

## Factors Related to Teachers' Need of School Health Services for Students in Elementary School

Chuncharabhon Sinsiri  
Ubolwanna Reunthongdee

### ABSTRACT

*School health service is a significant role for teacher and student health. However, there are many factors influencing ineffective school health services. The purposes of this study were to (a) determine the teacher's need of school health and (b) determine the factor influence teacher's need. The Neuman System Model served as the conceptual framework in this study. A nonexperimental correlational design was used with multi-stage random sample of 360 teachers in Pathum Thani Province. The instruments used in this study consisted of a set of questionnaires including demographic data, perceived of school health service, need of school health service, and accessibility of school health service. The SPSS program was used to obtained descriptive statistics and correlation analysis.*

*The result from this study indicated that the over all teacher need for the school health service was at the highest level. For each dimension, including health service, nutrition and exercise, and counseling and social support were at the highest level. Interms of service management was at high level. The factors relating to teacher's need for school health service were level of class teaching and extra tasks ( $p < .05$ ). There was statistically significant relationship between the teacher's study area and service management ( $p < .05$ ). In addition, there was statistically significant relationship between extra task and nutrition and exercise ( $p < .05$ ). The community participation was significant relationship with health service ( $p < .05$ )*

# ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการ สุขภาพแก่นักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา

จุลจรรยาพร ลินศิริ

อุบลวรรณนา เรือนทองดี

## บทคัดย่อ

บุคลากรสาธารณสุขมีบทบาทที่ให้การสนับสนุนและจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนร่วมกับครู แต่ก็พบว่ายังมีปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ครูไม่สามารถดำเนินการได้อย่างครอบคลุม การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน กรอบแนวคิดในการศึกษาประยุกต์จากแนวคิดแบบจำลองระบบของนิวแมน กลุ่มตัวอย่างคือ ครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานีเขต 1 และ เขต 2 จำนวน 360 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามความคิดเห็นหรือการรับรู้ของครู แบบสอบถามความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน แบบสอบถามการเข้าถึงบริการและแนวสุขภาพในโรงเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม SPSS ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่าความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวม และรายด้าน ด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย และด้านการให้คำปรึกษา และการสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือระดับชั้นที่สอน และหน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบ ส่วนในรายด้านพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ สาขาวิชาที่จบการศึกษาสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนด้านการบริหารจัดการ หน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย และการมีส่วนร่วมของชุมชน สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนด้านการจัดบริการสุขภาพ

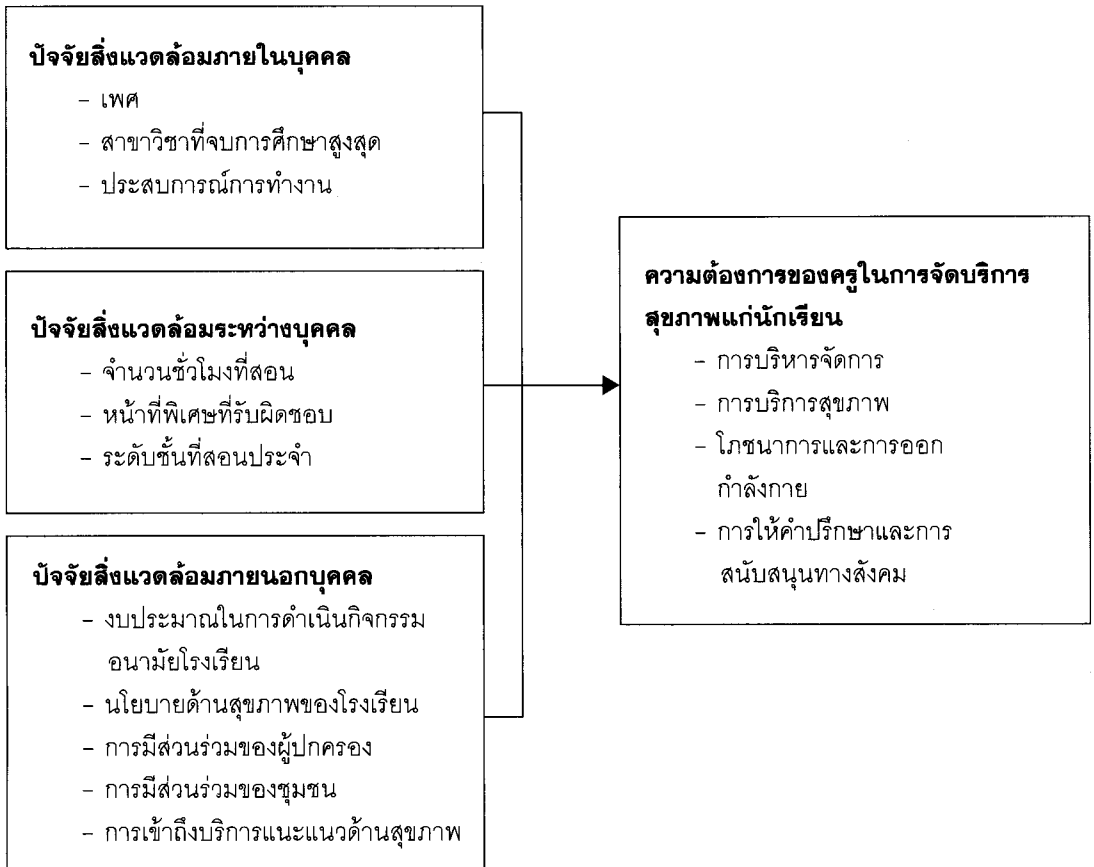
## บทนำ

การดูแลและส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยเรียน เป็นสิ่งสำคัญและควรสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการดูแลและจัดบริการต่าง ๆ จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะโรงเรียน เนื่องจากเด็กจะใช้ชีวิตประจำวันส่วนใหญ่ในช่วงกลางวัน วันละ 7 - 8 ชั่วโมง อยู่ในโรงเรียน จึงเป็นโอกาสที่ดีที่จะได้รับการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ แต่จากการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพเด็กวัยเรียน และเยาวชนของกรมอนามัย (2545) พบว่าปัญหาสุขภาพอนามัยของเด็กกลุ่มวัยเรียนยังคงมีอยู่ และมีการเปลี่ยนแปลงของบางปัญหา คือ ปัญหาการขาดสารอาหารลดลง แต่ปัญหาโรคอ้วนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในโรงเรียนเขตเมือง ส่วนปัญหาอื่น ๆ เช่น ฟันผุ โรคผิวหนัง ความผิดปกติของสายตา และการได้ยิน ยังคงเป็นปัญหาที่พบบ่อย สำหรับการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น ไอกรณ คอตีบ บาดทะยัก พบว่ามีแนวโน้มลดลง การสร้างเสริมสุขภาพสามารถทำได้โดยการจัดให้มีการบริการอนามัยในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินไปพร้อมกัน และมีการประสานสัมพันธ์ระหว่าง โรงเรียน สาธารณสุข ผู้ปกครอง เพื่อส่งเสริมป้องกันโรคและแก้ไขภาวะสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน (Clark, 1996) กิจกรรมหลักของงานอนามัยโรงเรียน ประกอบด้วย 4 งานหลัก คือ บริการอนามัยโรงเรียน การสอนสุขศึกษา อนามัยสิ่งแวดล้อม และความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน

ในการดำเนินกิจกรรมอนามัยโรงเรียนนี้ ครูเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะทำให้กิจกรรมต่าง ๆ บรรลุตามเป้าหมาย จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจ และทักษะต่าง ๆ ในการดำเนินงาน แต่ครูมีหน้าที่หลักในการจัดการเรียนการสอนเป็นส่วนใหญ่ จึงประสบปัญหาในการจัดกิจกรรมเหล่านี้จากการศึกษาของ ฉัตรสุดา ชินประสาทศักดิ์ (2540) พบว่าครูขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทของตนเอง ขาดวัสดุ อุปกรณ์ งบประมาณ และแรงจูงใจในการดำเนินงานบริการสุขภาพ ดังนั้น ถ้าครูขาดความรู้ความ เข้าใจ ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน จะทำให้นักเรียนได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม อาจส่งผลให้มีการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่ไม่สมวัย หรือเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความต้องการของครูและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถวางแผนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา



**แผนภูมิที่ 1** ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ประยุกต์จากแบบจำลองระบบของนิวแมน (Neuman, 1995)

## ระเบียบวิธีวิจัย

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

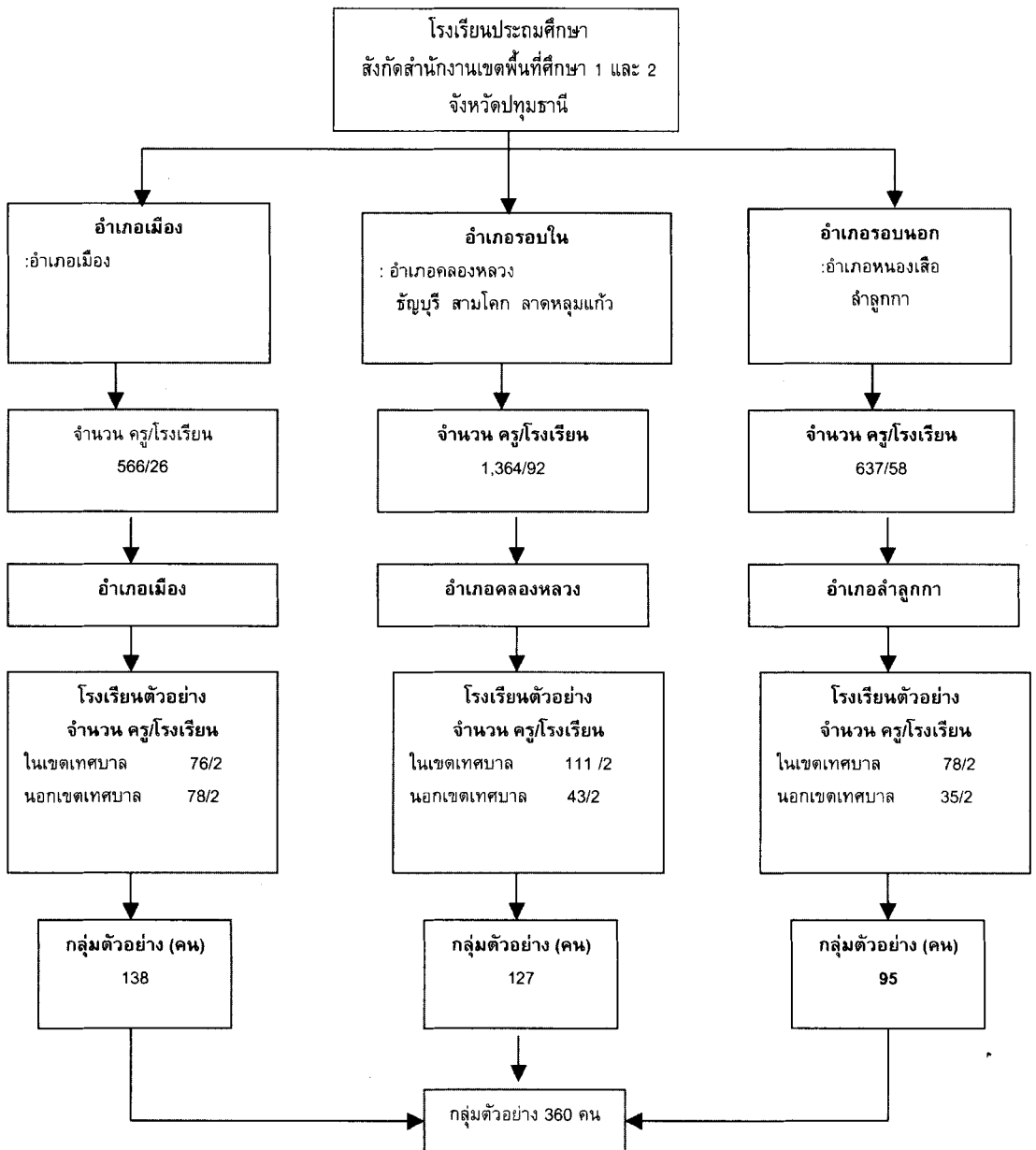
**ประชากร** คือ ครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 1 และเขต 2 จำนวน 2,567 คน (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปทุมธานี, 2545)

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี 1 และเขต 2 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรทาโรยามาเน่ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540) จำนวน 346 คน ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 360 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) แบ่งโรงเรียนประถมศึกษาใน จังหวัดปทุมธานีเป็น 3 กลุ่ม ตามความแตกต่างด้านภูมิศาสตร์ (Geographic) คือ โรงเรียนในเขตอำเภอเมือง อำเภอรอบในใกล้เคียงอำเภอเมือง และอำเภอรอบนอกอำเภอเมือง จากนั้นสุ่มเลือกอำเภอตัวแทนแต่ละกลุ่มเขตพื้นที่ อำเภอเมืองเลือกแบบเจาะจง สรุปได้อำเภอตัวแทนคือ อำเภอเมือง อำเภอคลองหลวง และอำเภอลำลูกกา ตามลำดับ จากนั้นแบ่งโรงเรียนใน 3 อำเภอตัวแทนตามพื้นที่ตั้งของการปกครอง คือ โรงเรียนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล แล้วสุ่มตัวอย่างตามพื้นที่ๆ ละ 4 โรงเรียน รวมโรงเรียนตัวอย่าง 12 โรงเรียน

**ขั้นตอนที่ 2** สุ่มตัวอย่าง จำนวนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงเรียนคำนวณตามสัดส่วนของครูในโรงเรียนที่สุ่มในขั้นตอนที่ 1 โรงเรียนที่ครูมีจำนวนน้อยกลุ่มตัวอย่างคือครูทั้งหมดในโรงเรียน ส่วนโรงเรียนที่มีครูจำนวนมากใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการสุ่มรายชื่อเพื่อให้ครอบคลุม ครูที่ทำหน้าที่ต่างๆ จะได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนด

### สรุปการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง



แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 1. เครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียน ตามความคิดหรือการรับรู้ของครูในเรื่อง นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียนงบประมาณที่โรงเรียนจัดสรรให้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานด้านสุขภาพของโรงเรียน เป็นคำถามเลือกตอบ 2 คำตอบ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ แล้วจัดกลุ่มเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย และด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม จำนวน 40 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด ให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จัดกลุ่มความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวม รายด้านและรายข้อ เป็น 4 กลุ่ม คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง และ ระดับน้อย โดยใช้พิสัยของคะแนนเป็นเกณฑ์

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามการเข้าถึงบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ดัดแปลงจากแบบประเมินการเข้าถึงบริการแนะแนวสุขภาพจิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในประเมินการเข้าถึงบริการแนะแนวสุขภาพจิตในโรงเรียน ค่าความเชื่อมั่น .86 (Chuncharaporn, 2001) แบบสอบถามนี้ประยุกต์จากแนวคิดการจัดบริการแนะแนวของ Hatch & Dressel (Hatch & Dressel, 1953 อ้างใน Willey & Andrew, 1955) มีคำถามเชิงบวก 5 ข้อเพื่อประเมินการเข้าถึงบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนจาก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการ ด้านความพอเพียง และด้านความสะดวกในการใช้บริการ ให้เลือกตอบแต่ละระดับ ความหมายเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ

### 2. การตรวจสอบเครื่องมือ

**2.1 การหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity)** ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน และแบบประเมินการเข้าถึงบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านตรวจสอบ

**2.2 การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)** ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน และแบบสอบถามการเข้าถึงบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ในกลุ่มครูที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์ อัลฟา ครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความต้องการ

ของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนเท่ากับ .97 แบบสอบถามการเข้าถึงบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนเท่ากับ .87

**3. การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในเดือนกรกฎาคม 2547 โดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 และผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่ 2 จังหวัดปทุมธานี จากนั้นไปพบผู้อำนวยการของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับโครงการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ครูที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ประสานงาน นำไปแจกให้กลุ่มตัวอย่างตอบ และนัดวันที่มารับแบบสอบถามกลับ ระหว่างนั้นผู้วิจัยจะโทรศัพท์สอบถามปัญหาอุปสรรคของการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจากครูผู้ประสานงาน เพื่อดำเนินการแก้ไข

**4. การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ข้อมูลส่วนบุคคล และความคิดเห็นของครูต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน คำนวณ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และสถิติไคสแควร์ กำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

## ผลการวิจัย

### 1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง และการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามความคิดเห็นของครู

**ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คือ ร้อยละ 88.1 อายุมากกว่า 50 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 59 อายุต่ำกว่า 30 ปี และระหว่าง 31 - 40 ปี มีเท่ากันคือ ร้อยละ 6.1 อายุเฉลี่ย คือ 46 ปี 7 เดือน สาขาวิชาที่จบการศึกษาสูงสุด พบว่าครึ่งหนึ่งจบด้านเกี่ยวกับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 สาขาจบน้อยที่สุด คือ ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ คือร้อยละ 4.2 ประสบการณ์การทำงานส่วนใหญ่คือร้อยละ 55.6 มีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 21 - 30 ปี ประสบการณ์ทำงานโดยเฉลี่ยคือ 23 ปี จำนวนชั่วโมงที่สอน พบว่าส่วนใหญ่มีชั่วโมงสอนระหว่าง 21 - 25 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ คือร้อยละ 44.4 รองลงมาคือ 16-20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีร้อยละ 23.6 ส่วนน้อยเพียงร้อยละ 0.3 ที่มีชั่วโมงสอนมากกว่า 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยเฉลี่ยสอน 23 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบในโรงเรียน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 45.8 มีหน้าที่ พิเศษที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลนักเรียน หน้าที่พิเศษที่เกี่ยวข้องกับการดูแลนักเรียน มีร้อยละ 20.3 และหน้าที่พิเศษด้านการบริหาร มีน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 10.6 ไม่มีหน้าที่พิเศษ มีร้อยละ 20.3 ระดับชั้น ที่สอนประจำพบว่าส่วนใหญ่สอนระดับชั้น ป.1 - ป. 4 ร้อยละ 40.3 และสอนในหลายระดับชั้นพบน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 12.5



**การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามความคิดเห็นหรือการรับรู้ของครู** พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ายโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียนมีความชัดเจน ร้อยละ 61.4 แต่เห็นว่างบประมาณที่โรงเรียนจัดให้ในการจัดกิจกรรมอนามัยโรงเรียนไม่เพียงพอ ร้อยละ 74.6 และกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเห็นว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมน้อยคือ ร้อยละ 85 และ 68.1 ตามลำดับ และเห็นว่านักเรียนเข้าถึงบริการแนะแนวด้านสุขภาพ ได้ในระดับปานกลาง และน้อยใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 45 และ 47.8 ตามลำดับ ส่วนน้อยคือร้อยละ 7.2 ที่เห็นว่าการเข้าถึงบริการแนะแนวสุขภาพอยู่ในระดับมาก

## 2. ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน โดยรวม และรายด้าน

ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	การแปลผล
ความต้องการการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวม	131.4	17.5	มากที่สุด
ความต้องการการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนรายด้าน			
- ด้านการบริหารจัดการ	14.8	2.9	มาก
- ด้านการจัดบริการสุขภาพ	50.9	6.6	มากที่สุด
- ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย	32.7	5.3	มากที่สุด
- ด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม	32.9	5.3	มากที่สุด

พบว่าความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวมและรายด้านด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย และด้านการให้คำปรึกษา และการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านการจัดบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

## 3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

### 3.1 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

โดยรวม แสดงในตาราง 2 และ 3

**ตารางที่ 2** ความสัมพันธ์ระหว่างระดับชั้นที่สอนกับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน	ระดับชั้นที่สอน			รวม	$\chi^2$	df	P-value
	สอนหลาย ๆ ชั้น	อนุบาล - ป.4	ป.5-ม.3				
โดยรวม					8.090	2	.018*
มากที่สุด	59.1(26)	77.0(137)	80.0(104)	75.9(267)			
มาก	40.9(18)	23.0(41)	20.0(26)	24.1(85)			
รวม	100(44)	100(178)	100(130)	100(352)			

\*  $p < .05$

**หมายเหตุ** ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวม ผลการวิเคราะห์ มี cell ที่  $E_{ij} < 5$  เกิน 20% จึงตัดระดับความต้องการน้อยถึงปานกลางออกจากการวิเคราะห์

ตารางที่ 2 พบว่าระดับชั้นที่สอน มีความสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 8.090$ ,  $p < .05$ )

**ตารางที่ 3** ความสัมพันธ์ระหว่างหน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบกับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน	หน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบ			รวม	$\chi^2$	df	P-value
	เกี่ยวข้องกับ การดูแล นักเรียน	ไม่เกี่ยวข้อง กับการดูแล นักเรียน	ไม่มีหน้าที่ พิเศษ				
โดยรวม					7.278	2	.026*
มากที่สุด	82.9(58)	79.5(115)	66.3(53)	77.1(266)			
มาก	17.1(12)	20.5(40)	33.8(27)	22.9(79)			
รวม	100(70)	100(195)	100(80)	100(345)			
ด้านโภชนาการและ การออกกำลังกาย					8.953	2	.011*
มากที่สุด	67.1(47)	76.4(149)	58.8(47)	70.4(243)			
มาก	32.9(23)	23.6(46)	41.3(33)	29.6(102)			
รวม	100(70)	100(195)	100(80)	100(345)			

\*  $p < .05$

**หมายเหตุ** ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวมด้านโภชนาการและการออกกำลังกายผลการวิเคราะห์มี cell ที่  $E_{ij} < 5$  เกิน 20% จึงตัดระดับความต้องการน้อยถึงปานกลางออกจากการวิเคราะห์

ตารางที่ 3 พบว่าหน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ( $\chi^2 = 7.278, p < .05$ )

**3.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน**  
**รายด้าน** ตารางที่ 3 พบว่า หน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนด้านโภชนาการและการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญ ( $\chi^2 = 8.953, p < .05$ )

**ตารางที่ 4** ความสัมพันธ์ระหว่างสาขาที่จบการศึกษาสูงสุดกับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน	สาขาวิชาที่จบการศึกษาสูงสุด			$\chi^2$	df	P-value
	ด้านการศึกษาและที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	ด้านสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์	รวม			
ด้านการบริหารจัดการ				6.970	2	.031*
มากที่สุด	43.6(85)	33.3(55)	38.9(140)			
มาก	52.3(102)	57.0(94)	54.4(196)			
น้อยถึงปานกลาง	4.1(8)	9.7(16)	6.7(24)			
รวม	100(195)	100(165)	100(360)			

\*  $p < .05$

ตารางที่ 4 พบว่า สาขาที่จบการศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญ ( $\chi^2 = 6.970, p < .05$ )

**ตารางที่ 5** ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของชุมชนกับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน	การมีส่วนร่วมของชุมชน		รวม	X <sup>2</sup>	df	P-value
	มาก	น้อย				
ด้านการบริหารจัดการ				6.745	2	.034*
มากที่สุด	84.3(97)	77.6(190)	79.7(287)			
มาก	11.3(13)	20.8(51)	17.8(64)			
น้อยถึงปานกลาง	4.3(5)	1.6(4)	2.5(9)			
รวม	100(115)	100(245)	100(360)			

\* p < .05

ตารางที่ 5 พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน มีความสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนด้านการจัดบริการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญ ( $\chi^2 = 6.745$ ,  $p < .05$ )

**อภิปรายผล**

**1. ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน**

**1.1 ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวม** พบว่าครูต้องการในระดับมากที่สุด เนื่องจากการจัดบริการสุขภาพนั้นเป็นบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานสำหรับนักเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งกายและใจ เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องส่งผลให้เกิดความสามารถในการศึกษาเล่าเรียนได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 88.1 ซึ่งเพศหญิงจะให้ความสนใจต่อการดูแลสุขภาพ (นุชระพี สิทธิกุล, 2540)

**1.2 ความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนรายด้าน** พบว่าความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนในอยู่ในระดับมากที่สุด ในด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย และด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งทั้ง 3 ด้านนี้ จะส่งผลต่อสุขภาพอนามัยต่อเด็กนักเรียนโดยตรง ทั้งนี้การจัดบริการสุขภาพเป็นกิจกรรมที่จะช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่นักเรียนในเรื่องของโภชนาการและการออกกำลังกาย กระทรงสาธารณสุข (กรมอนามัย, 2545) กำหนดให้มีการส่งเสริมโภชนาการของเด็กวัยเรียนในทุกโรงเรียน นอกจากนี้การที่สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม

มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว นักเรียนเสี่ยงต่อการถูกชักจูงไปในทางที่ผิดหรือเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น การใช้สารเสพติด การรับประทานอาหาร ไขมันสูง (กรมอนามัย, 2541) กลุ่มตัวอย่างจึงมีความต้องการในด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคมในระดับมากที่สุด

## 2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

**2.1 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนโดยรวม** คือ หน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบและระดับชั้นที่สอน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีหน้าที่พิเศษด้านบริหารซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาโรงเรียนให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดสอดคล้องกับการศึกษาของพรณี พันมา (2540) พบว่าผู้บริหารมีภารกิจในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนครบทุกด้าน การกำหนดนโยบายขององค์กร การเน้นเรื่องงานการบริการสุขภาพ การจัดโครงการรองรับแผนงานที่มอบหมาย ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ พบว่ามีปัญหาในการดำเนินงานเพื่อจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนในทุกด้าน

ในเรื่องของระดับชั้นที่สอน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 62 สอนในช่วงชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ในช่วงชั้นนี้ ครูและนักเรียนจะอยู่ใกล้ชิดกัน เนื่องจากการเรียนการสอนจะอยู่ในห้องเรียนเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ครูสามารถสังเกตสิ่งผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดกับเด็กได้ง่ายขึ้น ครูรับรู้ว่าการบริการอนามัยโรงเรียน เป็นกิจกรรมการบริการด้านสุขภาพที่ต้องจัดบริการแก่นักเรียนทุกข้อ (ชุลีกร พัฒมายิ่งเจริญ, 2544) จากการศึกษาของมรรยาท รุจิวิทย์ และศิริพร ศรีวิชัย (2546) พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนเมื่อจำแนกตามอายุ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ จึงอาจมีผลให้ครูที่สอนในแต่ละระดับชั้นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลเด็กที่มีความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกัน ดังนั้น ระดับชั้นที่สอนจึงเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน

**2.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนรายด้าน** พบว่า หน้าที่พิเศษที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีหน้าที่พิเศษด้านการบริหารและด้านอื่น ๆ ต้องการการจัดบริการด้านนี้เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงศึกษาที่กำหนดให้นักเรียนมีอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการรับประทานทุกวันและพอเพียงต่อความต้องการของร่างกาย และกำหนดพลศึกษาเป็น 1 ใน 8 ของสาระสำคัญและมาตรฐานการเรียนรู้ตามหลักสูตรขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545) รวมทั้งเพื่อให้เป็นไปตามแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีการส่งเสริมโภชนาการและการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างหนึ่ง

**สาขาที่จบการศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการ  
จัดบริการสุขภาพด้านการบริหารจัดการ** เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีเพียงร้อยละ 4.2 ที่จบการศึกษา  
ด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดคือร้อยละ 95.8 จบการศึกษาด้านที่ไม่  
เกี่ยวข้องกับสุขภาพทำให้มีปัญหาในการจัดบริการสุขภาพ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนมากยังคิด  
เห็นว่างบประมาณในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนไม่เพียงพอ คือร้อยละ 77.4 เห็นว่าผู้ปกครอง  
และชุมชนมีส่วนร่วมน้อยในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ร้อยละ 85 และ 68.1 ตามลำดับ จึงมี  
ความต้องการด้านการบริหารจัดการเพื่อให้การจัดบริการสุขภาพเป็นไปตามเป้าหมาย การศึกษา  
ของทิพวรรณ ธรรมเจริญสถิต (2543) พบว่าผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนมีชั่วโมงสอนมากจน  
ไม่มีเวลาดูแลงานอนามัยโรงเรียน ควรมีการเพิ่มงบประมาณบุคลากรด้านนี้และควรมีการร่วมมือ  
กับผู้ปกครองและชุมชนให้มากกว่านี้ จะทำให้การบริหารจัดการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตาม  
เป้าหมาย

**การมีส่วนร่วมของชุมชน มีความสัมพันธ์กับความต้องการของครูในการจัด  
บริการสุขภาพแก่นักเรียนด้านการจัดบริการสุขภาพ** เนื่องจากโรงเรียนมีการดำเนินตาม  
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกิจกรรมหลักอย่างหนึ่งคือความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน  
เพื่อให้เกิดการประสานร่วมมือในการดำเนินงาน แต่จากความคิดเห็นของครูในเรื่องของความ  
ร่วมมือของชุมชน ที่พบว่าชุมชนมีส่วนร่วมน้อยดังกล่าวแล้ว จึงทำให้ครูมีความต้องการในเรื่องนี้

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

- 1.1 ควรพัฒนาศักยภาพครูที่มีหน้าที่พิเศษที่เกี่ยวข้องกับการดูแลนักเรียน นักเรียน และ  
ชุมชน ในการดูแลสุขภาพนักเรียน และให้มีส่วนร่วมมากขึ้น
- 1.2 ควรมีการบริหารจัดการในเรื่องบุคลากรและงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ  
สุขภาพแก่นักเรียนให้พอเพียง เพื่อให้ครูสามารถจัดบริการได้

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

- 2.1 ศึกษาตัวแปรที่อยู่ในปัจจัยสิ่งแวดล้อมของบุคคลตามแนวคิดของนิวแมนเพิ่มเติม
- 2.2 ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน การสร้างความร่วมมือ  
ระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน ในการดูแลสุขภาพนักเรียน

## เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. (2540). แผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน  
ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544). เอกสารอัดสำเนา.
- กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. (2541). แนวคิดและหลักการในการดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียน  
ส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. เอกสารอัดสำเนา.
- กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. (2545). ข้อเสนอแนะนโยบายและวางแผนส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ.  
2545 - 2565. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. (2545). แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงศึกษาธิการ, (2545). หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- จันทร์รา ชื่นใจ. (2543). การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน สำนักงานเขตบางขุนเทียน สังกัด  
กรุงเทพมหานคร. ปริญญาศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ฉัตรสุดา ชินประสาทศักดิ์. (2540). การรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียนในโครงการของผู้บริหาร  
ครูประจำชั้นและครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา  
จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชวลีกร พัฒนayingเจริญ. (2544). ความคิดเห็นและการเรียนรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม  
สุขภาพของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ทิพวรรณ ธรรมเจริญสถิต. (2543). สภาพและปัญหาการบริการอนามัยโรงเรียนของโรงเรียน  
ประถมศึกษาในเขตบางเขน. ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์  
ภาควิชาคหกรรมศาสตร์.
- นุชระพี สุทธิกุล. (2540). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์. (2540). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7.  
กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.



พรณี พันมา. (2540). *การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

มรรยาท รุจิวิทย์ และศิริพร ศรีวิชัย. (2546). มปท. *รายงานการวิจัย การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กนักเรียน โรงเรียนประถมศึกษาธรรมศาสตร์.*

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดประทุมธานีธานี. (2545). *สารสนเทศทางการศึกษาปี 2545. เอกสารอัดสำเนา.*

Chuncharaporn Sriphet. (2001). *Factors Influencing Adolescent Depression. A Thesis Submitted in Fulfilment of the Requirements for the Degree of Master of Nursing Science (Community Health Nursing) Mahidol University.*

Clark, M.J. (1995). *Nursing in the Community.* (2nd ed.). Missouri: Lange.

Neuman, B. (1995). *The Neuman Systems Model.* (3rd ed.). St.Louis:The C.V.Mosty.

Willy, R. D., & Andrew, D. C. (1955). *Modern Method and Technique in Guidance.* New York: Harper & Brothers.

