



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน ของผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน ระหว่างผู้บริหารกับครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน อาจารย์ใหญ่ ครูใหญ่ หรือผู้รักษาการแทน และครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 103 โรงเรียน เป็นผู้บริหาร 103 คน และครูอนามัยโรงเรียน 103 คน รวมเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 206 คน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการวิจัยโดยทางไปรษณีย์ รวมแบบสอบถามที่ส่งไป 206 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาเป็นฉบับสมบูรณ์สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 180 ชุด คิดเป็นร้อยละ 87.38 จากนั้นได้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอกซ์ (SPSSX) โดยหาค่าร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของผู้บริหารโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้บริหารโรงเรียน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 67.80 มีอายุระหว่าง 50-54 ปี ร้อยละ 37.90 วุฒิปริญญาตรี ร้อยละ 56.32 และมีประสบการณ์ในการทำงาน 6-10 ปี ร้อยละ 40.20 ส่วนครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90.30 มีอายุระหว่าง 30-34 ปี ร้อยละ 25.80 วุฒิปริญญาตรี ร้อยละ 80.60 และมีประสบการณ์ในการทำงาน 0-5 ปี ร้อยละ 33.30 ส่วนใหญ่จบการศึกษาทางด้านการพยาบาล ร้อยละ 58.10 ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนโดยบรรจุในตำแหน่ง ร้อยละ 75.30 ทำหน้าที่พิเศษ คือ สอนร้อยละ 83.90 วิชาที่สอนคือ สุขศึกษา ร้อยละ 44.10

2. สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน

2.1 สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน และของครูอนามัยโรงเรียน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนเป็นรายข้อ พบว่า

สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนอยู่ในระดับสูง 4 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถร่วมทีมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้สะอาด
- (2) สามารถร่วมทีมในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เกิดความปลอดภัยจาก

อุบัติเหตุ

- (3) สามารถให้คำแนะนำให้มีการกำจัดขยะมูลฝอยในโรงเรียนอย่างถูก

สุขลักษณะ

- (4) สามารถจัดทีมควบคุมดูแลโรงอาหาร โรงฝึกงานให้สะอาดและปลอดภัย ส่วนข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับสูง 2 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถร่วมทีมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้สะอาด
- (2) สามารถร่วมทีมในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เกิดความ

ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

ส่วนข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

2.2 สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการบริการสุขภาพตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหาร และของครูอนามัยโรงเรียนพบว่า อยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดบริการสุขภาพตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนเป็นรายข้อ พบว่า

สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการบริการสุขภาพตามการรู้ของผู้บริหาร
โรงเรียนอยู่ในระดับสูง 25 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถจัดห้องพยาบาลหรือ เรือนพยาบาล เพื่อให้บริการแก่นักเรียน
อย่างมีประสิทธิภาพ
- (2) สามารถดูแลห้องพยาบาลให้สะอาดถูกสุขลักษณะ
- (3) สามารถจัดหาเวชภัณฑ์เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้พร้อมที่
จะใช้งานได้ทันที
- (4) สามารถดำเนินการจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์การปฐมพยาบาลไว้ใช้
ในห้องพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม
- (5) สามารถช่วยเหลือนักเรียนและบุคลากรที่ป่วยหรือบาดเจ็บกระทันหัน
ตามหลักการปัจจุบันพยาบาล
- (6) สามารถดำเนินการให้มีวิธีใช้ วิธีลงบัตรสุขภาพของนักเรียนทุกคน
- (7) สามารถบริการรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยอาการเล็กน้อย
- (8) สามารถติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ภูมิคุ้มกันโรค
แก่นักเรียนได้
- (9) สามารถจัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์
- (10) สามารถประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อส่งนักเรียนที่ป่วยหรือ
บาดเจ็บไปรับการรักษา
- (11) สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียนเจ็บป่วย
- (12) สามารถจัดให้มีบริการซักรีดน้ำหนักรวมและวัดส่วนสูงของนักเรียน
และ เปรียบเทียบกับน้ำหนักมาตรฐาน
- (13) สามารถทำบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนลงใน
บัตรสุขภาพ
- (14) สามารถจัดให้มีการบริการเรื่อง น้ำดื่ม น้ำใช้ อย่างเพียงพอและ
สะอาด ถูกสุขลักษณะ
- (15) สามารถดำเนินการจัดตรวจสุขภาพแก่ผู้ประกอบอาหารและสัมผัส
อาหารในโรงเรียน
- (16) สามารถแนะนำดูแลการประกอบอาหารของร้านค้าในโรงเรียนให้
ถูกสุขลักษณะ
- (17) สามารถปฐมนิเทศนักเรียนเกี่ยวกับการใช้บริการห้องพยาบาล
- (18) สามารถปฐมนิเทศนักเรียนเกี่ยวกับการใช้บริการห้องพยาบาล

