

## สรุปผลการวิจัย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวัง เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์บางส่วนและนำส่งตามโรงเรียนด้วยตนเองบางส่วน ไปยังประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 103 คน และได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาสำหรับใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 99 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.12

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์โดยคิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวัง เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยทดสอบค่าที่ (t-test) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง

### สรุปผลการวิจัย

#### 1. สภาพทั่วไปของโรงเรียน

โรงเรียนส่วนใหญ่มีนักเรียน 2,000 - 3,000 คน มีครู 100 - 150 คน โรงเรียนส่วนใหญ่มีครูสุขศึกษา และครูพยาบาล 1 - 2 คน ส่วนครูสาธารณสุขนั้นส่วนใหญ่จะไม่มี ส่วนครูพลศึกษานั้นมีทุกโรงเรียน

โรงเรียนทุกโรงเรียนมีโรงอาหาร แต่มีขนาดไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลหรืออุปกรณ์ประจำห้องพยาบาล โรงเรียนจัดน้ำดื่มให้กับนักเรียน น้ำดื่มที่โรงเรียนจัดให้กับนักเรียนนั้นส่วนใหญ่เป็นน้ำประปา

2. สภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวัง เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพใน  
โรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารในโรงเรียน

2.1 ผู้บริหารโรงเรียนคาดหวังว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนที่  
อยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ คำนการบันทึกสุขภาพ การตรวจสุขภาพนักเรียน การปฐมพยาบาล  
และการรักษาพยาบาล การจัดโภชนาการภายในโรงเรียน การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ  
การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การวัดสายตาและทดสอบการได้ยิน โครงการสวัสดิภาพใน  
โรงเรียน การแนะแนวสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจิต ส่วนการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน  
ตามสภาพที่คาดหวังว่าอยู่ในระดับดี ได้แก่ คำนการช่วยเหลือนักเรียนที่พิการ และการ  
ส่งเสริมสุขภาพครู

2.2 ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามที่  
เป็นจริงอยู่ในระดับดี ได้แก่ คำนการบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาล  
การจัดโภชนาการภายในโรงเรียน การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การชั่งน้ำหนักและ  
วัดส่วนสูง โครงการสวัสดิภาพในโรงเรียน การแนะแนวสุขภาพ ส่วนการจัดบริการสุขภาพ  
ในโรงเรียนตามสภาพที่เป็นจริงอยู่ในระดับพอใช้ ได้แก่ คำนการตรวจสุขภาพนักเรียน  
การวัดสายตาและทดสอบการได้ยิน การช่วยเหลือนักเรียนพิการ การส่งเสริมสุขภาพจิต  
ส่วนระดับต่ำคือ คำนการส่งเสริมสุขภาพครู

3. การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวัง เกี่ยวกับการจัดบริการ  
สุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา  
กรุงเทพมหานคร พบว่าทุกด้านและทุกข้อมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.05

#### อภิปรายผลการวิจัย

จากการสรุปผลการวิจัย เรื่อง การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวัง  
เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารในโรงเรียนมัธยมศึกษา  
สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยประเด็นที่สำคัญดัง  
ต่อไปนี้

1. จากผลการวิเคราะห์สภาพทั่วไปของโรงเรียนพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ มีนักเรียนประมาณ 2,000 - 3,000 คน มีครูผู้ศึกษา 1 - 2 คน มีครูพยาบาล 1 - 2 คน และส่วนใหญ่ไม่มีครูสาธารณสุข จะเห็นได้ว่าจำนวนครูดังกล่าวนี้ไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องมาจากการสอนวิชาสุขศึกษานั้นนอกเหนือจากให้ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา หรือพยาบาลสอนแล้ว โรงเรียนอาจจะให้ครูพลศึกษาสอนวิชาสุขศึกษาควบคู่กันไปได้อีกด้วย ส่วนตัวครูผู้ศึกษาเองนอกจากจะต้องสอนวิชาสุขศึกษาแล้วยังต้องปฏิบัติงานในหน้าที่อื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรุณี สุชนิจัญ (2529 : 36) และการวิจัยของกองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา (2525 : 66 - 68) ว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ขาดบุคลากรในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

นอกจากนี้ยังพบว่าทุกโรงเรียนมีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล และมีอุปกรณ์ประจำห้องพยาบาลส่วนใหญ่จะมีครบตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานบริการสุขภาพในโรงเรียน ของกองอนามัยโรงเรียน น้ำดื่มที่จัดให้นักเรียนส่วนใหญ่จะเป็นน้ำประปา เนื่องจากเป็นโรงเรียนที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร มีบางโรงเรียนที่น้ำดื่มเป็นน้ำบาดาลกับน้ำฝน ทั้งนี้เนื่องจากโรงเรียนเหล่านี้ตั้งอยู่ในเขตชานกรุง เทพมหานคร ซึ่งการประปายังบริการไม่ทั่วถึง

2. จากผลการวิจัยพบว่า ในสภาพที่เป็นจริงการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ที่อยู่ในระดับดี คือด้านการบินที่สุขภาพ การปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาล การจัดโภชนาการภายในโรงเรียน การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การล้างน้ำหนักและวัดส่วนสูง โครงการสวัสดิภาพในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ นภา ศรีสุโกศล (2524 : 40 - 43) ยกเว้น การแนะแนวสุขภาพ จากผลการวิจัยพบว่าอยู่ในระดับดี แต่จากการวิจัยของนภา ศรีสุโกศล พบว่า อยู่ในสภาพที่ต้องแก้ไขที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากนับตั้งแต่พ.ศ. 2520 เป็นต้นมาได้มีการจัดตั้งโครงการสุขภาพสายการศึกษาขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 4 พ.ศ. 2520 - 2524 และดำเนินการต่อเนื่องมายังระยะที่ 5 พ.ศ. 2525 - 2529 ซึ่งจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานตามโครงการนี้ ประการหนึ่งนั้นคือ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพัฒนาสุขภาพ สายการศึกษา ทั้งด้านการส่งเสริมบุคลากร หลักสูตรการสอน การจัดบริการอนามัย และสิ่งแวดล้อม ส่วนอีกประการหนึ่งคือ เพื่อจัดบริการอนามัยในโรงเรียนให้ทั่วถึงและเพียงพอแก่ความ

จำเป็น (โครงการสุศึกษาสายการศึกษา 2525 : 2) และโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครนั้น ส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนในโครงการสุศึกษาสายการศึกษา จึงเห็นได้ว่า การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนในระยะต้นของโครงการสุศึกษาสายศึกษานั้นบางค้ำยังต้องมีการแก้ไขปรับปรุง แต่เมื่อโครงการค้ำเนินมาจนถึงระยะปลายของโครงการ พบว่ามีการพัฒนางานค้ำต่าง ๆ และปรับปรุงงานบางค้ำที่ยังบกพร่อง โดยเฉพาะ การบริการค้ำสุขภาพ โดยจัดให้มีกิจกรรมครอบคลุมการบริการค้ำสุขภาพให้มากขึ้นกว่าเดิม จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมบัติ คุรุพันธ์ (2527 : 120 - 120) และอนุชา กิติชัยชาญ (2527 : 117) ซึ่งพบว่าโรงเรียนในโครงการสุศึกษาสายศึกษามีสภาพการจัดและบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนได้เกณฑ์มาตรฐานค้ำกว่าโรงเรียนที่มีค้ำอยู่ในโครงการ จากผลการวิจัยนี้พอจะชี้ให้เห็นได้ว่า การค้ำเนินงานของโครงการสุศึกษาสายศึกษามีส่วนช่วยในการพัฒนางานในค้ำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

3. จากผลการวิจัยพบว่า ในสภาพที่เป็นจริง การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนที่อยู่ในระดับพอใช้ คือ ค้ำนการตรวจสุขภาพนักเรียน การวัดสายตาและทดสอบการได้ยิน การช่วยเหลือนักเรียนพิการ การส่งเสริมสุขภาพจิต ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ โรงเรียนอาจจะขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถในการจัดค้ำเนินงานการจัดบริการสุขภาพในค้ำที่กล่าวมาแล้ว หรืออาจจะเนื่องมาจากขาดการติดค้ำประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้สามารถให้ข้อเสนอแนะหรือให้ความช่วยเหลือกิจกรรมค้ำกล่าวได้ เช่น กิจกรรมการตรวจสุขภาพของนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ สาเหตุหนึ่งคือ ครูประจำชั้นไม่เข้าใจการตรวจสุขภาพนักเรียนค้ำพอตามผลการวิจัยของ สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530 : 61) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอมอร เสาวลักษณ์ (2529 : 59) อีกสาเหตุหนึ่งที่ค้ำจากการวิจัยของสมศักดิ์ เจริญรัมย์ คือ ขาดความร่วมมือจากครูฝ่ายอื่น ๆ ในโรงเรียนเพราะถ้าจะให้ค้ำเป็นหน้าค้ำของครูประจำค้ำพยาบาล หรือครูสุศึกษาเพียงฝ่ายเดียวค้ำนั้นย่อมกระทำค้ำลำบาก อันเนื่องมาจากมีจำนวนครูค้ำสองค้ำนี้ค้ำไม่เพียงพอ จึงต้องค้ำรับความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการตรวจสุขภาพนักเรียนค้ำตอนเช้าหรือครูที่สอนวิชาอื่น ๆ ในการช่วยสังเกตนักเรียนที่มีปัญหาทางสายตาหรือการได้ยิน หรือให้ความสะดวกกับนักเรียนที่พิการแขนหรือขาในการจัดค้ำห้องเรียน หรือให้ครูแนะแนวมีส่วนช่วยในการแนะแนะ หรือให้ค้ำปรึกษาเมื่อนักเรียนประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต ค้ำนั้นจะ

จะเห็นว่า การจัดและดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนนั้น จะต้องอาศัยการร่วมมือกันของครูหลาย ๆ ฝ่ายคือ ครูประจำชั้น ครูประจำวิชา ครูแนะแนว หรือครูห้องพยาบาล ทั้งผลการวิจัยของ สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530 : 60)

4. จากผลการวิจัยพบว่า ในสภาพที่เป็นจริง การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนที่อยู่ในระดับต่ำคือ การส่งเสริมสุขภาพครู อาจจะเป็นเพราะผู้บริหารนั้นละเลย หรือมองข้ามความสำคัญของสุขภาพครูไปและคิดว่าตัวครูเอง คงจะเอาใจใส่และสนใจสุขภาพของตนเองอยู่แล้ว แต่ตัวครูเองบางครั้งก็ละเลยต่อสุขภาพของตนเองไปเช่นกัน ดังนั้น ถ้าผู้บริหารมีกิจกรรมหรือสวัสดิการที่จะส่งเสริมสุขภาพครูแล้ว ก็จะเป็นการกระตุ้นให้ครูเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองมากขึ้น การจัดบริการสุขภาพ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพครู ก็จะอยู่ในระดับที่ค้ำขึ้นกว่าเดิม

5. จากผลการวิจัยพบว่าสภาพที่เป็นจริง และสภาพที่คาดหวัง เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน แสดงว่าผู้บริหารมีความคาดหวังต่อการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนนั้นสูงมาก คือคือว่าการจัดบริการสุขภาพตามสภาพที่เป็นจริงหรือกำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้บริหารส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษามาแล้ว ที่เป็นเช่นนี้เพราะคณะกรรมการสุขศึกษาสายการศึกษา (2525 : 6) ได้วางเป้าหมายในการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงเรียนด้วยการฝึกอบรมครูประจำการและผู้บริหาร เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียน และจากผลการวิจัยของ อรุณี สุขนิจรัญญ์ (2529 : 38) พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนปฏิบัติหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นนอกลงมาก นอกจากนี้ยังมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานบริการสุขภาพในโรงเรียน (กองอนามัยโรงเรียน 2527 : 11-17) เพื่อเป็นเกณฑ์วัดระดับบริการสุขภาพในโรงเรียนอีกประการหนึ่ง อาจเนื่องมาจากเป็นการดำเนินการตามปณิธานขององค์การอนามัยโลก ที่ว่า "สุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อ 2543" (Health for All by the year 2000) ซึ่งเป็นการคาดหวังว่าจะให้ทุกคนมีสุขภาพดีภายในปี 2543 หรือดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยอาศัยการสาธารณสุขมูลฐานเป็นวิธีในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ และประการสุดท้ายนั้น พบว่าในปัจจุบันนี้โรงเรียนต่าง ๆ พยายามที่จะปรับปรุงโรงเรียนในทุก ๆ ด้าน

