

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัญหาและความต้องการการจั้ดบริการสุขภาพของครุอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการ การจั้ดบริการสุขภาพของครุอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร และ เพื่อเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการการจั้ดบริการสุขภาพของครุอนามัยโรงเรียน ใน โรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรวิถีทางการศึกษาของครู ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วยตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของครุอนามัยโรงเรียน ตอนที่ 2 ปัญหาการจั้ดบริการสุขภาพของครุอนามัย โรงเรียน และตอนที่ 3 ความต้องการ การจั้ดบริการสุขภาพของครุอนามัยโรงเรียน ผู้วิจัย นำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ครุอนามัยโรงเรียนในโรงเรียน มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 122 คน ได้รับแบบสอบถาม กลับคืนมาทั้งสิ้น 110 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90.01 จากนั้นได้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอกซ์ (SPSSX) โดยหาค่าร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที (t - test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปของครุอนามัยโรงเรียน

พบว่า ครุอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ครุอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิ ทางพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุ 31 - 35 ปี แต่ครุอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่ มีอายุต่ำกว่าคือ ระหว่าง 26 - 30 ปี ครุอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่มีวุฒิ ปริญญาตรีสาขาพยาบาล แต่ครุอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่มีวุฒิปริญญาตรี สาขาการศึกษาอื่น ๆ ที่ไม่ใช่สาขาสุขภาพ ครุอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่ มีประสบการณ์ในการทำงานห้องพยาบาล 6 - 10 ปี แต่ครุอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทาง

พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานห้องพยาบาลน้อยกว่า คือต่ำกว่า 5 ปี ครูอนามัย
โรงเรียนที่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่สอนในระหว่าง 1 - 5 คาบต่อสัปดาห์ แต่ครูอนามัย
โรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่สอนมากกว่า คือสอนมากกว่า 15 คาบต่อสัปดาห์
ครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ต้องเป็นครูประจำชั้น ครูอนามัย
โรงเรียนที่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่บรรจุในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน แต่ครูอนามัย
โรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่บรรจุในตำแหน่งอื่น แต่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหาร
ให้มาทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน

2. ปัญหาการจัดบริการสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
กรุงเทพมหานคร สรุปได้ดังนี้

2.1 ปัญหาด้านบัตรสุขภาพ ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ย
อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีปัญหาในระดับปานกลางเรียงตามลำดับ
ดังนี้

1. ไม่มีเวลาลงบันทึกกิจกรรมการรักษาลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง
ที่นักเรียนมารับบริการ
2. โรงเรียนไม่ได้กำหนดให้ครูประจำชั้นรับผิดชอบบัตรสุขภาพ
3. ไม่ได้รับความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการกรอกประวัติ
ลงบันทึกการเจริญเติบโต

4. ขาดกำลังคนในการจัดทำบัตรสุขภาพ
5. ไม่สามารถจัดทำบัตรสุขภาพได้ครบทุกคน

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันโดยส่วนรวม
พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่มีรายข้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. ขาดกำลังคนในการจัดทำบัตรสุขภาพ
2. ไม่มีงบประมาณเพียงพอที่จะซื้อบัตรสุขภาพให้ครบตามจำนวนนักเรียน

2.2 ปัญหาด้านบริการตรวจสุขภาพนักเรียน ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหา
โดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีปัญหาในระดับ
ปานกลางเรียงตามลำดับดังนี้



1. มีความลำบากในการจัดหาแพทย์มาตรวจสุขภาพนักเรียน
2. ขาดความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการสังเกตสุขภาพของนักเรียนในห้องเรียน
3. ขาดทีมงานช่วยเหลือในเวลาจัดตรวจสุขภาพนักเรียน
4. มีความลำบากในการจัดหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ มาตรวจสุขภาพนักเรียน
5. ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือจัดตรวจสุขภาพนักเรียนจากศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้เคียงหรือจากกองอนามัยโรงเรียน

6. ขาดความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการส่งนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพมาพบ

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกัน โดยส่วนรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีรายช้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. ขาดความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการส่งนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพมาพบ
2. ไม่สามารถจัดตรวจสุขภาพนักเรียน เข้าใหม่ได้ครบทุกคน
3. ขาดความรู้และทักษะในการตรวจสุขภาพ

2.3 ปัญหาด้านการปฐมพยาบาลและให้การรักษาเบื้องต้น ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีปัญหาในระดับปานกลางเรียงตามลำดับดังนี้

1. ครูอนามัยโรงเรียนและครูผู้ช่วยที่รับผิดชอบการบริการมีไม่เพียงพอ เมื่อเปรียบเทียบปัญหาครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกัน โดยส่วนรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีรายช้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. ไม่มีหมอนอิงหรือค้อน เครื่องมือ สำลี ผ้าก๊อซ
2. ไม่มีอ่างล้างมือในห้องพยาบาล
3. ไม่มีโต๊ะทำแผลในห้องพยาบาล

4. ผู้เก็บยาและเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ
5. ขาดทักษะในการปฐมพยาบาลต่าง ๆ
6. ขาดทักษะในการสังเกตประเมินอาการเพื่อให้การรักษาเบื้องต้น

2.4 ปัญหาด้านการติดตามผลการรักษา ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีปัญหาในระดับมาก ดังนี้

1. ไม่สะดวกในการติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนที่เจ็บป่วย เพราะมีปัญหาเรื่องเวลาและผู้อยู่ดูแลห้องพยาบาลแทน และมีปัญหาในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้
 1. ไม่ได้รับความสะดวกจากยานพาหนะของโรงเรียนในการนำนักเรียน ไปรักษาหรือ ไปเยี่ยมบ้าน
 2. ไม่สะดวกในการติดต่อหรือแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ เมื่อนักเรียนเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุหรือติดตามผลการรักษา
 3. ขาดการประสานงานติดต่อกับครูประจำชั้นในการติดตามผลการรักษา
 4. ไม่สะดวกในการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อส่งนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ ไปพบแพทย์

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันโดยส่วนรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีรายข้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. ไม่สะดวกในการติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนที่เจ็บป่วย เพราะมีปัญหาเรื่องเวลาและผู้อยู่ดูแลห้องพยาบาลแทน
2. ขาดการประสานงานกับครูประจำชั้นในการติดตามผลการรักษา
3. ไม่สะดวกในการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อส่งนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ ไปพบแพทย์

2.5 ปัญหาด้านโภชนาการ ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีปัญหาในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ ดังนี้

โรงอาหาร

1. ขาดป้ายประกาศหรือ ไปสเตอร์ เกี่ยวกับสุขาภิบาลติดไว้ใน

2. ไม่สามารถควบคุมความสะอาดของแม่ค้า

3. ไม่สามารถควบคุมความสะอาดของภาชนะที่ใช้ใส่อาหาร

4. ไม่สามารถควบคุมคุณภาพของอาหารที่จำหน่าย

5. ขาดการอบรมสุขาภิบาลให้กับแม่ค้า

6. ขาดการช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาด้านโภชนาการ

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครูอนามัย โรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันโดยส่วนรวม พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่มีรายช้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. ขาดทักษะในการจัดดำเนินงานด้านโภชนาการ

2.6 ปัญหาด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ครูอนามัย โรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายช้อย่อยว่ามีปัญหาในระดับปานกลางเรียงตามลำดับดังนี้

1. ขาดทีมงานในการประชาสัมพันธ์และจัดดำเนินการให้ภูมิคุ้มกันโรค

2. นักเรียนที่ผู้ปกครองอนุญาตให้ฉีดวัคซีนหลีกเลี่ยง ไม่ฉีดวัคซีน

3. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากครูประจำชั้นเวลาฉีดวัคซีน

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครูอนามัย โรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันโดยส่วนรวม พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่มีรายช้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. ขาดการประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ภูมิคุ้มกันโรค

2.7 ปัญหาด้านการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และทดสอบสายตา ครูอนามัย โรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายช้อย่อยว่ามีปัญหาในระดับปานกลางเรียงตามลำดับดังนี้

1. ไม่มีเวลาเพียงพอให้นักเรียนทุกคนทดสอบสายตาให้ได้ปีละครั้ง

2. บุคลากรไม่เพียงพอในการวัดทดสอบสายตา

3. ขาดการช่วยเหลือแก่นักเรียนที่มีปัญหาด้านสายตา
4. ขาดตาราง เปรียบเทียบน้ำหนักและส่วนสูงมาตรฐาน
5. ไม่มีเวลาเพียงพอให้นักเรียนทุกคนชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงให้

ได้ท่อมละครั้ง

6. พื้นที่ที่ใช้ทดสอบสายตาไม่สะดวกเหมาะสม
7. เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาครุอนามัยโรงเรียนที่มีลักษณะต่างกันโดยส่วนรวมพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีรายช้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. พื้นที่ที่ใช้ทดสอบสายตาไม่สะดวกเหมาะสม
2. เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน
3. ขาดแผ่นป้ายวัดสายตา
4. ขาดความรู้และทักษะในการทดสอบสายตา

2.8 ปัญหาด้านการจัดสวัสดิภาพในโรงเรียน ครุอนามัยโรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีปัญหาในระดับปานกลางเรียงตามลำดับดังนี้

1. ขาดป้ายเตือนให้ระวังอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นในห้องฝึกอาชีพ ห้องวิทยาศาสตร์ โรงฝึกพลศึกษา และสนามเด็กเล่น

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครุอนามัยโรงเรียนที่มีลักษณะต่างกันโดยส่วนรวมและรายช้อย่อยพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

2.9 ปัญหาด้านจัดส่งเสริมสุขภาพจิต ครุอนามัยโรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีปัญหาในระดับปานกลางเรียงตามลำดับดังนี้

1. ไม่มีเวลาเพียงพอในการจัดส่งเสริมสุขภาพจิต
2. ขาดการจัดโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต
3. ไม่มีงบประมาณเพื่อเชิญวิทยากรบรรยาย เรื่อง เกี่ยวกับสุขภาพจิต
4. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการช่วยแก่นักเรียน

ที่มีปัญหาสุขภาพจิต

5. สภาพแวดล้อมในโรงเรียนไม่เหมาะสมที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันโดยส่วนรวม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีรายช้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. ไม่มีเวลาเพียงพอในการจัดส่งเสริมสุขภาพจิต
2. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการช่วยแก้ไขนักเรียน

ที่มีปัญหาสุขภาพจิต

3. ขาดความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษา /

2.10 ปัญหาด้านจัดส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายช้อย่อยพบว่า มีปัญหาในระดับปานกลางเรียงตามลำดับดังนี้

1. ขาดการส่งข่าวสารสุขภาพทางแผ่นปลิว จุลสารให้ครูทราบ
2. ขาดการจัดตรวจสุขภาพประจำปีและเอกซเรย์ปอดแก่บุคลากร

ในโรงเรียน เช่น ภารโรง และแม่ค้า

3. ขาดการจัดตรวจสุขภาพประจำปีและเอกซเรย์ปอดแก่ครู
4. ขาดการสนับสนุนในการจัดตรวจสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันโดยส่วนรวม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีรายช้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

1. ขาดการจัดตรวจสุขภาพประจำปีและเอกซเรย์ปอดแก่บุคลากร

ในโรงเรียน เช่น ภารโรง และแม่ค้า

2. ไม่มีเวลาให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ
3. ได้รับการเชื่อถือน้อยในการขอคำปรึกษาปัญหาสุขภาพ

2.11 ปัญหาด้านจัดดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาโดยส่วนรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายช้อย่อยว่ามีปัญหาในระดับปานกลางเรียงตามลำดับดังนี้

1. ขาดทีมงานในการจัดดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน

- ค่าเนื้องาน
2. ขาดการสนับสนุนและร่วมมือจากครูในโรงเรียนในการจัด
3. ฝ่ายบริหารโรงเรียนให้ความสำคัญน้อยกับงานบริการสุขภาพ
- ในโรงเรียน
4. งบประมาณในการจัดค่าเนื้องานการบริการสุขภาพไม่เพียงพอ
5. มีความล่าช้ายุ่งยากในการบริหารและจัดค่าเนื้องานการบริการ
- สุขภาพในโรงเรียน

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาของครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกัน โดยส่วนรวมพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีรายช้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่

1. งบประมาณในการจัดค่าเนื้องานการบริการสุขภาพไม่เพียงพอ
2. ขาดความรู้เรื่องการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
3. ความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพของครูอนามัยในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร สรุปได้ดังนี้

3.1 ครูอนามัยโรงเรียนมีความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับต่อไปนี้คือ

3.1.1 ต้องการให้ครูประจำชั้นเอาใจใส่ต่อนักเรียนที่มีปัญหาด้าน

สายตาท้องใจใกล้เคียง

3.1.2 ต้องการให้โรงเรียนสนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพครู

และบุคลากรในโรงเรียน

3.1.3 ต้องการไปดูงานจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอื่น ๆ

3.1.4 ต้องการแพทย์มาตรวจโรคนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ

อย่างน้อยเดือนละครั้ง

3.1.5 ต้องการให้มีบุคคลรับผิดชอบในเรื่องความปลอดภัยในโรงเรียน

3.1.6 ต้องการความร่วมมือจากครูในโรงเรียน ในการจัดและ

ค่าเนื้องานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

3.1.7 ต้องการให้ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการดูแลเอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาการจับบริการ

3.1.8 ต้องการให้ผู้บริหารไปรับการอบรมเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน

3.1.9 ต้องการความร่วมมือจากครูแนะแนวในการจับบริการส่งเสริมสุขภาพจิต

3.1.10 ต้องการอบรมการตรวจสุขภาพนักเรียนให้ครูทราบ

3.1.11 ต้องการให้มีอำนาจควบคุมการประกอบอาหารของแม่ค้า

3.1.12 ต้องการการนิเทศจากกองอนามัยโรงเรียน

3.1.13 ต้องการมีชุมชนสุขภาพขึ้นในวิชากิจกรรม

ส่วนข้ออื่น ๆ นั้น ครูอนามัยโรงเรียนมีความต้องการในระดับปานกลาง

3.2 เปรียบเทียบความต้องการเกี่ยวกับการจับบริการสุขภาพในโรงเรียนระหว่างครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันโดยส่วนรวม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีรายข้อย่อยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

3.2.1 ต้องการไปดูงานการจับบริการสุขภาพในโรงเรียนอื่น ๆ

3.2.2 ต้องการงบประมาณเพิ่มเติม

3.2.3 ต้องการมีอุปกรณ์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพิ่มเติม

3.2.4 ต้องการให้ลดชั่วโมงสอนครูผู้ช่วยงานในท้องพยาบาล

3.2.5 ต้องการไปอบรมความรู้ด้านการปฐมพยาบาลเพิ่มเติม

3.2.6 ต้องการชั่วโมงสอนสุขศึกษาหรือวิชาอื่น ๆ ในชั้นเรียนด้วย

การอภิปรายผลการวิจัย

1. จากการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาในระดับปานกลาง ด้านบริการตรวจสุขภาพนักเรียน ด้านการติดตามผลการรักษา ด้านโภชนาการ ด้านการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ทดสอบสายตา ด้านจัดส่งเสริมสุขภาพจิต ด้านจัดส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านการจัดดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านบัตรสุขภาพ ยกเว้นด้านการปฐมพยาบาล และให้การรักษาเบื้องต้น ด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรค บ้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ด้านการจัดสวัสดิภาพในโรงเรียนที่มีปัญหาในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครูอนามัยโรงเรียน

ส่วนมากได้ฝึกปฏิบัติงานด้านการปฐมพยาบาลมามากและงานด้านนี้ก็ เป็นงานหลักของการให้บริการสุขภาพ ทั้งครูอนามัยโรงเรียนส่วนมากก็มีวุฒิและพื้นความรู้ด้านพยาบาลอยู่แล้วจึงมี ปัญหาในระดับน้อย และด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งมี ปัญหาในระดับน้อยนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าอาจเนื่องจากการให้บริการด้านนี้ ครูอนามัยโรงเรียนไม่ได้ กระทำโดยตรง แต่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากหน่วยงานภายนอกเข้ามาให้บริการ ครูอนามัย โรงเรียนเพียงแต่ช่วยประสานงานเท่านั้น จึงมีปัญหาในระดับน้อย ส่วนด้านการจัดสวัสดิภาพใน โรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุดใจ สุรียนต์ (2522 : 69) พบว่า การบริการสุขภาพที่อยู่ในสภาพดีคือการดูแลความปลอดภัยใน โรงเรียน นอกจากนี้อาจจะเนื่องมาจากสภาพการเรียนการสอนในโรงเรียนมัธยมศึกษาได้ สอดแทรกความรู้ด้านสวัสดิศึกษาดังแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จึงทำให้นักเรียนรู้และเข้าใจ อันตรายของอุบัติเหตุ และเกือบทุกโรงเรียนจะมีนักเรียนลูกเสือจรรยาทำหน้าที่ร่วมกับตำรวจ อุบัติเหตุหน้าโรงเรียนจึงมีน้อย อีกประการหนึ่งครูประจำชั้นก็จัดการอบรมดูแลในเรื่องการ ระมัดระวังอันตรายจากอุบัติเหตุให้กับนักเรียนอยู่แล้ว

อย่างไรก็ตาม จากผลการวิจัยพบว่ามีรายช้อย่อย 1 ข้อ ที่ครูอนามัยโรงเรียน ทั้งที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิพยาบาล มีปัญหาอยู่ในระดับมาก คือ ไม่สะดวกในการติดตามเยี่ยมบ้าน นักเรียนที่เจ็บป่วยเพราะมีปัญหาเรื่องเวลาและผู้อยู่ดูแลห้องพยาบาลแทน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก สภาพที่อยู่อาศัยของนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่กระจัดกระจายห่างไกลจากโรงเรียน มาก อีกทั้งระบบการจราจรในกรุงเทพมหานครติดขัดมาก มีปัญหาต่อการใช้เวลาในการเดินทาง และบางครั้งอาจจะไม่สะดวกในการใช้ยานพาหนะของโรงเรียนหรือถ้าจะไป เองก็มีปัญหา การเบิกจ่าย ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียนเห็นว่าปัญหามากในข้อนี้

2. การผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนทั้งที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิพยาบาล มีปัญหา การจัดการบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูงในเรื่องต่อไปนี้เป็นคือ ไม่มีเวลาลงบันทึก กิจกรรมการรักษาลงในบัตรสุขภาพทุกครั้งที่นักเรียนมารับบริการ มีความลำบากในการจัดหา แพทย์มาตรวจสุขภาพ ไม่มีเวลาเพียงพอให้นักเรียนทุกคนทดสอบสายตาให้ได้ปีละครั้ง บุคลากรมี ไม่เพียงพอในการวัดทดสอบสายตา ขาดป้ายเตือนให้ระวังอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นในห้อง ฝึกอาชีพ ห้องวิทยาศาสตร์ โรงฝึกพลศึกษา และสนามเด็กเล่น ไม่มีเวลาเพียงพอในการ จัดส่งเสริมสุขภาพจิต ขาดการจัดโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต ขาดการส่งข่าวสาร

สุขภาพทางแผ่นปลิว จุลสารให้ครูทราบ ชาติที่มงานในการจัดคํา เนินงานการบริการสุขภาพ
 ในโรงเรียน ซึ่งปัญหาดังกล่าว เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า เป็นปัญหาที่ตัวครูอนามัยโรงเรียน
 ที่ขาดทักษะในการบริหารงาน และคําเนินงานในโรงเรียนซึ่งมีนักเรียนจำนวนมาก แต่มี
 บุคลากรและงบประมาณจำกัด ปัญหาดังกล่าวนี้สามารถแก้ไขได้โดยอาศัยความรู้และทักษะใน
 การจัดการบริหารและคําเนินงานที่ดี

3. จากการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีความต้องการการบริการสุขภาพ
 ในโรงเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

3.1 ความต้องการความร่วมมือจากครูอื่น ๆ ในโรงเรียน ครูอนามัย
 โรงเรียนต้องการให้ครูประจำชั้นเอาใจใส่ในนักเรียนที่มีปัญหาด้านสายตาสายตาอย่างใกล้ชิด ต้องการ
 ให้มีบุคคลรับผิดชอบในเรื่องความปลอดภัยในโรงเรียน ต้องการความร่วมมือจากครูแนะแนว
 ในการจัดการส่งเสริมสุขภาพจิต ต้องการความร่วมมือจากครูในโรงเรียน ในการจัดและ
 คําเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน แสดงให้เห็นว่า การให้ความร่วมมือจากครูฝ่าย
 อื่น ๆ เป็นสิ่งสำคัญมากในทัศนะของครูอนามัยโรงเรียน ทั้งนี้เพราะ ครูอนามัยโรงเรียน
 ทราบว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนถ้ากระทำโดยลำพังฝ่ายเดียวย่อมไม่ประสบผลสำเร็จ
 อย่างแน่นอน เนื่องจากนักเรียนมีจำนวนมาก เมื่อเทียบกับครูอนามัยโรงเรียน 1-2 คน การ
 ดูแลสุขภาพย่อมไม่ทั่วถึง เมื่อผลออกมาเป็นเช่นนี้สมควรอย่างยิ่งที่ฝ่ายบริหารโรงเรียนควร
 จะมีแนวทางให้ครูประจำชั้น ครูประจำระดับ ครูแนะแนว ครูฝ่ายปกครอง ดูแลด้านสุขภาพ
 นักเรียนร่วมด้วยโดยอาจจัดในรูปคณะกรรมการสุขภาพซึ่งประกอบไปด้วยครูทุกฝ่าย

3.2 ความต้องการความร่วมมือจากฝ่ายบริหาร ครูอนามัยโรงเรียนต้องการ
 ให้โรงเรียนสนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพครูและบุคลากรในโรงเรียน ต้องการให้ผู้ช่วย
 ฝ่ายบริการดูแลเอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาการบริการ ต้องการให้ผู้บริหาร
 ไปรับการอบรมเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน แสดงให้เห็นว่า ครูอนามัยโรงเรียน
 ต้องการให้ผู้บังคับบัญชาเข้าใจลักษณะงานอนามัยโรงเรียน และต้องการขวัญกำลังใจจาก
 ผู้บังคับบัญชามากในด้านการสนับสนุนงานที่ปฏิบัติ

3.3 ความต้องการการนิเทศและแพทย์ ครูอนามัยโรงเรียนต้องการแพทย์
 มาตรวจโรคคนนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพอย่างน้อยเดือนละครั้ง ต้องการการนิเทศจากกอง
 อนามัยโรงเรียน ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม

(2528 : 82) ที่พบว่า ครูสุขศึกษาซึ่งส่วนหนึ่งเป็นครูพยาบาลต้องการการนิเทศอยู่ในระดับมากในด้านการบริการสุขภาพ ผลการค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่า ครูอนามัยโรงเรียนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพในนักเรียน ต้องการให้แพทย์มาตรวจนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ ต้องการให้กองอนามัยโรงเรียนมานิเทศงาน แต่ในสภาพที่เป็นจริงในโรงเรียน ดิจิตที่แพทย์และผู้นิเทศงานไม่มี ฉะนั้นจึงมีความต้องการด้านนี้มาก แนวทางแก้ไขผู้บริหารอาจต้องจัดสรรงบประมาณหรือหาวิธีใด ๆ ที่ให้แพทย์มาตรวจนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพและจัดการนิเทศภายในกลุ่มโรงเรียน

3.4 ความต้องการจัดกิจกรรมและดูงานบริการสุขภาพ ครูอนามัยโรงเรียนต้องการอบรมการตรวจสุขภาพนักเรียนให้ครูทราบ ต้องการให้มีอำนาจควบคุมการประกอบอาหารของแม่ค้า ต้องการให้มีขุมนุมสุขภาพขึ้นในวิชากิจกรรม ต้องการไปดูงานการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่า อาจจะเนื่องมาจากครูประจำชั้นไม่เข้าใจการตรวจสุขภาพนักเรียนดีพอ จะทำให้เกิดปัญหาการตรวจสุขภาพดังที่ เอมอร์ เสาวลักษณ์ (2529 : 59) พบว่า "โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ขาดการตรวจร่างกายนักเรียนในคอนเซ็ปต์" ดังนั้นจึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียนมีความต้องการอบรมการตรวจสุขภาพนักเรียนให้ครูทราบอยู่ในระดับมาก ในด้านความต้องการให้มีอำนาจควบคุมการประกอบอาหารของแม่ค้า ครูอนามัยโรงเรียนมีความต้องการในระดับมาก อาจจะเนื่องมาจากโรงเรียนส่วนมากจะเลยไม่เห็นความสำคัญของครูอนามัยโรงเรียนในการดูแลแม่ค้าขายอาหาร เนื่องจากคิดว่าไม่ใช่หน้าที่โดยตรงของครูอนามัยโรงเรียนหรืออาจมีครูโภชนาการ ครูคหกรรมทำหน้าที่อยู่แล้ว จึงไม่ได้ให้ครูอนามัยโรงเรียนอยู่ร่วมในคณะกรรมการอาหารร้านค้า ฉะนั้นจึงมีความต้องการด้านนี้มาก ส่วนความต้องการให้มีขุมนุมสุขภาพขึ้นในวิชากิจกรรม ครูอนามัยโรงเรียนมีความต้องการอยู่ในระดับมาก อาจจะเนื่องมาจากต้องการให้นักเรียนได้เกิดการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ และเกิดความสนใจเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย ซึ่งจะเป็นผลทำให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ ในที่สุดอาจจะช่วยลดปัญหาสุขภาพได้บ้าง ฉะนั้นจึงทำให้มีความต้องการด้านนี้มาก

เมื่อพิจารณาสถานภาพทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียนพบว่า ส่วนมากจะมีวุฒิทางด้านพยาบาล และมีประสบการณ์มาพอสมควร (6 - 10 ปี) แต่ก็ยังต้องการไปดูงานการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอื่น ๆ อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากต้องการได้แนวคิด

ใหม่ ๆ จากเพื่อนครูต่างโรงเรียน เพราะแนวทางดำเนินงานในการจัดบริหารงานสุขภาพของแต่ละคนย่อมแตกต่างกัน การได้ไปพบเห็น ย่อมได้นำแนวทางมาประยุกต์ใช้กับสภาพของโรงเรียน ฉะนั้นจึงมีความต้องการด้านนี้มาก

4. จากการเปรียบเทียบปัญหาการจัดการบริการสุขภาพของครูอนามัย โรงเรียนระหว่างครูที่มีวุฒิต่างกันพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลมีปัญหามากกว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกรายข้อที่แตกต่างกัน คือ ขาดความรู้และทักษะในการตรวจสุขภาพ ขาดทักษะในการปฐมพยาบาลแบบต่าง ๆ ขาดทักษะในการสังเกตประเมินอาการเพื่อการรักษาเบื้องต้น ขาดทักษะในการจัดดำเนินงานด้านโภชนาการ ขาดความรู้และทักษะในการทดสอบสายตา ขาดความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษา ได้รับความเชื่อถือน้อยในการขอคำปรึกษาปัญหาสุขภาพ ขาดความรู้ในเรื่องการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน ขาดการจัดโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต ขาดการจัดตรวจสุขภาพประจำมีแก่นบุคลากรในโรงเรียน ขาดงบประมาณในการจัดดำเนินงานไม่มีงบประมาณเพียงพอที่จะซื้อบัตรสุขภาพให้ครบตามจำนวนนักเรียน ไม่มีหมอนอิงหรือตู้บเครื่องมือ สำลี ผ้าก๊อซ ไม่มีอ่างล้างมือในห้องพยาบาล ไม่มีโต๊ะทำแผลในห้องพยาบาล ตู้เก็บยาและเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ พื้นที่ที่ใช้ทดสอบสายตาไม่สะดวกเหมาะสม เครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ขาดแผ่นป้ายวัดสายตา ขาดกำลังคนในการจัดทำบัตรสุขภาพ ขาดความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการส่งนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพมาพบ ขาดการประสานงานกับครูประจำชั้นในการติดตามผลการรักษา ไม่สะดวกในการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาล ขาดการประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ภูมิคุ้มกันโรค ไม่ได้รับความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการช่วยเหลือแก้ไขนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต ไม่สามารถจัดตรวจสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ได้ครบทุกคน ไม่สะดวกในการติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนที่เจ็บป่วย เพราะมีปัญหาเรื่องเวลาและผู้อยู่ดูแลห้องพยาบาลแทน ไม่มีเวลาเพียงพอในการจัดแนะแนวและส่งเสริมสุขภาพจิต ไม่มีเวลาให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

4.1 ปัญหาด้านความรู้งานบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลมีปัญหามากกว่า อาจจะเนื่องมาจากวุฒิการศึกษาของครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่จบวุฒิที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพเลย คือ ครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาล ร้อยละ 61.7 จบปริญญาตรี

สาขาอื่น ๆ ที่ไม่ใช่สาขาสุขภาพศึกษา เช่น ภาษาไทย คหกรรม สังคมศึกษา วิทยาศาสตร์ ศิลปะ ฯลฯ ดังนั้นจึงทำให้มีปัญหามากกว่า

4.2 ปัญหาด้านทักษะ การให้บริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลมีปัญหามากกว่า อาจจะเนื่องมาจากประสบการณ์การทำงานของครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาล ส่วนใหญ่มีประสบการณ์และอายุน้อยกว่า คือร้อยละ 48.7 มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี และร้อยละ 35.9 มีอายุช่วง 26 - 30 ปี นอกจากนี้ในการบริการสุขภาพผู้ที่ให้บริการจะต้องได้รับการฝึกฝนอบรมมาโดยเฉพาะจึงจะทำให้มีทักษะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี ดังนั้นครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลจึงมีปัญหามากกว่า

4.3 ปัญหาด้านเวลาที่ต้องอุทิศให้กับงานบริการและการติดต่อประสานงาน ทั่วไประหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลมีปัญหามากกว่า อาจจะเนื่องจากครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่ มีชั่วโมงสอนมากกว่า คือร้อยละ 35.9 ต้องสอนมากกว่า 15 คาบต่อสัปดาห์หรือต้องสอนเฉลี่ยคนละ 9.1 คาบต่อสัปดาห์ ตรงข้ามครูที่มีวุฒิทางพยาบาล ส่วนใหญ่สอนน้อยกว่า คือร้อยละ 36.6 สอนระหว่าง 1 - 5 คาบต่อสัปดาห์หรือต้องสอนเฉลี่ยคนละ 1.6 คาบต่อสัปดาห์ นอกจากนี้ครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลร้อยละ 33.3 ต้องทำหน้าที่เป็นครูประจำชั้น และขาดประสบการณ์การติดต่อกับองค์กรและบุคลากรทางการแพทย์ จึงทำให้มีปัญหาในการอุทิศเวลาให้กับงานบริการและติดต่อประสานงาน

4.4 ปัญหาด้านงบประมาณจัดซื้อ ครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลมีปัญหามากกว่า อาจจะเนื่องจากครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนมาก เป็นครูในโรงเรียนเล็กที่มีครูไม่พอและไม่มีอัตราครุอนามัยโรงเรียน โดยเฉพาะ ส่วนมากครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลร้อยละ 79.5 ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารให้มาทำหน้าที่ในห้องพยาบาล งบประมาณที่ได้รับจึงจำกัดเนื่องจากโรงเรียนเล็กต้องใช้งบประมาณด้านวิชาการและพัฒนาโรงเรียนมากกว่า ตรงข้ามครูที่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 93.0 บรรลุในตำแหน่งโดยตรง นอกจากนี้โรงเรียนใหญ่อาจได้งบประมาณช่วยเหลือจากสมาคมศิษย์เก่าหรือสมาคมผู้ปกครอง หรือเงินจากทางด้านอื่น ๆ ทำให้ไม่มีปัญหาด้านงบประมาณ จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้เกิดปัญหามากกว่า

5. จากการเปรียบเทียบความต้องการการจั้ดบริการสุขภาพของครุอนามัย โรงเรียนที่มีวุฒิต่างกัน พบว่า ครุอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาล มีความต้องการมากกว่าครุอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกรายข้อที่แตกต่างกัน ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้ คือ

5.1 ต้องการความรู้และทักษะการจัดบริการสุขภาพเพิ่มเติม โดยการไปดูงานการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอื่น ๆ และไปอบรมความรู้ด้านการปฐมพยาบาล เนื่องจากว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลส่วนมากไม่ได้จบมาทางด้านนี้โดยตรง จึงขาดความรู้และทักษะในการจัดบริการสุขภาพซึ่งต้องการความรู้เฉพาะและการฝึกฝนทักษะจนชำนาญจึงจะจัดบริการสุขภาพได้ดีและถูกต้อง ด้วยเหตุนี้จึงมีความต้องการด้านนี้มากกว่า

5.2 ต้องการงบประมาณ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ทางการแพทย์เพิ่มเติม นั้น เนื่องจากว่า โรงเรียนที่ครูไม่มีวุฒิทางพยาบาลสอนอยู่มักเป็นโรงเรียนเล็ก มีครูน้อย มีงบประมาณจำกัด ด้วยเหตุนี้จึงมีความต้องการด้านนี้มากกว่า

5.3 ต้องการให้ลดชั่วโมงสอนครูผู้ช่วยงานในท้องพยาบาลนั้น เนื่องจากว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลมีชั่วโมงสอนมากไปนอกเหนือจากงานประจำอื่น เช่น เป็นครูประจำชั้น ทำให้มีเวลาน้อย ด้วยเหตุนี้จึงมีความต้องการด้านนี้มากกว่า

5.4 ต้องการสอนวิชาสุขศึกษาหรือวิชาอื่นในชั้นเรียนด้วยนั้น เนื่องจากว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลทุกคนจบการศึกษาทางด้านวิชาชีพครูโดยตรง จึงรักงานสอนมากแม้จะต้องไปทำงานด้านบริการ ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารโรงเรียน ซึ่งต่างกับครูที่มีวุฒิทางพยาบาลที่จบการศึกษาทางด้านวิชาชีพพยาบาลมาก่อน จึงชอบงานด้านบริการสุขภาพมากกว่างานด้านการสอน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. เพื่อแก้ไขปัญหาของครูนามัยโรงเรียนในเรื่องการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน หน่วยงานนี้เทศก์อาจดำเนินการได้ดังต่อไปนี้

1.1 หน่วยงานนี้เทศก์ ควรจัดการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการจัดบริการและกลวิธีในการจัดดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนให้กับครูนามัยโรงเรียน โดยเฉพาะ โดยติดต่อขอความช่วยเหลือจากผู้ชำนาญเฉพาะด้านในท้องถิ่นเข้าร่วมเป็นวิทยากรในการจัดอบรม เช่น แพทย์ เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์อนามัย นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ฯลฯ

1.2 หน่วยงานนี้เทศก์ ควรจัดการอบรมหรือสัมมนาในเรื่องบทบาทของครูประจำชั้นในการพัฒนาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน ให้กับครูประจำชั้น ตลอดจนบุคลากรในโรงเรียนที่มีส่วนรับผิดชอบกับการบริการสุขภาพ

2. เพื่อแก้ไขปัญหาและสนับสนุนความต้องการของครูอนามัย โรงเรียนในเรื่อง การจัดการบริการสุขภาพ ผู้บริหารโรงเรียนอาจต้องดำเนินการได้ดังต่อไปนี้

2.1 ผู้บริหารโรงเรียนควรตั้งอัตราบรรจุครูอนามัย โรงเรียนที่มีวุฒิทางด้านพยาบาลโดยตรง เพราะจะช่วยลดปัญหาการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนได้

2.2 ผู้บริหารโรงเรียนควรสนับสนุนให้ความช่วยเหลือครูอนามัย โรงเรียนที่ไม่มีวุฒิพยาบาลให้มากยิ่งขึ้นในด้านการสนับสนุนให้ไปรับการอบรมศึกษาหาความรู้ในด้านการบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน ด้านการจัดเวลาและชั่วโมงสอนให้เหมาะสม คำนึงงบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ ทั้งนี้เพราะจากผลการวิจัยพบว่า ครูที่ไม่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาในเรื่องเหล่านี้มากกว่าครูที่มีวุฒิพยาบาล

2.3 ผู้บริหารโรงเรียนควรสนับสนุนตามความต้องการของครูอนามัย โรงเรียนที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิพยาบาลตามลำดับความต้องการดังแสดงไว้ในภาคผนวก ง

2.4 ผู้บริหารโรงเรียนควรบรรจุโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้อยู่ในแผนงานหลักของโรงเรียน เพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานของครูอนามัยโรงเรียนเป็นไปอย่าง ต่อเนื่องและตลอดไป

2.5 ปัญหาด้านการจัดการบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ พบว่า ครูอนามัยโรงเรียน ทั้งที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิพยาบาล มีปัญหามากในเรื่องไม่สะดวกในการติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนที่ เจ็บป่วย เพราะมีปัญหาเรื่องเวลาและผู้อยู่ดูแลท้องพยาบาลแทนผู้บริหารโรงเรียนควร จะช่วยเหลือแก้ไข โดยมอบหมายให้อาจารย์ท่านอื่นอยู่ประจำท้องพยาบาลในขณะที่ครูอนามัย โรงเรียนไปเยี่ยมบ้าน พร้อมทั้งควรอำนวยความสะดวกยานพาหนะ และการเยี่ยมบ้านนักเรียน นั้นครูอนามัยโรงเรียนควรจะไปเฉพาะรายที่มีปัญหารุนแรงเท่านั้น เพราะในสภาพการเดินทาง ในเขตกรุง เทพมหานครไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง

2.6 ปัญหาด้านการจัดการบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ พบว่า ครูอนามัยโรงเรียน ที่ไม่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหามากในเรื่องการจัดหาแพทย์มาตรวจสุขภาพนักเรียน ขาดกำลังคนใน การจัดทำบัตรสุขภาพ ไม่มีเวลาดงบันทึกกิจกรรมการรักษาลงในบัตรสุขภาพทุกครั้งที่นักเรียน มารับบริการ ผู้บริหารโรงเรียนควรช่วยเหลือแก้ไข โดยขอความช่วยเหลือร่วมมือจาก ผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ส่วนในด้านการจัดทำบัตรสุขภาพ ผู้บริหารควรกำหนดงานเป็นลายลักษณ์อักษรให้ครูประจำชั้นมีส่วนรับผิดชอบ บันทึกและเก็บบัตร สุขภาพของนักเรียน

3. ครูอนามัยโรงเรียนทั้งที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาในระดับปานกลางค่อนข้างสูงในเรื่อง ขาดความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการสังเกตสุขภาพของนักเรียนในห้องเรียน ไม่มีเวลาเพียงพอให้นักเรียนทุกคนทดสอบสายตาให้ได้ปีละครั้ง บุคลากรไม่เพียงพอในการวัดทดสอบสายตา ขาดป้ายเตือนให้ระวังอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในห้องฝึกอาชีพ ห้องวิทยาศาสตร์ โรงฝึกพลศึกษา และสนามเด็กเล่น ไม่มีเวลาเพียงพอในการจัดส่งเสริมสุขภาพจิต ขาดการส่งข่าวสารจลสารสุขภาพทางแผ่นปลิวให้ครูทราบ ขาดทีมงานในการจัดดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน และเพื่อแก้ไข้ปัญหาในเรื่องดังกล่าว ครูอนามัยโรงเรียนอาจดำเนินการได้ดังต่อไปนี้

3.1 ครูอนามัยโรงเรียนควรจะได้มีการรวมกลุ่มกันในแต่ละกลุ่มโรงเรียน มีการประชุมปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด เห็นและร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในการแก้ไข้ปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ ซึ่งจะ เป็นผลช่วยพัฒนางานอนามัยโรงเรียนให้ดีขึ้น

3.2 ครูอนามัยโรงเรียนควรจัดทำอาสาสมัครสาธารณสุขขึ้นภายในโรงเรียน เพื่อให้ นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในโรงเรียน อันเป็นการเสริมสร้างวินัยและสุนนินสัยที่ดีอีกทั้งยัง เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียนด้วย

3.3 ครูอนามัยโรงเรียนควรจัดอบรมปฏิบัติการเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียน การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และทดสอบสายตา การบันทึกและการใช้บัตรสุขภาพ การดูแลด้านสุขภาพจิตให้กับครูประจำชั้น และเพื่อแก้ไข้ปัญหาขาดป้ายนิเทศ ป้ายเตือนด้านสวัสดิภาพ ครูอนามัยโรงเรียนอาจขอความร่วมมือจากครูหมวดศิลปะหรือหมวดอุตสาหกรรมให้ช่วยเหลือจัดทำขึ้น โดยจัดให้เป็นกิจกรรมของนักเรียนในโรงเรียนก็ได้

3.4 ครูอนามัยโรงเรียนควรจัดประชาสัมพันธ์ งานด้านบริการสุขภาพให้ครูอื่น ๆ ในโรงเรียนได้ทราบในรูปแบบต่าง ๆ เช่น จัดนิทรรศการประจำปี จัดบอร์ดนิเทศ จัดทำจลสารเผยแพร่่างาน จัดทำแผ่นปลิวสุขภาพ ทั้งนี้อาจให้นักเรียนช่วยจัดทำในรูปแบบกิจกรรมการเรียน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและร่วมมือในงานบริการสุขภาพจากครูอื่น ๆ ในโรงเรียน

4. เพื่อแก้ไข้ปัญหาในเรื่องการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่มีครูอนามัยโรงเรียนโดยเฉพาะ ผู้บริหารโรงเรียนควรมินโยบายดังนี้

4.1 จัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยให้มีหน้าที่ดูแล
รับผิดชอบงานบริการสุขภาพร่วมกับครูที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน

4.2 ให้ครูประจำชั้นร่วมรับผิดชอบงานบริการสุขภาพบางอย่างที่สามารถ
ทำได้ เช่น การตรวจวัดสายตา ซึ่งนำหนักและวัดส่วนสูง บันทึกบัตรสุขภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ
ในโรงเรียน โดยใช้ตัวแปรอื่น ๆ เช่น ประสบการณ์การทำงาน อายุ ขนาดของโรงเรียน ฯลฯ

2. ควรทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการ
สุขภาพในสถาบันการศึกษาในระดับโรงเรียนอาชีวศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษา
ต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพให้กว้างขึ้น

3. ควรจะศึกษาวิจัย ใช้วิธีการศึกษาแบบอื่น ๆ เช่น โดยการสัมภาษณ์ การศึกษา
เฉพาะกรณี ฯลฯ