

บทที่ 1



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าประชากรที่มีคุณภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการพัฒนาประเทศ การที่คนเราจะมีคุณภาพดีได้นั้น สุขภาพย่อมเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญมาก สุขภาพของคนในชาติจึงบ่งถึงความเจริญและความมั่นคงของประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรม ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาจึงต้องการกำลังคนที่มีความรู้ความสามารถเป็นจำนวนมาก แต่บุคคลที่จะสามารถใช้ความรู้ความสามารถได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดนั้นจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี ดังที่ นายแพทย์เจสซี เฟอร์ริง วิลเลียม (Jesse Feiring William) กล่าวว่า "สุขภาพในตัวคนคือ สภาวะที่ทำให้แต่ละคนสามารถปฏิบัติงานหรือทำหน้าที่ของคนได้มากที่สุด ทำให้บุคคลนั้นสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้เต็มที่ที่สุด" และช่วยให้มีความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ตลอดจนความสัมพันธ์ทางสังคมได้ดีที่สุด" (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2525: 4) ซึ่งในการจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น บุคคลจำเป็นต้องเอาใจใส่ในการระวังรักษาและส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ แต่ในปัจจุบันพบว่าประชาชนไทยยังมีปัญหาสุขภาพอยู่ในระดับสูง และโรคที่ป่วยส่วนใหญ่โดยเฉพาะในชนบทมากกว่าร้อยละ 60 เป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นโรคที่เริ่มจากอาการง่าย ๆ สามารถป้องกันไม่ให้เป็นหรือไม่กลายเป็นรุนแรงได้ (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน 2523: 37)

จากการศึกษาภาวะสุขภาพนักเรียนในชนบททั่วประเทศ โดยกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยในระหว่างปี พ.ศ. 2520-2527 พบว่านักเรียนประถมศึกษาในชนบท เป็นโรคพันธุถึงร้อยละ 56.23 โรคเหาร้อยละ 16.58 น้ำหนักต่ำกว่าปกติร้อยละ 14.59 โรคผิวหนังร้อยละ 12.52 โรคตาร้อยละ 9.31 พันมีหินปูนร้อยละ 8.61 โรคของระบบทางเดินหายใจส่วนบนร้อยละ 8.46 ขาดสารอาหารร้อยละ 4.84 เลือดจางร้อยละ 2.69 (นางลักษณ์ กิริติบุตร และคณะ ม.ป.ป.: 8-10) นอกจากนี้จากรายงาน

การปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนของแพทย์และรายงานการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนของ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อนามัยที่ไม่ใช่แพทย์ของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยประจำปี การศึกษา 2526 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าจากการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์ พบนักเรียนเป็นโรคถึงร้อยละ 49.00 จากจำนวนนี้ได้รับการรักษาร้อยละ 43.2 ได้รับ คำแนะนำโดยไม่ได้รักษาร้อยละ 56.7 และจากการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยพยาบาลหรือ เจ้าหน้าที่อนามัยที่ไม่ใช่แพทย์ พบนักเรียนเป็นโรคถึงร้อยละ 65.68 ได้รับการรักษาร้อยละ 42.75 ได้รับคำแนะนำโดยไม่ได้รักษาร้อยละ 57.25 โรคที่พบในนักเรียนส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคพันธุ โรคผิวหนัง สุขภาพไม่สมบูรณ์ โรคตา

จากผลการศึกษากาภาวะสุขภาพและรายงานการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนดังกล่าว แสดงให้เห็นว่านักเรียนเป็นจำนวนมากทั้งในส่วนกลางและในชนบทยังมีปัญหาทางสุขภาพ แม้ว่าโรคที่พบนั้นจะไม่ใช่โรคร้ายแรงที่ต้องการการรักษาอย่างรีบด่วน แต่โรคต่าง ๆ เหล่านี้เปรียบเสมือนภัยมืดที่คุกคามและบั่นทอนสุขภาพของนักเรียนอย่างมาก ดังนั้น จึง จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาสุขภาพของเด็กวัยเรียนอันจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และเป็นกำลัง สำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต ซึ่งจุดมุ่งหมายหลักของการพัฒนาสุขภาพก็คือ การ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ถูกต้อง อันได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งตามหลักพฤติกรรมศาสตร์นั้น พฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องมี ปัจจัยต่าง ๆ หลายประการมาเกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ลักษณะด้วยกัน คือ 1) ปัจจัยที่ช่วยโน้มน้าวบุคคลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Predisposing factor) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติและค่านิยมของบุคคลที่มี ต่อเรื่องหนึ่งเรื่องใดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล 2) ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุน ให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Enabling factor) เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลต่าง ๆ ได้รับบริการอุปกรณ์ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของพฤติกรรมอยู่อย่างพอเพียง และมีโอกาสที่จะใช้บริการหรืออุปกรณ์ รวมทั้งสิ่งต่าง ๆ ที่มีอยู่และจัดหาไว้ให้อย่างทั่วถึง 3) ปัจจัยที่ช่วยสร้างเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Reinforcing factor) นับเป็น ปัจจัยที่สำคัญมากได้แก่ ปัจจัยที่เกิดจากการกระทำของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ

ดำเนินงานทั้งในทางตรงและทางอ้อม เช่น ต้องการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สุขภาพในเรื่องต่าง ๆ ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชน บังคับสร้างเสริมที่สำคัญ ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง พี่น้อง ครู บุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียนและกลุ่มเพื่อนด้วยกัน รวมทั้งบุคคลที่เป็นสิ่งแวดล้อมในสังคมภายนอกบ้านและโรงเรียนด้วย บุคคลเหล่านี้จะมี อิทธิพลต่อการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ในแง่ของการอบรมสั่งสอน การ กระตุ้นเตือน การชักจูง การเป็นตัวอย่าง การดูแลกวดขัน รวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดการ กระทำหรือการปฏิบัติในลักษณะที่เหมาะสม (ธนวรรณ อิมสมบูรณ์ 2529: 132-133) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งในปัจจัยสร้างเสริมที่จะช่วยให้เด็กและเยาวชนมี พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ด้วยเหตุนี้เองจึงเป็นต้นเหตุสำคัญที่ทำให้ต้องมีการดำเนินงาน โครงการสุขภาพในโรงเรียนขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพของเด็กวัยเรียน ซึ่ง องค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งของโครงการสุขภาพในโรงเรียนคือ การจัดบริการสุขภาพ ในโรงเรียนอันมีความมุ่งหมายเพื่อการดำรงรักษาไว้ การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้โดยอาศัยกิจกรรมที่สำคัญต่าง ๆ เช่น การตรวจ สุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ การให้การปฐมพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การแนะแนวทางสุขภาพ และการติดตามผลการที่นักเรียน และรวมถึงทุก ๆ คนในโรงเรียน มีโอกาสได้รับบริการสุขภาพอย่างสมบูรณ์ครบถ้วน จะช่วยทำให้ทุกคนมีสุขภาพดี หากจะมี โรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการบกพร่องต่าง ๆ เกิดขึ้นก็ผู้มีโอกาสได้รับการตรวจรักษาและ แก้ไขได้อย่างถูกต้องและทันทั่วทั้งที่ นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยสร้างสุขนิสัยที่ดีในการสำรวจ ตรวจสอบร่างกายของตนเองเพื่อให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บอยู่อย่างสม่ำเสมออีกด้วย

การจัดบริการสุขภาพขึ้นในโรงเรียนนี้มีปัญหาสำคัญอยู่ที่การเอาใจใส่และการ เห็นคุณค่าในการจัดบริการสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะครูในโรงเรียน โดยเฉพาะผู้มี หน้าที่รับผิดชอบต่อการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยตรง (สุชาติ โสมประยูร 2526: 31, 35-36) สำหรับในโรงเรียนระดับประถมศึกษา บุคคลที่สำคัญยิ่งคือ ผู้บริหาร โรงเรียน อันได้แก่ ครูใหญ่ เพราะครูใหญ่จะเป็นผู้บริหารงานต่าง ๆ ในโรงเรียนให้ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ดังที่ ดร.ธำรง บัวศรี กล่าวไว้ว่า "ครูใหญ่เปรียบเสมือน