เพื่อที่จะได้รับรางวัลในฐานะเป็นโรงเรียนดีเด่นของกรมสามัญศึกษาที่ได้จัดกระทำขึ้นทั่วประเทศทุก ๆ ปี จึงทำให้ผู้บริหารมีการคาดหวังต่อการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับดีมาก นอกจากนี้พบว่า การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่กำลังดำเนินการอยู่นี้อยู่ในระดับต่ำกว่า สภาพที่คาดหวังนั้นสาเหตุหนึ่งนั้นเนื่องจาก บุคลากรากรที่มีความรู้ความสามารถในการจัดดำเนินงาน เพราะบุคลากรที่มีอยู่นั้นต้องปฏิบัติหน้าที่ในด้านการสอน และต้องอยู่ประจำในโรงพยาบาล จึงทำให้ไม่มีเวลาอย่างเพียงพอในการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน ปัญหาในข้อนี้เป็นปัญหาที่สำคัญอย่างยิ่งในการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนทีเดียว ถึงแม้ผู้บริหารโรงเรียนจะให้ความร่วมมือ หรือเห็นความสำคัญต่อการจัดการบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตาม แต่ถ้าหากบุคลากรมีความรู้ดำเนินการแล้วก็ไม่เกิดประโยชน์แต่อย่างใด และอีกประการหนึ่งที่พบในข้อเสนอแนะของผู้บริหารก็คือ โรงเรียนขาดการร่วมมือประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากกองอนามัยโรงเรียน หรือ แพทย์พยาบาลจากโรงพยาบาลในเขตที่โรงเรียนตั้งอยู่ และปัญหาประการสุดท้ายที่พบคือ ขาดงบประมาณสนับสนุนการจัดและดำเนินงาน เพราะงบประมาณที่ทางโรงเรียนได้รับมานั้นมีจำนวนจำกัด โรงเรียนจึงใช้งบประมาณส่วนใหญ่ที่มีอยู่นั้นพัฒนาด้านวิชาการมากกว่า ด้านอื่น งบประมาณในด้านส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพ เพื่อจัดหาบุคลากรที่มีความรู้หรือ มีทักษะนั้นจึงมีไม่เพียงพอ จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ถ้าผู้บริหารทราบถึงปัญหา และหาวิธีแก้ไขปัญหาคงกล่าวเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว อาจจะทำให้การดำเนินงาน การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับดีมาก หรือระดับดี ตามความคาดหวังของผู้บริหารโรงเรียนทุกประการ

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากการวิจัยพบว่า ผู้บริหารในโรงเรียนมีความคาดหวังในการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนสูงกว่าสภาพที่จัดได้จริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยขอเสนอแนะต่อผู้บริหารในโรงเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้องคือ

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ มีนักเรียน 2,000 - 3,000 คน แต่มีครูผู้สอนและครูพยาบาล 1 - 2 คน เพราะฉะนั้นอาจจะทำให้ครูจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนได้ไม่สมความคาดหวังของผู้บริหาร ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า ผู้บริหารควรให้ครูทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยจัดให้ครูประจำชั้น

ครูแนะแนว หรือแม่แต่ครูฝ่ายปกครอง เข้ารับการอบรมให้มีความรู้ และความสามารถในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระของครูสุขภาพหรือครูพยาบาล เช่นกิจกรรมการบันทึกสุขภาพ การทำบัตรสุขภาพ การตรวจสุขภาพนักเรียน หรืออาจจะเป็นกิจกรรมค่านอื่นอีก ถ้ามีเวลาเพียงพอ

1.2 ผู้บริหารโรงเรียนควรให้ความสนับสนุนครูสุขภาพ หรือครูพยาบาล ในการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างเต็มที่ โดยการจัดชั่วโมงสอนให้เหมาะสม เพื่อครูเหล่านี้จะได้มีเวลาในการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างเต็มที่หรือมากที่สุด

1.3 โรงเรียนควรจัดให้มี "โครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน" ซึ่งเป็นโครงการสำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งเป็นการคัดเลือกนักเรียนที่มีใจรักงานสาธารณสุข ช่วยเหลือเพื่อนฝูงหรือผู้อยู่ใกล้ชิด เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรด้านสุขภาพอนามัย ให้มีความรู้ ความสามารถ มีบทบาทเป็นผู้นำสาธารณสุขในโรงเรียน (คู่มือโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน 2530 : 1) โครงการนี้จะมีนักเรียนเป็นผู้ช่วยแบ่งเบาภาระงานด้านการบริการสุขภาพของครูเป็นอย่างดี และทำให้นักเรียนมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อสุขภาพที่ถูกต้อง ต่อตนเอง ผู้อื่นและครอบครัวอีกด้วย

2. ผู้บริหาร ควรขอความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจจะกระทำได้โดยสอบถามหรือติดต่อไปยังหน่วยศึกษานิเทศก์ เพื่อขอความช่วยเหลือ เช่น กองอนามัยโรงเรียน กองสุขภาพ หรือแพทย์ของสาธารณสุข ซึ่งบุคลากรของหน่วยงานเหล่านี้ จะให้ความช่วยเหลือในด้านการฝึกอบรมกิจกรรมด้านต่าง ๆ ของการบริการสุขภาพในโรงเรียนให้กับทางโรงเรียนได้ นอกจากนี้ยังสามารถที่จะให้บริการในเรื่องของเอกสารเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ หรืออุปกรณ์ ในการวัดสายตาและทดสอบการได้ยิน รวมทั้งคำแนะนำในการจัดทำอุปกรณ์เหล่านั้นอีกด้วย ดังนั้นถ้าขาดการติดต่อหรือประสานงานแล้ว จะทำให้งานบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ตามผลการวิจัย

3. ผู้บริหารควรสนับสนุนให้ครูสาขาอื่น ๆ เข้ารับการอบรมทางด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อช่วยเหลือครูสุขภาพ และครูพยาบาล ตลอดจนทราบถึงแหล่งที่จะให้บริการแล้ว ปัญหาเรื่องการขาดบุคลากรจะผ่อนคลายเบาบางลงไปได้ แต่เดี๋ยวยังมีปัญหาระหว่าง

การจัดหาแพทย์มาให้บริการตรวจสุขภาพครูแล้ว อาจทำได้โดยขอความช่วยเหลือจากสมาคม  
ผู้ปกครอง หรือสมาคมศิษย์เก่าในเรื่องงบประมาณด้านนี้ได้

4. นอกจากนี้ผู้บริหารภายในโรงเรียน ควรจัดให้มีการนิเทศงานภายใน โดย  
การตรวจเยี่ยมโรงเรียนและมีการประเมินผลงานอยู่อย่างสม่ำเสมอ โดยตัวผู้บริหารเองหรือ  
หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและการดำเนินงานจะได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น  
อันจะทำให้การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปตามความคาดหวังของผู้บริหารโรงเรียนได้  
ในที่สุด เพราะการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนจัดได้ว่าเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่สำคัญอย่าง  
หนึ่งของโรงเรียน เพราะช่วยให้นักเรียนมีความเจริญงอกงามไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม  
ตรงกับความต้องการทางการศึกษา (Education Needs) และความต้องการทางการแพทย์  
หรือการรักษาพยาบาล (Medical Needs) ไปพร้อม ๆ กัน (สุชาติ โสมประยูร  
2526 : 35)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้กับโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษาอื่น ๆ เพื่อที่จะได้ทราบถึงสภาพการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนทั่วประเทศ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้เปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน กับโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เพื่อที่จะได้ทราบถึงสภาพการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อันจะทำให้ทราบว่าเนื่องมาจากสาเหตุใด
3. ควรมีการศึกษาวิจัยในติดตามผลโรงเรียนที่จัดโครงการผู้นำเยาวชน สาธารณสุขในโรงเรียน เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามโครงการนี้ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินงาน โครงการผู้นำเยาวชน สาธารณสุขในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
4. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้ แต่ตามการรับรู้ของครูสุขภาพ หรือครูพยาบาลโรงเรียน เพื่อที่จะได้ทราบว่ามีการรับรู้แตกต่างไปจากผู้บริหารหรือไม่ ถ้าแตกต่างกันนั้นในประการใดบ้าง หรือถ้าไม่แตกต่างกันนั้นเนื่องมาจากสาเหตุใด

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย