



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาเรื่อง บทบาทของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร นี้ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถาม ไปยังครูอนามัยโรงเรียน โดยผ่านผู้อำนวยการโรงเรียน จำนวน 103 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวนทั้งสิ้น 87 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 84.47

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป เอส ที เอส เอส เอ็กซ์ (SPSS^X) คำนวณผลการวิเคราะห์ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ตอน ตามลำดับต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 เสนอผลของบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล

ตอนที่ 3 เสนอผลปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพ และเสนอผลสรุปปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพเพิ่มเติม จากคำถามปลายเปิดของครูอนามัย โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ปราบกฏผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 1
ตารางที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละของครูอนามัยโรงเรียน จำแนกตามเพศ อายุ
ระดับการศึกษา วิชาเอก วิชาโท วุฒิทางการพยาบาล ตำแหน่งหน้าที่
ประสบการณ์ หน้าที่พิเศษ และวิชาที่สอน

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	21	24.14
หญิง	66	75.86
2. อายุ		
25 - 29	14	16.09
30 - 34	22	25.29
35 - 39	21	24.14
40 - 44	13	14.94
45 - 49	5	5.75
50 ปีขึ้นไป	9	10.34
ไม่ตอบ	3	3.45
3. ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาโท	2	2.30
ปริญญาตรี	76	87.35
อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	7	8.05
ไม่ตอบ	2	2.30

ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
4. วิชาเอกของวุฒิสูงสุด		
สุขศึกษา	16	18.39
พลศึกษา	27	31.03
พยาบาล	25	28.74
อื่น ๆ	16	18.39
ไม่ตอบ	3	3.45
5. วิชาโทของวุฒิสูงสุด		
สุขศึกษา	21	24.14
พลศึกษา	5	5.75
อื่น ๆ	17	19.54
ไม่มีวิชาโท	44	50.57
6. วุฒิทางการพยาบาล		
มี	47	54.02
ไม่มี	40	45.98
7. ตำแหน่งหน้าที่		
ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยบรรจุ ในตำแหน่ง	49	56.32
ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยมิได้ บรรจุในตำแหน่ง	32	36.78
ไม่ตอบ	6	6.90

ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
8. ประสบการณ์		
0 - 5 ปี	36	41.38
6 - 10 ปี	25	28.73
11 - 15 ปี	18	20.69
16 - 20 ปี	6	6.90
20 ปีขึ้นไป	1	1.15
ไม่ตอบ	1	1.15
9. หน้าที่พิเศษ		
สอน	36	41.37
สอนและงานครูประจำชั้น	12	13.80
ไม่มี	19	21.84
อื่น ๆ	20	22.99
10. วิชาที่สอน		
สุขศึกษา	14	16.09
พลศึกษา	5	5.75
สุขศึกษาและพลศึกษา	6	6.90
พื้นฐานวิชาชีพ การสาธิตจริงสุข	2	2.30
กิจกรรมพยาบาล ลูกเสือ เนตรนารี	16	18.39
ไม่สอน	31	35.63
สอนวิชาอื่น ๆ	5	5.75
ไม่ตอบ	8	9.19

จากตารางที่ 1 แสดงว่า

ครูอนามัยโรงเรียนจำนวนมากร้อยละ 75.86 เป็นเพศหญิง และเกือบครึ่งหนึ่งของครูอนามัยโรงเรียนร้อยละ 49.43 ที่มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี ครูอนามัยโรงเรียนส่วนมากร้อยละ 87.35 จบปริญญาตรี แต่ก็มีส่วนน้อยคือร้อยละ 2.30 ที่จบปริญญาโท พบว่าครูอนามัยโรงเรียนมีวิชาเอกพลศึกษาและวิชาเอกพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ คือร้อยละ 31.03 และ 28.74 ตามลำดับ ส่วนวิชาโทคือสุขศึกษาเป็นส่วนใหญ่มีร้อยละ 24.14 และยังพบว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลและไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาลมีจำนวนใกล้เคียงกันคือร้อยละ 54.20 และ 45.98 ตามลำดับ

นอกจากนั้นครูอนามัยโรงเรียน มีทั้งครูที่ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน โดยบรรจุในตำแหน่งร้อยละ 56.32 และมีได้บรรจุในตำแหน่งร้อยละ 36.78 และมีประสบการณ์ 5 ปีขึ้นไปเป็นส่วนใหญ่ นอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนแล้ว พบว่าครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มีหน้าที่พิเศษ คือ ทำหน้าที่สอนมีร้อยละ 41.37 ทำหน้าที่ทั้งสอนและครูประจำชั้นด้วยร้อยละ 13.80 ส่วนวิชาที่สอนนั้นพบว่าส่วนใหญ่ครูอนามัยโรงเรียนจะทำการสอนด้านกิจกรรมพยาบาล กิจกรรมลูกเสือ กิจกรรมเนตรนารี ร้อยละ 18.39 รองลงมาคือวิชาสุขศึกษาร้อยละ 16.09 และที่น้อยที่สุดคือวิชาพื้นฐานวิชาชีพ การสาธารณสุขร้อยละ 2.30

ตอนที่ 2 บทบาทของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพ
จำแนกเป็นบทบาท 3 ด้าน และการเปรียบเทียบบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ที่มีพื้นฐาน
ทางการพยาบาล กับครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาลเกี่ยวกับการดำเนิน-
งานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จำแนกเป็นสรุปรวมของแต่ละด้าน และ
รายชื่อของแต่ละด้าน แล้วนำเสนอข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า
'ที' (t-test) ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรม
สุขภาพ จำแนกเป็นบทบาทแต่ละด้าน

อันดับที่	บทบาทของครูอนามัยโรงเรียน	\bar{x}	SD
1	การบริการสุขภาพ	3.64	0.51
2	การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ	3.02	0.91
3	การสอนสุขศึกษา	2.82	0.92

จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่าครูอนามัยโรงเรียน มีบทบาทในเรื่องการบริการ
สุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และการสอน
สุขศึกษาคตามลำดับ ซึ่งบทบาทด้านการบริการสุขภาพอยู่ในระดับปฏิบัติมาก ก็มีค่าเฉลี่ย
3.64 บทบาทด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะและด้านการสอนสุขศึกษา
อยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง ก็มีค่าเฉลี่ย 3.02 และ 2.82 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงาน โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา ของครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล จำแนกเป็นบทบาทแต่ละด้าน

บทบาท	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล			ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		
	อันดับที่	\bar{x}	SD	อันดับที่	\bar{x}	SD
	การบริการสุขภาพ	1	3.95	0.43	1	3.32
การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน						
ให้ถูกสุขลักษณะ	2	2.74	1.01	2	3.29	0.82
การสอนสุขศึกษา	3	2.52	0.91	3	3.11	0.93

จากตารางที่ 3 จะเห็นได้ว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาทในด้านการบริการสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะ และด้านการสอนสุขศึกษา ตามลำดับ ซึ่งบทบาทด้านการบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปฏิบัติมาก คือมีค่าเฉลี่ย 3.95 บทบาทด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และด้านการสอนสุขศึกษา อยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ย 2.74 และ 2.52 ตามลำดับ ส่วนครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาทในด้านการบริการสุขภาพด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และด้านการสอนสุขศึกษามากน้อยตามลำดับ ซึ่งบทบาททั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ย 3.32, 3.29 และ 3.11 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล. เกี่ยวกับการดำเนินงาน โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ในด้านการบริการสุขภาพ โดยจำแนกเป็น รายข้อ

บทบาทด้าน การบริการสุขภาพ	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
1. ดูแลห้องพยาบาลให้ สะอาดถูกสุขลักษณะ	4.79	0.41	4.07	1.25	3.45*
2. จัดเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์การปฐมพยาบาล ในห้องพยาบาลไว้ให้ พร้อม	4.72	0.49	4.00	0.93	4.40*
3. จัดหายาเพื่อการรักษา พยาบาลเบื้องต้น	4.81	0.39	4.10	0.84	4.88*
4. ปฐมพยาบาลนักเรียน เมื่อเกิดอุบัติเหตุใน โรงเรียน	4.83	0.38	4.12	0.79	5.15*
5. ให้บริการพยาบาลแก่นัก เรียนที่เจ็บป่วย	4.83	0.38	4.12	0.82	4.99*
6. ติดต่อประสานงานกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมา ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน	4.59	0.57	3.77	0.76	5.68*

ตารางที่ 4 (ต่อ)

บทบาทด้าน การบริการสุขภาพ	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
7. ติดต่อบริการงานกับ ผู้ปกครองในกรณีที่ นักเรียนเจ็บป่วย	4.59	0.80	3.90	0.84	3.95*
8. ติดตามอาการเจ็บป่วย ของนักเรียน	4.30	0.77	3.65	1.29	2.77*
9. เยี่ยมเยียนนักเรียนที่ เจ็บป่วยถึงบ้าน	3.17	1.22	3.00	1.37	0.61
10. แนะนำบิดา มารดา ผู้ปกครองถึงวิธีการดูแล นักเรียนที่เจ็บป่วย	3.89	1.18	3.10	1.29	2.98*
11. ประสานงานกับสถาน พยาบาลเพื่อส่งนักเรียน ที่เจ็บป่วยไปรับการรักษา	4.42	0.77	3.87	1.26	2.40*
12. ทำหน้าที่นำส่งนักเรียนที่ บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล	4.78	0.81	4.07	1.25	3.10*
13. วางกฎเกณฑ์ อนุญาตให้ นักเรียนที่หายป่วยจาก โรคติดต่อเข้าเรียนตาม ปกติ	3.89	1.12	3.47	1.48	1.49

ตารางที่ 4 (ต่อ)

บทบาทด้าน การบริการสุขภาพ	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
	14. จัดทำบัตรสุขภาพ	4.32	1.18	3.77	
15. จัดให้มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของนักเรียน และเก็บสถิติไว้	4.23	1.12	3.70	1.45	1.93
16. ทำสถิติการเจ็บป่วยและ การใช้ยาของนักเรียน	4.81	0.57	4.00	1.65	2.95*
17. ทดสอบสายต่านักเรียน	3.98	1.13	3.17	1.73	2.51*
18. ทดสอบการได้ยินของ นักเรียน	2.62	1.82	2.67	1.80	-0.15
19. ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน ตอนเช้า	2.48	1.58	2.67	1.38	-0.58
20. ตรวจสอบสุขภาพแก่ผู้ประกอบ อาหารในโรงเรียน	2.68	1.30	2.67	1.68	0.02
21. จัดบริการแนะแนวสุขภาพ ให้นักเรียนที่มีปัญหาทาง สุขภาพเข้าพบปรึกษา	4.04	0.91	3.27	1.36	3.04*

ตารางที่ 4 (ต่อ)

บทบาทด้าน การบริการสุขภาพ	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
22. ประเมินทัศนคติเรียน เกี่ยวกับการใช้บริการ ห้องพยาบาล	3.61	1.31	3.20	1.43	1.42
23. ให้สุศึกษาเกี่ยวกับการ การวางแผนครอบครัว แก้มือคา มารดา ผู้ปกครอง	2.42	1.77	2.47	1.24	-0.15
24. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับ อนามัยแม่และเด็กแก่ บุคคลากร	3.00	1.73	2.97	2.05	0.06

* $p < .05$ ($t_{85} = \pm 1.96$)

จากตารางที่ 4 จะเห็นได้ว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาทเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนในด้านการบริการสุขภาพส่วนใหญ่แตกต่างกัน ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ยกเว้นในเรื่อง การเยี่ยมเยียนนักเรียนที่เจ็บป่วยถึงบ้าน การวางกฎเกณฑ์อนุญาตให้นักเรียนที่หายป่วยจากโรคติดต่อเข้าเรียนตามปกติ การจัดให้มีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงของนักเรียนและเก็บสถิติไว้ การทดสอบการได้ยินของนักเรียน การตรวจสุขภาพนักเรียนตอนเช้า การตรวจสุขภาพแก่ผู้ประกอบอาหารในโรงเรียน การประเมินทัศนคติเรียนเกี่ยวกับการใช้บริการห้องพยาบาล การให้สุศึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวแก้มือคา มารดา ผู้ปกครอง และให้คำแนะนำเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กแก่บุคคลากร ซึ่งไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 โดยครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาทมากกว่าครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล ในทุกข้อที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล เกี่ยวกับการดำเนินงาน โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูก สุขลักษณะ โดยจำแนกเป็นรายชื่อ

บทบาทด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะ	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
1. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้สะอาดเรียบร้อย	3.17	1.09	3.30	1.20	-0.53
2. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เกิดความปลอดภัย	3.19	1.23	3.52	1.43	-1.17
3. คอยตรวจตราดูแลความ สะอาดของโรงเรียน	3.31	1.20	3.35	1.07	-0.13
4. จัดให้มีไม้คอกไม้ประดับ บริเวณโรงเรียน	2.40	1.65	3.02	1.16	-2.05*
5. จัดทำงบประมาณสำหรับ รายจ่ายด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะ	2.44	2.11	2.57	1.03	-0.37
6. ฝึกให้นักเรียนมีนิสัยรัก ความสะอาด เช่น ล้างมือ ก่อนรับประทานอาหาร ทิ้งขยะให้เป็นที่	3.57	1.25	3.80	0.88	-0.98

ตารางที่ 5 (ต่อ)

บทบาทด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสัญลักษณ์	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
	7. จักรกการนำคิมที่สะอาด ให้เพียงพอ	3.49	1.51	3.70	
8. ควบคุมดูแลให้นักเรียน คิมน้ำด้วยภาชนะที่สะอาด	3.51	1.73	3.32	1.09	0.61
9. อบรมให้นักเรียนรู้จักใช้ น้ำคิมที่สะอาดและใช้ อย่างประหยัด	3.45	1.26	3.75	0.87	-1.32
10. จัดให้มีจำนวนห้องน้ำและ ห้องส้วมที่ถูกสัญลักษณ์ เพียงพอกับจำนวน นักเรียน	2.59	1.41	3.27	1.22	-2.38*
11. อบรมให้นักเรียนรู้จักใช้ ส้วมอย่างถูกสัญลักษณ์	3.15	1.33	3.70	0.97	-2.23*
12. ควบคุมดูแลการกำจัด ขยะมูลฝอย	2.81	1.38	3.60	1.48	-2.58*
13. ควบคุมดูแลการกำจัด น้ำโสโครกในโรงเรียน	2.42	1.36	2.97	1.39	-1.86

ตารางที่ 5 (ต่อ)

บทบาทด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะ	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
14. ควบคุมดูแลให้มีแสงสว่าง ที่เหมาะสมในห้องเรียน	2.38	1.34	3.00	1.09	-2.33*
15. ควบคุมดูแลให้มีการ ระบายอากาศที่เหมาะสม ในห้องเรียน	2.32	1.32	2.90	0.98	-2.29*
16. สำรวจ ติดตาม จัดให้มี โต๊ะ ม้านั่ง ซึ่งมีขนาด พอเหมาะกับกิจกรรม การเรียนการสอน	2.21	1.14	2.82	1.03	-2.60*

* $p < .05$ ($t_{85} = \pm 1.96$)

จากตารางที่ 5 จะเห็นได้ว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาทเกี่ยวกับการดำเนินงาน โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ยกเว้นในเรื่อง การจัดให้มีไม้คอกไม้ประดับบริเวณโรงเรียน การจัดให้มีจำนวนห้องน้ำและห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะเพียงพอ กับจำนวนนักเรียน การอบรมให้นักเรียนรู้จักใช้ส้วมอย่างถูกสุขลักษณะ การควบคุมดูแล การกำจัดขยะมูลฝอย การควบคุมดูแลให้มีแสงสว่างที่เหมาะสมในห้องเรียน การควบคุมดูแลให้มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในห้องเรียน และการสำรวจติดตามจัดให้มีโต๊ะ

มานั่ง ซึ่งมีขนาดพอเหมาะกับการเรียนการสอน ซึ่งมีความแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 โดยครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาทมากกว่าครูอนามัยโรงเรียน ที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลเกือบทุกเรื่องที่แตกต่างกัน ยกเว้นในเรื่อง การควบคุมดูแลการกำจัดขยะมูลฝอย และการจัดให้มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกต้องสุลักษณะเพียงพอกับจำนวนนักเรียน

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล เกี่ยวกับการดำเนินงาน โปรแกรมสุขภาพ ในด้านการสอนสุขศึกษา โดยจำแนกเป็นรายข้อ

บทบาทด้าน การสอนสุขศึกษา	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
1. ร่วมสอนวิชาสุขศึกษา	2.85	2.19	3.52	1.41	-1.72
2. สอนการปฐมพยาบาล	3.49	1.57	3.80	1.49	-0.94
3. เสนอแนะวิธีการแก้ปัญหา สุขภาพแก่นักเรียนแก่ผู้บริหาร	3.02	1.80	3.25	0.81	-0.78
4. ร่วมจัดทำโครงการสอน วิชาสุขศึกษาในโรงเรียน	2.57	1.95	3.42	1.29	-2.42*
5. ร่วมคัดเลือกหนังสือสุข- ศึกษาที่จะนำมาใช้สอน ในโรงเรียน	2.46	2.27	3.37	1.66	-2.14*
6. เป็นวิทยากรในการให้ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ แก่นักเรียน	3.04	1.51	2.92	1.16	0.40
7. เชิญวิทยากรทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุข มาให้ความรู้ทางด้าน สุขภาพ	3.19	1.30	2.82	1.01	1.43

ตารางที่ 6 (ต่อ)

บทบาทด้าน การสอนสุขศึกษา	ครูอนามัยโรงเรียนที่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มี พื้นฐานทางการพยาบาล		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
8. จัดอบรมเรื่องการปฐม- พยาบาลแก่ครูทุกคน	2.38	2.28	2.15	1.00	0.63
9. ร่วมจัดกิจกรรมเสริม หลักสูตรเพื่อส่งเสริม การเรียนการสอนสุขศึกษา	2.91	2.20	2.85	1.27	0.17
10. ร่วมจัดหาสื่อการสอน ประกอบการสอนวิชา สุขศึกษา	2.93	2.05	3.32	1.31	-1.07
11. ให้คำแนะนำถึงแหล่ง วิชาการและแหล่ง ประโยชน์ทางด้านอุปกรณ์ ประกอบการสอนวิชา สุขศึกษา	3.32	1.07	3.15	1.12	0.55

* $p < .05$ ($t_{85} = \pm 1.96$)

จากตารางที่ 6 จะเห็นได้ว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาทเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนในด้านการสอนสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ยกเว้นในเรื่อง การร่วมจัดทำโครงการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน และการร่วมคัดเลือกหนังสือสุขศึกษาที่จะนำมาใช้สอนในโรงเรียน ซึ่งแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 โดยครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาทมากกว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล

ตอนที่ 3 ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยสรุปรวมเป็นปัญหารายด้าน และรายชื่อของแต่ละด้าน ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 7 - 10

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน

อันดับที่	ปัญหา	\bar{x}	SD
1	ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ	2.44	0.74
2	ด้านการบริการสุขภาพ	2.37	0.71
3	ด้านการสอนสุขศึกษา	2.09	0.95

จากตารางที่ 7 จะเห็นได้ว่า ปัญหาที่เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนของครูอนามัยโรงเรียน อยู่ในระดับมีปัญหาน้อยทุกด้าน จากอันดับที่ 1 - 3 โดยมีปัญหาในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ค่าเฉลี่ย 2.44 ปัญหาในด้านการบริการสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 2.37 และปัญหาในด้านการสอนสุขศึกษา ค่าเฉลี่ย 2.09 มากน้อยตามลำดับ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพ
ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อ
ของปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

อันดับที่	ปัญหาในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	\bar{x}	SD
1	เนื้อที่บริเวณโรงเรียนคับแคบ	2.96	1.67
2	การดูแลความสะอาดไม่ดีพอ	2.95	1.29
3	อาคารเรียนและห้องเรียนมีไม่เพียงพอ	2.81	1.47
4	การระบายอากาศและแสงสว่างในห้องเรียนไม่เหมาะสม	2.67	1.26
5	การดูแลความปลอดภัย บริเวณโรงเรียนยังไม่ดีพอ	2.66	1.20
6	มีเหตุรำคาญและมลพิษในชุมชน ใกล้โรงเรียน	2.59	1.57
7	มีจำนวนส้วมไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน	2.58	1.64
8	รูปแบบหรือโครงสร้างของอาคารเรียน มีลักษณะที่ไม่ดีพอ	2.57	1.31
9	ขาดงบประมาณในการจัดหรือซ่อม บำรุงรักษาสสิ่งแวดลอมต่าง ๆ	2.54	1.38
10	การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ยังไม่ถูกสุขลักษณะ	2.45	1.52
11	มีน้ำท่วมขังและการระบายน้ำไม่ดี	2.41	1.35
12	ต้นไม้ และไม้คอก ไม้ประดับ มีไม่เพียงพอ	2.40	1.49
13	โรงเรียนอยู่ห่างไกลจากสถานเอนามัยหรือหน่วยบริการสุขภาพ	1.86	1.28

จากตารางที่ 8 จะเห็นได้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีปัญหาอยู่ในระดับมีปัญหามากกลางตั้งแต่อันดับที่ 1 - อันดับที่ 9 และมีปัญหาอยู่ในระดับมีปัญหาน้อยตั้งแต่อันดับที่ 10 - อันดับที่ 13 โดยมีปัญหาในเรื่องเนื้อที่บริเวณโรงเรียนคับแคบเป็นอันดับที่ 1 ค่าเฉลี่ย 2.96 ปัญหาในเรื่องการดูแลความสะอาดไม่ดีพอเป็นอันดับที่ 2 ค่าเฉลี่ย 2.95 ปัญหาในเรื่องอาคารเรียนและห้องเรียนไม่เพียงพอเป็นอันดับที่ 3 ค่าเฉลี่ย 2.81

และปัญหาในเรื่องโรงเรียนอยู่ห่างไกลจากสถานอนามัยหรือหน่วยบริการสุขภาพเป็นอันดับ
ที่ 13 ค่าเฉลี่ย 1.86 ซึ่งเป็นอันดับสุดท้าย



ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน
มัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อของปัญหาในด้าน
การบริการสุขภาพ

อันดับที่	ปัญหาในด้านการบริการสุขภาพ	\bar{x}	SD
1	ไม่สามารถจัดให้มีการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียนในการเดินทาง	4.44	2.99
2	ขาดการตรวจร่างกายนักเรียนในตอนเช้า	3.56	1.16
3	การจัดโครงการอาหารกลางวันยังไม่ดีพอ	3.01	2.32
4	ครูไม่เข้าใจและสนใจต่อการตรวจสุขภาพของนักเรียน	3.00	1.70
5	ไม่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้ครูและบุคลากร ในโรงเรียน	2.99	1.70
6	ไม่สามารถจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพ	2.68	2.07
7	ขาดงบประมาณในการจัดดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียน	2.66	1.72
8	ไม่สามารถจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนได้ครบทุกคน	2.52	1.59
9	นักเรียนไม่ได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ พยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.49	1.56
10	ไม่สามารถให้การช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาพยาบาล เมื่อนักเรียนเจ็บป่วย	2.09	1.26
11	ขาดความร่วมมือจากสถานพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง	2.05	1.59
12	ยาและเวชภัณฑ์มีไม่เพียงพอ	1.82	1.33

จากตารางที่ 9 จะเห็นได้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพ มีปัญหาอยู่ในระดับมีปัญหามากตั้งแต่อันดับที่ 1 - อันดับที่ 2 มีปัญหาอยู่ในระดับที่มีปัญหามากตั้งแต่อันดับที่ 3 - อันดับที่ 8 และมีปัญหาอยู่ในระดับมีปัญหาน้อยตั้งแต่อันดับที่ 9 - อันดับที่ 12 โดยมีปัญหาในเรื่องการไม่สามารถจัดให้มีการดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียนในการเดินทางไปกลับโรงเรียนได้เป็นอันดับที่ 1 ค่าเฉลี่ย 4.44 ปัญหาในเรื่องการขาดการตรวจร่างกายนักเรียนในคอนเซ็ปต์เป็นอันดับที่ 2 ค่าเฉลี่ย 3.56 ปัญหาในเรื่องการจัดโครงการอาหารกลางวันยังไม่ดีพอเป็นอันดับที่ 3 ค่าเฉลี่ย 3.01 และปัญหาในเรื่องยาและเวชภัณฑ์มีไม่เพียงพอเป็นอันดับที่ 12 ค่าเฉลี่ย 1.82 ซึ่งเป็นอันดับสุดท้าย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน
มัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อของปัญหาในด้าน
การสอนสุขศึกษา

อันดับที่	ปัญหาในด้านการสอนสุขศึกษา	\bar{x}	SD
1	ขาดงบประมาณในการซื้ออุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอนสุขศึกษา	2.91	2.51
2	ขาดการเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ครู	2.82	2.08
3	ขาดอุปกรณ์ สื่อการเรียนการสอนสุขศึกษา	2.78	2.06
4	ขาดการประเมินผลการสอนสุขศึกษาที่เหมาะสม	2.77	2.10
5	ขาดการฝึกอบรมครูด้านการเรียนการสอน	2.76	2.16
6	ขาดเอกสารและข่าวสารทางสุขภาพที่จะให้ครูและนักเรียนได้อ่าน	2.70	2.62
7	ขาดแคลนคู่มือครู	2.60	2.18
8	ขาดหนังสือเรียนและหนังสืออ่านประกอบสำหรับนักเรียน	2.59	2.15
9	ไม่มีการจัดทำโครงการสอนวิชาสุขศึกษา	2.46	2.20

จากตารางที่ 10 จะเห็นได้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการสอนสุขศึกษา มีปัญหาอยู่ในระดับมีปัญหามากตั้งแต่อันดับที่ 1 - อันดับที่ 8 มีปัญหาอยู่ในระดับมีปัญหาน้อยในอันดับที่ 9 โดยมีปัญหาในเรื่องการขาดงบประมาณในการซื้ออุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอนสุขศึกษาเป็นอันดับที่ 1 ค่าเฉลี่ย 2.91 ปัญหาในเรื่อง การขาดการเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ครูเป็นอันดับที่ 2 ค่าเฉลี่ย 2.82 ปัญหาในเรื่องการขาดอุปกรณ์สื่อการเรียนการสอนสุขศึกษาเป็นอันดับที่ 3 ค่าเฉลี่ย 2.78 และปัญหาในเรื่องการไม่มีการจัดทำโครงการสอนวิชาสุขศึกษาเป็นอันดับที่ 9 ค่าเฉลี่ย 2.46 ซึ่งเป็นอันดับสุดท้าย

สรุปปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงาน โปรแกรมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียน
เพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิด ซึ่งพอสรุปปัญหาต่าง ๆ เรียงตามลำดับได้ดังนี้

ปัญหาในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

1. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของครูอนามัยโรงเรียน ในการมีส่วนร่วมใน
โปรแกรมสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (4 คน)
2. ที่ตั้งโรงเรียนไม่ดี น้ำท่วม ทำให้นักเรียนเป็นโรคน้ำกัดเท้า (2 คน)
3. ภารโรงมีน้อย (1 คน)

ปัญหาในด้านการบริการสุขภาพ

1. ขาดครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางการพยาบาล (7 คน)
2. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงานอนามัยโรงเรียน (3 คน)
3. ขาดความร่วมมือจากผู้ปกครอง (2 คน)
4. ครูอนามัยโรงเรียนมีงานหลายอย่าง ไม่สามารถทำงานของตนเองให้เต็มที่ (2 คน)
5. ขาดความร่วมมือจากครูอื่น ๆ (1 คน)
6. ขาดความร่วมมือจากนักเรียน (1 คน)

ปัญหาในด้านการสอนสุขศึกษา

1. ขาดครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา (2 คน)
2. ครูอนามัยโรงเรียนและครูสุขศึกษาไม่ประสานงานกัน ต่างคนต่างทำ (2 คน)
3. ผู้สอนสุขศึกษา (ครูสุขศึกษาหรือครูอนามัยโรงเรียน) ต้องสอน
3 - 4 ระดับพร้อมกัน ทำให้ประสิทธิภาพลดลง (1 คน)
4. ครูทั่วไปและนักเรียนเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาน้อย (1 คน)
5. เนื้อหาวิชาสุขศึกษามากไป แต่หน่วยกิตน้อย (1 คน)
6. ครูสุขศึกษาไม่เห็นความสำคัญของครูอนามัยโรงเรียน ในการมีส่วนร่วม
ในการสอนสุขศึกษา (1 คน)

เนื่องจากปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนจากคำถาม
ปลายเปิดเป็นคำตอบจากครูอนามัยโรงเรียนจำนวนน้อยมาก ผู้วิจัยจึงขอสรุปปัญหาต่าง ๆ
มาพอสังเขปและไม่สามารถนำข้อมูลเหล่านี้ไปสรุปอภิปรายผลได้