หัวใจของโรงเรียน เพราะครูใหญ่ต้องส่งเสริมความก้าวหน้าของการเรียนการสอน ต้องรับผิดชอบงานของโรงเรียน ตั้งแต่สูงสุดถึงงานที่ต่ำสุด เป็นผู้ให้กำลังใจและส่งเสริมผู้ที่ทำงานดีงาม นอกจากนี้ยังเป็นผู้นำด้านต่าง ๆ ของโรงเรียนและเป็นผู้คอยประสานงานของโรงเรียนกับชุมชนอีกด้วย" (2506: 51, ย่างถึงใน นิคม ทองพิทักษ์ 2521: 7) และ ดร.ภิญโญ สาธร กล่าวไว้ว่า

ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาจะต้องถือว่าการให้การศึกษาแก่เด็กเป็นหน้าที่อันเป็นชีวิตจิตใจของตน เพราะตำแหน่งครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษานั้นเป็นตำแหน่งที่ได้รับความไว้วางใจจากผู้ปกครองของนักเรียนส่วนใหญ่ของประเทศ ให้อุบลบุตรหลานของตนและเป็นตำแหน่งที่มีความรับผิดชอบสูงในการพัฒนาประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศไทย ซึ่งมีประชากรเพียงส่วนน้อยที่ศึกษาต่อไปชั้นมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา ประชากรส่วนใหญ่ของประเทศผ่านการศึกษามาจากโรงเรียนประถมศึกษาเพียงอย่างเดียว ถ้าโรงเรียนประถมศึกษาขาดประสิทธิภาพ ประชากรส่วนใหญ่ของประเทศก็จะพลอยขาดประสิทธิภาพด้วย (2519: 363)

จะเห็นได้ว่าผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษานั้นเป็นผู้มีบทบาทอย่างมากในการที่จะพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมไปถึงการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน อันเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่สำคัญมากอย่างหนึ่งของโรงเรียนนั้น จะประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับความตั้งใจจริง ความกระตือรือร้น และความสามารถของผู้บริหารโรงเรียนนั้นเป็นสำคัญ

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2525 - พ.ศ. 2529 รัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อภาคตะวันออก โดยกำหนดให้เป็นศูนย์กลางความเจริญ และเป็นแหล่งที่ตั้งอุตสาหกรรมหลักต่อเนื่องของประเทศในอนาคต ทั้งนี้เนื่องจากภาคตะวันออกมีข้อได้เปรียบในด้านแหล่งที่ตั้งและพื้นที่ติดต่อเชื่อมโยงกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นแหล่งที่มาของแรงงานและวัตถุดิบหลายอย่าง อีกทั้งยังติดต่อกับอ่าวไทย ซึ่งเป็นช่องทางเข้าออกที่สำคัญของสินค้า นอกจากนั้นภาคตะวันออกยังมีปัจจัยพื้นฐานค่อนข้างสมบูรณ์ มีโครงข่ายด้านคมนาคมและสื่อสารเชื่อมโยงที่ดี มีท่าเรือน้ำลึก และเป็นประตูที่จะนำก๊าซ

ธรรมชาติขึ้นมาใช้ รัฐบาลจึงให้พัฒนาพื้นที่บริเวณนี้เป็นศูนย์กลางความเจริญแห่งใหม่ตามนโยบายหลักของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 ที่ต้องการกระจายความเจริญเติบโตและกิจกรรมทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะอุตสาหกรรมให้ไปตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคอย่างเป็นระบบ จากกรณีที่รัฐบาลได้กำหนดภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคอุตสาหกรรมหลักของประเทศ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการปฏิบัติการกิจการวิจัยเกี่ยวกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อกำหนดแนวทางวิจัยและส่งเสริมให้คณาจารย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้มีโอกาสศึกษาหาความรู้และเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์แก่ผู้บริหารประเทศในอนาคต นอกเหนือจากโครงการวิจัยที่มุ่งไปที่การพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยตรง คณะกรรมการปฏิบัติการกิจการวิจัยเกี่ยวกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยังเห็นควรให้ส่งเสริมโครงการวิจัยพื้นฐานเกี่ยวกับเรื่องการศึกษา สุขภาพอนามัย การจ้างงาน ลักษณะกายภาพ ปัญหาสังคม และปัญหาเฉพาะอื่น ๆ อีกด้วย

ในปัจจุบันโครงการวิจัยเกี่ยวกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสร็จสิ้นเป็นส่วนใหญ่ แต่การวิจัยดังกล่าวได้มีผู้ทำการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเรียนไว้น้อยมาก ดังนั้นเพื่อเป็นการเสริมโครงการวิจัยตามแนวทางที่คณะกรรมการปฏิบัติการกิจการวิจัยเกี่ยวกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้กำหนดขึ้น และเพื่อให้ทราบถึงสภาพการจัดบริการสุขภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวังของบริการสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหารว่าควรเป็นไปได้ในระดับใด ถ้าโรงเรียนได้ดำเนินการอย่างจริงจังโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษานี้จะเป็นเครื่องบ่งชี้ให้เห็นถึงการค้าบริการสุขภาพในปัจจุบัน และแสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ของการจัดดำเนินการจัดบริการสุขภาพที่ผ่านมาในอดีต ถ้าโรงเรียนได้ดำเนินการอย่างจริงจัง นอกจากนี้ยังอาจเป็นแรงจูงใจให้ผู้บริหารโรงเรียนมีความกระตือรือร้นในการที่จะพัฒนางานด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย เหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาวิจัยในเรื่อง การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" นี้ขึ้นเพื่อนำผลที่ได้รับจากการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาโครงการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงเรียนประถมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในภาคตะวันออกเฉียง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน โดยทำการศึกษากับผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในภาคตะวันออกเฉียง จำนวนประมาณ 320 คน จากพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง ตราด นครนายก และปราจีนบุรี

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่คำนึงถึงระยะเวลาที่โรงเรียนจัดดำเนินการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพที่ผ่านมา และไม่คำนึงถึงสถานภาพของผู้บริหารโรงเรียน
2. ผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของตน ดังนั้น ข้อมูลที่ได้ถือว่าเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้

คำจำกัดความในการวิจัย

สุขภาพ (Health) หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี สุขภาพมิได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่ความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น

โครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) หมายถึง การจัดและดำเนินงานในด้านบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และการสอน สุขศึกษา เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้แก่นักเรียนและทุกคนในโรงเรียน

คำจำกัดความในการวิจัย

บริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) หมายถึง การดำเนินงานซึ่งกระทำโดย แพทย์ ทันตแพทย์ ครู และบุคลากรอื่น ๆ โดยมุ่งที่จะตรวจสอบส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งบริการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. การบันทึกสุขภาพ
2. การตรวจสุขภาพนักเรียน
3. การปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาล
4. การจัดโภชนาการในโรงเรียน
5. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
6. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
7. การวัดสายตาและทดสอบการได้ยิน
8. การช่วยเหลือเด็กพิการ
9. โครงการสวัสดิภาพในโรงเรียน
10. การแนะนำสุขภาพ
11. การส่งเสริมสุขภาพจิต
12. การส่งเสริมสุขภาพครู

สภาพที่เป็นจริงของบริการสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนต่อการจัดและดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนของตนที่ดำเนินอยู่ใน พ.ศ. 2528

สภาพที่คาดหวังของบริการสุขภาพ หมายถึง สภาพบริการสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนที่มีต่อการจัดและดำเนินบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ผ่านมา โดยมีข้อสมมติว่าถ้าบุคลากรในโรงเรียนทุกคนมีความตั้งใจอย่างแท้จริง พร้อมทั้งได้มีการใช้ทรัพยากรทั้งหมดให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดแล้ว สภาพบริการสุขภาพนั้นจะเป็นอย่างไร

โรงเรียนประถมศึกษา หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในภาคตะวันออกเฉียง

ภาคตะวันออกเฉียง หมายถึง พื้นที่ซึ่งครอบคลุม 7 จังหวัดต่อไปนี้ คือ จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง นครนายก ตราด ปราจีนบุรี

ผู้บริหารโรงเรียน หมายถึง ครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน
คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 7 จังหวัด ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือในภาคปลาย
ของปีการศึกษา 2528



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย