3.30	3.04	3.16	3.08	3.63	3.53	3.31	
18	เตียงพยาบาลและเครื่องนอน มีจำนวนเพียงพอ	2.54	2.65	2.58	2.57	3.24	2.88	2.75	
19	วิทยาลัยจัดให้มีเจ้าหน้าที่อยู่ ประจำห้องพยาบาล	3.34	2.25	3.06	3.23	3.54	3.19	3.27	

ลำดับข้อ	คำอธิบาย	วิทยาลัยครู							คะแนนเฉลี่ย รวม
		จันทร์-เกษม	ธัญบุรี	บ้านสมเด็จ เจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	รวม	
		$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	
20	การบริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลมี ความรู้ความชำนาญใน การพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาลใช้ยาได้ เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วย นักศึกษาได้รับการเอาใจใส่ จากเจ้าหน้าที่พยาบาล ความสะดวกในการรับบริการ ต่าง ๆ จากห้องพยาบาล มีการบันทึกชื่อผู้ป่วย อาการ และการรักษาลงในสมุดบันทึก ประจำวันของห้องพยาบาล	3.13	2.64	3.08	3.06	3.38	3.05	3.07	
21		3.25	2.79	3.16	3.11	3.49	3.28	3.20	
22		2.65	2.43	2.84	2.65	3.16	2.80	2.77	
23		2.81	2.56	2.88	2.75	3.22	2.98	2.88	
24		3.39	3.27	3.12	3.06	3.56	3.45	3.32	

วิทยาลัยครู

ลำดับข้อ	การบริหารการดูแลสุขภาพ	วิทยาลัยครู							คะแนนเฉลี่ย รวม
		จันทร์ เกษม	ธมฺวี	บ้านสมเด็จ เจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คะแนนนฤดิย	
		$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	
25	ยาสานัมบุระจำห้องพยาบาล มีจำนวนเพียงพอ	3.28	3.01	3.29	3.17	3.57	3.45	3.31	
26	การส่งต่อผู้ป่วยรับการ รักษาจากแพทย์ที่โรงพยาบาล	2.76	2.63	3.08	2.69	3.10	2.88	2.86	
27	การใช้บริการยานพาหนะใน การนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล	2.41	2.73	2.85	2.43	2.87	2.71	2.66	
28	การติดต่อแจ้งให้ผู้ปกครอง ของนักศึกษาที่เจ็บป่วยทราบ	2.27	2.59	2.78	2.67	2.61	2.50	2.56	
29	การติดตามผลการรักษา พยาบาลผู้ที่เจ็บป่วย	2.17	2.13	2.62	2.25	2.36	2.36	2.32	
30	การแก้ไขและฟื้นฟูสุขภาพ ของผู้ป่วยให้คืนสู่สภาพเดิม	2.01	1.93	2.56	2.27	2.13	2.28	2.21	

		วิทยาลัยครู						
ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	เงินรเกม	ธนูรี	บ้านสมเด็จพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คะแนนเฉลี่ย
		̄	̄	̄	̄	̄	̄	รวม
31	3. <u>ด้านการป้องกัน</u> มีการใช้ถุงกันโรค เช่น การฉีควัคซีน โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเมื่อเกิดโรคระบาด วิทยาลัยมีการควบคุมโรคติดต่อ เช่น การแยกผู้ป่วย การกำจัด แหล่งเกิดโรค เป็นต้น	1.21	1.39	1.65	1.58	1.21	1.43	1.41
32	เช่น การแยกผู้ป่วย การกำจัด แหล่งเกิดโรค เป็นต้น	1.48	1.81	2.03	1.92	2.15	2.11	1.92
33	การเผยแพร่ความรู้ในการ ป้องกันโรคแก่เด็กศึกษาและ บุคลากร	2.04	2.55	2.77	2.37	2.51	2.70	2.49
34	การค้นคว้าวิจัยระยะเริ่มแรก เพื่อให้บริการรักษาโดยเร็ว	1.28	1.63	1.80	1.51	1.50	1.46	1.52

วิทยาลัยครู

ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	จำนวน	ชาย	บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คะแนนเฉลี่ย
		$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	รวม $\bar{x}$
35	การจัดบริการให้นักศึกษาได้รับทราบระหว่างสถานพยาบาล โรงพยาบาล	3.15	1.23	1.37	0.95	0.87	1.13	1.47
36	โรงพยาบาลให้การตรวจรักษาแก่นักศึกษาที่ประสบอุบัติเหตุไปใช้บริการ	2.94	1.72	1.62	1.22	1.21	1.18	1.64
37	การช่วยเหลือผู้ได้รับอุบัติเหตุอย่างรวดเร็วจนถึงจุดที่ต้องส่งไปรักษา	2.81	2.27	2.96	2.61	2.93	2.80	2.75
38	การเคลื่อนย้ายผู้ได้รับอุบัติเหตุและการนำส่งโรงพยาบาล	2.66	2.56	2.99	2.57	2.76	2.93	2.76

วิทยาลัยครู

ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	วิทยาลัยครู						
		จันทร์-เกษม	ธัญบุรี	บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	พระนคร	สวนกุหลาบ	สวนสุนันทา	คะแนนเจดีย์รวม
39	มีการซ่อมแซมอาคารเรียนและอุปกรณ์เครื่องใช้ให้ปลอดภัย	2.51	2.97	3.01	2.81	3.05	3.01	2.89
40	มีเครื่องมือดับเพลิงเคมีติดตามอาคารหรือสถานที่ต่าง ๆ ภายในวิทยาลัย	2.40	3.11	2.78	2.59	2.93	2.88	2.77
41	มีการอบรมหรือสาธิตเกี่ยวกับวิธีป้องกันอัคคีภัยแก่นักศึกษาและบุคลากร	1.16	1.77	1.88	1.37	1.69	1.84	1.61
42	ห้องน้ำห้องล้างมีแสงสว่างเพียงพอ สะอาด แห้งและโปร่ง	2.42	2.80	2.23	2.33	2.96	2.98	2.62

		วิทยาลัยครู						
ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	จันทร์ เกษม	ธมนูรี	บ้านสมเด็จ เจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คะแนนเฉลี่ย รวม
43	การตรวจร่างกายในบริเวณ วิทยาลัยมีความสะดวก ปลอดภัย	2.77	3.19	3.03	2.85	2.83	3.38	3.01
44	การตรวจกลุ่มดูแลนักศึกษาที่ วิทยาลัยจัดไปทัศนศึกษา	2.34	3.07	3.00	2.47	2.64	3.06	2.75
45	วิทยาลัยเชิญวิทยากรมา บรรยายให้ความรู้ในด้าน การป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ	1.55	2.32	2.47	2.05	2.06	2.47	2.15
46	4. <u>ด้านการส่งเสริมสุขภาพ</u> มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ สุขภาพทางป้ายประกาศ	2.28	2.71	3.01	2.54	2.38	2.46	2.55

ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	วิทยาลัยนคร							
		จันทร์เกษม	ฉะบุรี	บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา	คณะเนเจอร์	
		$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	รวม	
47	มีการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	2.48	2.80	2.51	2.29	2.49	2.31	2.46	
48	การใช้วิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับวิธีการรักษาสุขภาพ	1.51	2.29	2.47	1.75	2.13	2.24	2.05	
49	การควบคุมดูแลโรงอาหารให้สะอาดถูกสุขลักษณะ	2.50	2.79	2.55	2.49	3.84	3.13	2.89	
50	อาหารที่จำหน่ายอยู่ในตู้หรือภาชนะที่มีฝาปิด	2.75	2.76	2.57	2.85	3.89	3.12	3.00	
51	ภาชนะที่ใช้ใส่อาหารปราศจากสิ่งหรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	2.54	2.82	2.55	2.83	3.96	2.69	2.89	

วิทยาลัยครู

ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	จำนวน	ชนบุรี	บ้านสมเด็จพระเจ้าพระยา	พระนคร	สามตุลิต	สวนสุนันทา	คะแนนเฉลี่ย
		รวม	รวม	รวม	รวม	รวม	รวม	รวม
52	คุณภาพของอาหารมีคุณค่าตามหลักโภชนาการ	2.86	2.88	2.94	3.02	3.95	3.02	3.12
53	ความสะดวกสบายของตู้ประกอบอาหาร	2.53	2.69	2.70	2.65	3.72	2.75	2.84
54	โรงอาหารมีอ่างล้างมือ	1.90	1.24	2.04	1.22	3.16	1.96	1.95
55	จำนวนเพียงพอวิทยาลัยจัดให้มีน้ำดื่มสำหรับนักศึกษาตามอาคารต่าง ๆ	2.72	3.53	2.06	1.98	3.24	2.39	2.61
56	มีที่นั่งพักผ่อนภายในวิทยาลัย	3.24	2.57	2.55	2.77	2.66	2.78	2.75

ลำดับข้อ	การบริการสุขภาพ	วิทยาลัยครู							คะแนนเฉลี่ยรวม
		จันทร์ เกษม	ธันวาคม	บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	พระนคร	สวนดุสิต	สวนสุนันทา		
		$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	
57	การส่งเสริมการแข่งขันกีฬาของวิทยาลัยจัดได้เหมาะสม	2.78	2.80	2.98	2.63	3.13	2.98	2.89	
58	วิทยาลัยมีกิจกรรมนันทนาการให้นักศึกษาอย่างเหมาะสม	2.52	2.71	2.89	2.33	2.72	2.85	2.68	
59	ครูอาจารย์ใช้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่าง ๆ แก่ นักศึกษา	2.75	3.25	3.08	2.82	3.14	3.07	3.01	
60	วิทยาลัยเชิญวิทยากรมาบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต	1.51	2.40	2.40	1.95	2.58	2.12	2.14	

การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ตามความคิดเห็นของนักศึกษา

บทคัดย่อ

ของ

มาลี สร้อยสุวรรณ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

กันยายน 2529

การศึกษาครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาการบริการสุขภาพ ตามความคิดเห็นของ นักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ ในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการส่งเสริมสุขภาพ และศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของ นักศึกษาที่มีต่อการบริการสุขภาพตามตัวแปร ระดับชั้น เพศ และภูมิลำเนา

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยครู จำนวน 607 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การทดสอบค่าที (t - test)

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพ ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนด้านการ ป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพ อยู่ในระดับน้อย
2. นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน
3. นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
4. นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพ และต่างจังหวัด ของวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน
5. นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครูจันทรเกษม วิทยาลัยครูพระนคร วิทยาลัยครูสวนดุสิต และวิทยาลัยครูสวนสุนันทา มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่นักศึกษาวิทยาลัยครูธนบุรี และวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มีความคิดเห็นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
6. นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงของวิทยาลัยครูจันทรเกษม วิทยาลัยครูธนบุรี วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา วิทยาลัยครูสวนดุสิต และวิทยาลัยครูสวนสุนันทา มีความคิดเห็น ต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่นักศึกษาวิทยาลัยครูพระนครมีความคิดเห็นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
7. นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด ของแต่ละวิทยาลัย มีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

HEALTH SERVICES IN TEACHERS COLLEGES OF RATTANAKOSIN

UNITED COLLEGES AS PERCEIVED BY STUDENTS

AN ABSTRACT

BY

MALEE SROYSUWAN

Presented in partial fulfillment of the requirements

for the Master of Education degree

at Srinakharinwirot University

September 1986

The purpose of this study was to investigate the perception of students regarding health services in teachers colleges of Rattanakosin United Colleges in the areas : health appraisal, primary care, prevention of communicable diseases and accidents, and health promotion. The study also aimed at the comparison opinions of students concerning health services with dependent variables, namely : study year, sexes and residences.

The samples were consisted of 607 students in teachers colleges by simple random sampling technique. The instrument used for collecting data was rating scale questionnaires. The statistical method used for data analysis was t - test.

The results of this study were as follows :

1. The opinions of students in teachers colleges regarding health services in the area of primary care and health promotion were generally adequate, but prevention of communicable diseases and accidents and health appraisal were below adequate.
2. There was no significant difference of opinions between different study year of students in teachers colleges.
3. Male and female students showed their differences of opinions regarding health services at the highly significant level of .01
4. There was no significant difference of opinions between different residences of students in teachers colleges.
5. There was no significant difference of opinions between different study year of students in teachers colleges at Chandrakasem, Pranakorn, Suandusit and Suansunanta, but the opinions of students

in teachers colleges at Thonburi and Ban Sombij Chao Phaya were different at the significant level of .05

6. There was no significant difference of opinions between different sexes of students in teachers colleges at Chandrakasem, Thonburi, Ban Sombij Chao Phaya, Suandusit and Suansunanta, while the opinions of male and female students of teachers colleges at Pranakorn were different at the highly significant level at .01

7. There was no significant difference of opinions regarding health services between different residences of students in each teachers colleges.