- (19) สามารถจัดให้มีการดำเนินงานบริการ ความคุ้มครองและป้องกันโรคติดต่อ
ในโรงเรียน
- (20) สามารถศึกษาปัญหาสุขภาพหรือปัญหาการเจ็บป่วยของนักเรียน
เพื่อป้องกันและแก้ไข
- (21) สามารถแนะนำสุขภาพให้นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล
- (22) สามารถแนะนำสุขภาพให้นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพเป็นกลุ่ม
- (23) สามารถให้คำแนะนำครูประจำชั้นเรื่อง อนุญาตให้นักเรียนลาพัก
เมื่อเกิดการเจ็บป่วย
- (24) สามารถให้คำแนะนำหรือให้ความรู้ เรื่องโรคติดต่อต่าง ๆ แก่
นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
- (25) สามารถให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
ส่วนข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการบริการสุขภาพตามการรับรู้ของครูอนามัย
โรงเรียนอยู่ในระดับสูงที่สุด 4 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถจัดหาเวชภัณฑ์เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ให้พร้อมที่จะใช้
การได้ทันที
- (2) สามารถดำเนินการจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์การปฐมพยาบาลไว้ใช้ใน
ห้องพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม
- (3) สามารถช่วยเหลือนักเรียนและบุคลากรที่ป่วยหรือบาดเจ็บกระทันหัน
ตามหลักการปัจจุบันพยาบาล
- (4) สามารถบริการรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยอาการเล็กน้อย

อยู่ในระดับสูง 21 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถจัดห้องพยาบาลหรือเรือนพยาบาลเพื่อให้บริการแก่นักเรียน
นักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ
- (2) สามารถดูแลห้องพยาบาลให้สะอาดถูกสุขลักษณะ
- (3) สามารถดำเนินการให้มีวิธีใช้ วิธีลงบัตรสุขภาพของนักเรียนทุกคน
- (4) สามารถติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ภูมิคุ้มกันโรค

แก่นักเรียนได้

- (5) สามารถประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อส่งนักเรียนที่ป่วยหรือบาดเจ็บไปรับการรักษา
- (6) สามารถติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียนเจ็บป่วย
- (7) สามารถจัดให้มีบริการซึ่งนำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนและเปรียบเทียบกับน้ำหนักมาตรฐาน
- (8) สามารถแนะนำส่งเสริมให้มีการทดสอบสายตาให้นักเรียน
- (9) สามารถทำบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนลงในบัตรสุขภาพ
- (10) สามารถจัดให้มีการบริการเรื่อง น้ำดื่ม น้ำใช้ อย่างเพียงพอและสะอาดถูกสุขลักษณะ
- (11) สามารถดำเนินการจัดตรวจสุขภาพแก่ผู้ประกอบอาหารและสัมผัสอาหารในโรงเรียน
- (12) สามารถแนะนำดูแลการประกอบอาหารของร้านค้าในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
- (13) สามารถแนะนำดูแลการจำหน่ายอาหารในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
- (14) สามารถปฐมพยาบาลนักเรียนเกี่ยวกับการใช้บริการห้องพยาบาล
- (15) สามารถจัดให้มีการดำเนินงานบริการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน
- (16) สามารถศึกษาปัญหาสุขภาพหรือปัญหาการเจ็บป่วยของนักเรียนเพื่อป้องกันและแก้ไข
- (17) สามารถแนะนำสุขภาพให้นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล
- (18) สามารถแนะนำสุขภาพให้นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพเป็นกลุ่ม
- (19) สามารถให้คำแนะนำครูประจำชั้นเรื่อง อนุญาตให้นักเรียนลาพักเมื่อเกิดการเจ็บป่วย
- (20) สามารถให้คำแนะนำหรือให้ความรู้เรื่อง โรคติดต่อต่าง ๆ แก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
- (21) สามารถให้คำแนะนำเรื่อง สุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
- ส่วนข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

2.3 สมรรถนะของครุอนามัยโรงเรียนในด้านการสอนสุขศึกษาตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน และครุอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครุอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารอยู่ในระดับปานกลางและครุอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครุอนามัยโรงเรียนในด้านการสอนสุขศึกษาตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน และครุอนามัยโรงเรียน เป็นรายชื่อ พบว่า

สมรรถนะของครุอนามัยโรงเรียนในด้านการสอนสุขศึกษาตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถช่วยสอนวิชาสุขศึกษา
- (2) สามารถสอนเน้นให้นักเรียนนำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน
- (3) สามารถสอนโดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในห้องเรียน
- (4) สามารถเชิญวิทยากรทางด้านกายภาพและสาธารณสุขมาให้

ความรู้ทางด้านสุขภาพ

(5) สามารถเป็นวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

ส่วนข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

สมรรถนะของครุอนามัยโรงเรียนในด้านการสอนสุขศึกษาตามการรับรู้ของครุอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับสูง 2 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถสอนเน้นให้นักเรียนนำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน
- (2) สามารถเป็นวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่นักเรียนและ

บุคลากรในโรงเรียน

ส่วนข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

2.4 สมรรถนะของครุอนามัยโรงเรียนในด้านสุขปฏิบัติตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน และครุอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครุอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารอยู่ในระดับสูง และของครุอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครุอนามัยโรงเรียนในด้านสุขปฏิบัติตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน และครุอนามัยโรงเรียน เป็นรายชื่อ พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ

2.5 สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการประสานงานตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารอยู่ในระดับปานกลาง และของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาสมรรถนะ ของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการประสานงานตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน เป็นรายชื่อ พบว่า

สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการประสานงานตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนอยู่ในระดับสูง 9 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถประสานงานกับผู้บริหารในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน
 - (2) สามารถร่วมมือกับเพื่อนร่วมงานในการวางโครงการแก้ไขปัญหสุขภาพที่สำรวจพบในโรงเรียน
 - (3) สามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยสุขภาพของกรุงเทพมหานครหรือกระทรวงสาธารณสุขเพื่อปรับปรุงข้อบกพร่องเกี่ยวกับสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
 - (4) สามารถประสานงานกับฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของกรุงเทพมหานครหรือกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการด้านสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
 - (5) สามารถประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อความสะดวกในการนำนักเรียนไปรับการรักษา
 - (6) สามารถติดต่อกับหน่วยงานเอกชนหรือองค์กรต่าง ๆ เพื่อขอสิ่งสนับสนุนที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน
 - (7) สามารถติดต่อประสานงานกับแหล่งที่สนับสนุนด้านสื่อการเรียนการสอนเพื่อความสะดวกในการขอสนับสนุน
 - (8) สามารถติดต่อผู้ปกครอง เพื่อร่วมมือกันในการแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน
 - (9) สามารถติดต่อประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพื่อส่งเสริมการบริการสุขภาพในโรงเรียน
- ส่วนข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการประสานงานตามการรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับสูง 8 ข้อดังนี้

- (1) สามารถประสานงานกับผู้บริหารในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน
- (2) สามารถร่วมมือกับผู้ร่วมงานในการวางโครงการแก้ไขปัญหสุขภาพที่สำรวจพบในโรงเรียน

- (3) สามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยสุขภาพของกรุงเทพมหานครหรือกระทรวงสาธารณสุข เพื่อปรับปรุงข้อบกพร่องเกี่ยวกับสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
- (4) สามารถประสานงานกับฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของกรุงเทพมหานครหรือกระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
- (5) สามารถประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อความสะดวกในการนำนักเรียนหรือบุคลากรในโรงเรียนไปรับการรักษา
- (6) สามารถติดต่อกับหน่วยงานเอกชนหรือองค์กรต่าง ๆ เพื่อขอสิ่งสนับสนุนที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน
- (7) สามารถติดต่อประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพื่อส่งเสริมการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ส่วนข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

2.6 สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมทั้ง 5 ด้าน พบว่าอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน และของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนทั้ง 5 ด้าน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน เป็นรายด้าน พบว่า

สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับสูง 2 ด้าน ตามลำดับดังนี้ ด้านสุขปฏิบัติ ด้านบริการสุขภาพ ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

3. การเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน ระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียน

3.1 การเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาการรับรู้ ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียนเป็นรายข้อพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ข้อ โดยพบว่า ผู้บริหาร

โรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขในโรงเรียนเกี่ยวกับ
สามารถให้คำแนะนำให้มีแสงสว่างที่เหมาะสมในห้องเรียนมากกว่าครูอนามัยโรงเรียน

3.2 การเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการ
บริการสุขภาพ ระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมพบว่า ไม่แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาการรับรู้เป็นรายข้อพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05 จำนวน 10 ข้อ ดังนี้

ครูอนามัยโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการบริการสุขภาพ
สูงกว่าผู้บริหารโรงเรียน 8 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถจัดหายา เวชภัณฑ์ เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้พร้อม
ที่จะใช้การได้ทันที
- (2) สามารถดำเนินการจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์การปฐมพยาบาลไว้ใช้
ในห้องพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม
- (3) สามารถช่วยเหลือนักเรียนและบุคลากรที่ป่วยหรือบาดเจ็บ กระทั่งหัน
ตามหลักการปัจจุบันพยาบาล
- (4) สามารถบริการรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยอาการเล็กน้อย
- (5) สามารถแนะนำสุขภาพให้นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล
- (6) สามารถให้คำแนะนำครูประจำชั้น เรื่องอนุญาตให้นักเรียนลาพัก
เมื่อเกิดการเจ็บป่วย
- (7) สามารถให้คำแนะนำหรือให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อต่าง ๆ แก่นักเรียน
และบุคลากรในโรงเรียน
- (8) สามารถให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการบริการสุขภาพ
สูงกว่าครูอนามัยโรงเรียน 2 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถแนะนำส่งเสริมให้มีการทดสอบการได้ยินของนักเรียน
- (2) สามารถแนะนำส่งเสริมให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนตอนเช้า

3.3 การเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการสอนสุขศึกษา ระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาการรับรู้เป็นรายข้อพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 ข้อ โดยพบว่า

ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการสอนสุขศึกษา สูงกว่าครูอนามัยโรงเรียน ทั้ง 2 ข้อ ดังนี้

- (1) สามารถปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับสภาพการณ์และปัญหาสุขภาพในโรงเรียน
- (2) สามารถร่วมประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาได้ต่อเนื่องและเหมาะสม

3.4 การเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านสุขปฏิบัติระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวม พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาการรับรู้เป็นรายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ข้อ โดยพบว่า

ครูอนามัยโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านสุขปฏิบัติเกี่ยวกับมีความเอาใจใส่ในการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน สูงกว่าผู้บริหารโรงเรียน

3.5 การเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการประสานงาน ระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวม พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาการรับรู้เป็นรายข้อพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 ข้อ โดยพบว่า

ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการประสานงาน สูงกว่าครูอนามัยโรงเรียน ทั้ง 2 ข้อ ดังนี้

- (1) ประสานงานกับศึกษานิเทศก์ด้านปัญหาการเรียนการสอน อุปกรณ์ และการวัดผลวิชาสุขศึกษา
- (2) ประสานงานกับสถานพยาบาลหรือสาธารณสุขเพื่อปรับปรุงและจัดห้องพยาบาลให้ถูกต้องมีระเบียบ ทันสมัยอยู่เสมอ

3.6 การเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียน โดยส่วนรวมทั้ง 5 ด้าน และเป็นรายด้าน พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยในประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียนในแต่ละด้าน

1.1 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพน้อย เพราะจากผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่จบทางด้านการศึกษาพยาบาล พลศึกษาและการศึกษาด้านอื่น ๆ ร้อยละ 78.60 ซึ่งอาจไม่ได้เรียนทางด้านการจัดโปรแกรมทางสุขภาพ นอกจากนี้ครูอนามัยโรงเรียนอาจได้รับการนิเทศด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนน้อย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุชาติ จันทรทอง (2530) ที่พบว่า กิจกรรมการนิเทศที่ครูผู้รับผิดชอบต้องการคือ วิธีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการสร้างสุขนิสัยที่ดี จึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียนขาดความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ในการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน ประกอบกับโรงเรียนอาจไม่มีการจัดโปรแกรมสุขภาพที่ชัดเจน ทำให้ครูอนามัยโรงเรียนไม่สามารถดำเนินการในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนให้ดีขึ้นได้นอกจากนั้นงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนอาจเป็นงานที่ฝ่ายธุรการ หรือฝ่ายบริการ เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการจึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียนไม่มีโอกาสได้จัดทำเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ เอมอร์ เสาวลักษณ์ (2529) ที่พบว่า การดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะนั้น ส่วนใหญ่ผู้บริหารหรือผู้ช่วยฝ่ายบริหารเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงประกอบกับลักษณะการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพมีขอบข่ายในการจัดดำเนินงานกว้างขวาง เช่น การจัดอาคารสถานที่ สนาม บริเวณโรงเรียน การรดน้ำต้นไม้ใช้ การระบายอากาศ แสงสว่าง การกำจัดขยะมูลฝอย และสิ่งโสโครก ตลอดจนการดูแลความปลอดภัยในโรงเรียน ทำให้ครูอนามัยโรงเรียน

ในโรงเรียนมัธยมศึกษามีการปฏิบัติงานด้านนี้ไม่ทั่วถึง จึงมีบทบาทต่อการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนรับรู้ว่าคุณสมบัติของโรงเรียนมีสมรรถนะเกี่ยวกับสามารถร่วมทีมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้สะอาดและสามารถร่วมทีมในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เกิดความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากครูอนามัยโรงเรียนมีความสามารถในการร่วมทำงานทั้ง 2 ด้านได้เป็นอย่างดี และผู้บริหารโรงเรียนอาจให้ความสำคัญในด้านการรักษาความสะอาดและความปลอดภัยในโรงเรียนซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรุณี สุขนิจัญญ (2529) พบว่า ทั้งผู้บริหารโรงเรียนและครูสุขศึกษาเห็นด้วยในระดับมากในบทบาทของครูสุขศึกษาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เกี่ยวกับร่วมวางแผนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ร่วมในการจัดความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม เช่น สนาม บันได โรงพลศึกษา และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยการรับรู้รวมทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนมีข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สามารถให้ข้อเสนอแนะเรื่องโต๊ะ ม้านั่ง ในห้องเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ถูกต้องตามกิจกรรมการเรียนการสอน ทั้งนี้อาจเนื่องจากทั้งผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนเห็นว่า เป็นงานที่ครูอนามัยโรงเรียนปฏิบัติได้ยากและฝ่ายบริหารอาจเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ ดังผลการวิจัยของอัคนีย์ แสงวงศ์ (2525) พบว่า ผู้บริหารและครูหมวดวิชาอนามัยต้องการให้ผู้บริหารรับผิดชอบเรื่องโต๊ะ และม้านั่งเป็นอันดับแรกและครูอนามัยโรงเรียนรับผิดชอบเป็นอันดับ 2

1.2 ด้านการบริการสุขภาพ

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นงานสำคัญงานหนึ่งของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ดังที่ สุชาติ โสภประยูร (2525) กล่าวถึง การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน มีความมุ่งหมายเพื่อการดำรงรักษาไว้ และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพดีที่สุดในที่จะเป็นไปได้ เนื่องจากความมุ่งหมายเบื้องต้นของโรงเรียนคือการศึกษาแก่เด็ก ดังนั้นการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนจึงเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่สำคัญมากอย่างหนึ่งของโรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้เด็กนักเรียนได้เจริญงอกงามไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม ตรงตามความต้องการทั้งทางการศึกษา และทางการรักษาพยาบาล ซึ่งกิจกรรมการบริการสุขภาพที่เสนอแนะให้จัดในโรงเรียน มีดังนี้คือ การตรวจสุขภาพและติดตามผลโดยแพทย์ และครู การวัดสายตา การวัดการได้ยิน การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การช่วยเหลือเด็กพิการ การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ การป้องกันอุบัติเหตุ การปฐมพยาบาล การบันทึก

สุขภาพ การจัดโปรแกรมโภชนาการ การแนะแนวทางสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพครู การส่งเสริมสุขภาพจิต และอาจเป็นงานโดยตรงของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งได้ทำตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และลักษณะงานที่ปฏิบัติตามที่กรมสามัญศึกษา ได้กำหนดไว้คือ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านการพยาบาลขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับจัดเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์การรักษาพยาบาลให้พร้อมและใช้ การได้ทันที จัดทำบัตรสุขภาพ เก็บสถิติน้ำหนักและส่วนสูงของนักเรียนในโรงเรียน ดูแลห้องพยาบาล ให้สะอาดถูกสุขลักษณะ จัดหายาเพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ประชุมพยาบาลนักเรียนเมื่อเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน ช่วย ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียนเจ็บป่วย แนะนำ ผู้ป่วย ญาติ ประชาชน ถึงการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค ให้ภูมิคุ้มกันโรค ให้บริการวางแผนครอบครัว ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กทารก สงเคราะห์ ปฏิบัติงานทางวิชาการพยาบาล เช่น ค้นคว้า เพื่อปรับปรุงการพยาบาล สอนและอบรมความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยให้แก่ นักเรียน จึงปฏิบัติงานได้ตามความรู้ ความถนัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอเมอร์ เสวล์ลักษณะ (2529) ที่พบว่าครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมมีบทบาทในด้านการบริการสุขภาพอยู่ในระดับปฏิบัติ มากและจากผลวิจัยยังพบว่าครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 58.10 จบทางด้านพยาบาลจึงมี พื้นฐานทางการพยาบาล เพราะได้ศึกษาทางด้านการศึกษาโดยตรงมีความชำนาญทางด้าน การพยาบาล และอาจมีประสบการณ์ในการจัดบริการสุขภาพมาก่อนจึงสามารถนำความรู้ทางสุขภาพและ ทางการศึกษา มาประยุกต์ใช้กับงานในด้านการบริการสุขภาพได้ ดังที่ ฮิล (Hill, 1971) สรุปว่า สภานพยาบาลแห่งชาติ (The National Council for School Nurse) ได้กำหนดบทบาทของ พยาบาลโรงเรียนไว้คือ เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ เป็นที่ปรึกษาทางด้านสุขภาพ เป็นผู้ติดต่อ ประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายรักษาพยาบาล จัดให้บริการด้านบริการสุขภาพ เมื่อ พิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้บริหารโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนรับรู้ว่าครูอนามัยโรงเรียนมี สมรรถนะเกี่ยวกับสามารถให้คำแนะนำให้มีอ่างล้างมือบริเวณ โรงอาหารหรือบริเวณห้องน้ำห้องส้วม และสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กแก่บุคลากรภายในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องมาจากงานด้านการจัดอ่างล้างมือบริเวณต่าง ๆ อาจเป็นหน้าที่ของฝ่ายอาคารสถานที่ ที่จะ ปฏิบัติ และเป็นงานที่ปฏิบัติได้น้อย และงานให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว แก่บิดา มารดา ผู้ปกครอง นักเรียนทำได้ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากการทำวิจัยครั้งนี้ทำในเขต กรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจุบันวงการแพทย์และสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้าเป็นอย่างมาก รวมทั้ง การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ข่าวสารต่าง ๆ ผ่านสื่อมวลชนในกรุงเทพมหานครมากมายหลาย ช่องทาง เช่น ทางทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร เป็นต้น จึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียน ลดบทบาทหน้าที่ดังกล่าวลง เพราะอาจสังเกตเห็นว่า บิดา มารดา ผู้ปกครองเด็ก ได้รับความรู้จาก สื่อมวลชนมาแล้ว และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กแก่บุคลากรภายในโรงเรียน อยู่ ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากเหตุผลดังกล่าวแล้ว จึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียนปฏิบัติงานได้ใน

ระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเอมอร์ เสาวลักษณ์ (2529) ที่พบว่า การให้คำแนะนำเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กแก่บุคลากรในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามในเรื่อง สามารถให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์และสามารถแนะนำดูแลการจำหน่ายอาหารในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะมีค่าเฉลี่ยต่ำซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าครูอนามัยโรงเรียนควรเพิ่มสมรรถนะในด้านนี้ให้มากขึ้นเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพและการเจริญเติบโตของนักเรียน ตลอดจนเป็นการป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนได้

1.3 ด้านการสอนสุขศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนรับรู้ว่ามีสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก กรมสามัญศึกษา ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานของครูอนามัยโรงเรียนให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบส่วนใหญ่เกี่ยวกับงานด้านพยาบาลขั้นพื้นฐาน และการสุขภาพิบาลแก่นักเรียนในโรงเรียน และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย จึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียนทำหน้าที่สอนสุขศึกษาเป็นเพียงงานรองหรือเป็นการช่วยสอน ไม่ใช่หน้าที่ประจำ จึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียนมีสมรรถนะในการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลางดังผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนสอนวิชาสุขศึกษาเพียงร้อยละ 44.10 เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอมอร์ เสาวลักษณ์ (2529) ซึ่งพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนทำหน้าที่สอนร้อยละ 41.37 นอกจากนั้นแล้วครูอนามัยโรงเรียนยังต้องทำงานด้านอื่น ๆ ด้วยและผู้บริหารโรงเรียนเห็นว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีสมรรถนะอยู่ในระดับมากในเรื่องสามารถร่วมสอนวิชาสุขศึกษา สามารถสอนเน้นให้นักเรียนนำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน สามารถสอนโดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในห้องเรียนสามารถเชิญวิทยากรทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุขมาให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ และสามารถเป็นวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ทั้งนี้อาจจะเป็นเนื่องมาจากผู้บริหารโรงเรียนเห็นว่าครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับสุขภาพ นอกจากนั้นครูอนามัยโรงเรียนบางคนจบทางด้านสุขศึกษาดังผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนร้อยละ 21.50 จบการศึกษาวิชาสุขศึกษา ดังนั้นจึงสามารถสอนวิชาสุขศึกษาได้ ส่วนครูอนามัยโรงเรียนรับรู้ว่าคุณเองมีสมรรถนะมากในเรื่องสามารถเชิญวิทยากรทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุขมาให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอมอร์ เสาวลักษณ์ (2529) ซึ่งพบว่าครูอนามัยโรงเรียนมีบทบาทเกี่ยวกับการเชิญวิทยากรทางด้าน การแพทย์ และสาธารณสุขมาให้ความรู้ทางด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากและสามารถเป็นวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูอนามัยโรงเรียนทำงานเกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ในชุมชนอยู่แล้ว และสามารถเป็นวิทยากรได้ในบางโอกาสที่โรงเรียนหรือครูสอนวิชาสุขศึกษาเชิญให้เป็นวิทยากร เช่น การสอนบางบทเรียน

ประชุมประจำสัปดาห์ การประชุมประจำเดือน กิจกรรมลูกเสือยุวกาชาดและเนตรนารีส่วนงานข้ออื่น ๆ เช่น ปรับหลักสูตรสุศึกษาเพื่อสอนให้ทันต่อเหตุการณ์และปัญหาสุขภาพ จัดทำโครงการสอนวิชาสุศึกษาในโรงเรียน เลือกแบบวิธีสอนได้เหมาะสมกับเนื้อหา การใช้สื่อการสอนสุศึกษาในการสอนทุกครั้ง และเหมาะสมกับเนื้อหา เห็นว่าตนเองมีสมรรถนะปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่จากผลการวิจัยร้อยละ 78.60 จบการศึกษาทางด้านพยาบาลพลศึกษาและอื่น ๆ ที่มีใช้วิชาสุศึกษา

1.4 ด้านสุขปฏิบัติ

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับด้านสุขปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่จากผลการวิจัย จบทางด้านพยาบาล ร้อยละ 58.10 และสุศึกษา ร้อยละ 21.50 เรียนทางด้านสุขภาพมาโดยตรง ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจึงมีความรู้ ทักษะเกี่ยวกับสุขภาพเป็นอย่างดี ทำให้มีสุขปฏิบัติที่ดี ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2525) กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติว่า ทักษะนั้น เป็นเรื่องเกี่ยวกับจิตใจที่จะทำหรือไม่ทำ หรือถ้าจะทำจะออกมาในรูปใด ทั้งนี้ก็เพราะว่าทักษะนั้น เป็นเรื่องเกี่ยวกับจิตใจที่จะประพฤติ หรือปฏิบัติ นอกจากนั้น ทักษะยังมีส่วนในการปรุงแต่งรูปร่างของการปฏิบัติ และความประพฤติหรือพฤติกรรมของคนเราได้ดีอีกด้วย ประกอบกับครูอนามัยโรงเรียนเป็นบุคคลที่เป็นแบบอย่างของทุกคนในโรงเรียนเกี่ยวกับด้านสุขภาพและอนามัยด้วย

1.5 ด้านการประสานงาน

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการประสานงานกับบุคลากรภายในโรงเรียนและหน่วยงานภายนอกโรงเรียนอยู่ในระดับมาก 8 ข้อ จาก 17 ข้อ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดี แต่เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกโรงเรียนเป็นเรื่องที่ปฏิบัติได้ยากมีปัญหา และอุปสรรคมาก ดังผลการวิจัยของ มานิต แก้วมหิทธิ (2526) บุญศรี ศิริช่วง (2527) และสมบัติ คุรุพันธ์ (2527) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการจัดดำเนินงานและการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนหนึ่งคือขาดการประสานงาน และขาดความร่วมมือจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีความเห็นว่าครูอนามัยโรงเรียนควรมีสมรรถนะในการประสานงานให้มากขึ้น เพราะการประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียนจะทำให้การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2526) กล่าวว่า การดำเนินงานตาม

แผนงานของโปรแกรมหรือโครงการ จะสะดวกและมีโอกาสประสบความสำเร็จได้มากขึ้น ถ้าโรงเรียนมีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน ตั้งขึ้นเรียบร้อยแล้ว อย่างไรก็ตามแม้ว่าทางโรงเรียนจะยังไม่มีคณะกรรมการสุขภาพดังกล่าว ฝ่ายต่าง ๆ ที่รับผิดชอบกิจกรรมด้านต่าง ๆ ของโปรแกรมสุขภาพก็สามารถจะดำเนินงานเหล่านี้ได้ อีกประการหนึ่งในแต่ละชุมชนนั้นย่อมมีแหล่งวิทยาการทางด้านสุขภาพหรือทางด้านอื่นที่เกี่ยวข้องอยู่ หากทางโรงเรียนจะได้ประสานงานกับโปรแกรมสุขภาพภายในชุมชนอย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งขอความร่วมมือช่วยเหลือจากแหล่งวิทยาการต่าง ๆ ด้วยแล้ว การปฏิบัติงานตามแผนงานของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนก็จะดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และประสบผลดังจุดมุ่งหมายได้ในที่สุด และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น ๆ คือ สามารถประสานงานกับครูประจำชั้นให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าและสามารถประสานงานกับผู้นำนักเรียนชุมนุมต่าง ๆ ให้มีการจัดกิจกรรมทางสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าครูอนามัยโรงเรียนควรมีสรรถนะในเรื่องดังกล่าวเพิ่มขึ้น เนื่องจากการประสานงานกับครูประจำชั้นให้มีการตรวจสุขภาพของนักเรียนในตอนเช้า เป็นงานที่ทำได้ง่าย และมีประโยชน์ต่อนักเรียน เพราะช่วยให้ทราบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนได้ทั่วถึงยิ่งขึ้น และการประสานงานกับนักเรียน ผู้นำชุมนุมต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมทางสุขภาพจะช่วยให้นักเรียนส่วนใหญ่สนใจและมีทัศนคติทางสุขภาพที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

2. การเปรียบเทียบการรับรู้ระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูอนามัยโรงเรียนที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนรับรู้ต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน โดยส่วนรวมทุกด้านและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ว่ามีสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนสูงกว่าการรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียน ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารโรงเรียนเห็นว่าครูอนามัยโรงเรียนปฏิบัติงานโดยส่วนรวมมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อัครนิษฐ์ แสงวงศ์ (2525) ซึ่งพบว่าผู้บริหารและครูหมวดผลานามัยเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยในโรงเรียนอยู่ในระดับเห็นด้วยทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ว่า สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารทราบสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนเป็นอย่างดี

แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 16 ข้อ โดยมีข้อที่ผู้บริหารรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนสูงกว่าครูอนามัยโรงเรียน 7 ข้อ ดังนี้

1. สามารถให้คำแนะนำให้มีแสงสว่างที่เหมาะสมในห้องเรียน
2. สามารถแนะนำส่งเสริมให้มีการทดสอบการได้ยินของนักเรียน
3. สามารถแนะนำส่งเสริมให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนตอนเช้า
4. สามารถปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับสภาพการณ์และปัญหาสุขภาพ

ในโรงเรียน

5. สามารถร่วมประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาได้ต่อเนื่องและเหมาะสม
6. ประสานงานกับศึกษานิเทศก์ ด้านปัญหาการเรียน การสอน อุปกรณ์และการวัดผลวิชาสุขศึกษา
7. ประสานงานกับสถานพยาบาลหรือสาธารณสุข เพื่อปรับปรุงและจัดห้องพยาบาลให้ถูกต้องมีระเบียบทันสมัยอยู่เสมอ

ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารโรงเรียนเห็นว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้ความสามารถ ประกอบกับเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานทางด้านนี้โดยตรง แต่ครูอนามัยโรงเรียนรับรู้ว่าตนเองมีสมรรถนะต่ำกว่าที่ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ อาจเนื่องมาจากงานดังกล่าว เช่น การแนะนำส่งเสริมให้มีการทดสอบการได้ยิน แนะนำส่งเสริมให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนตอนเช้า ปฏิบัติได้น้อย อาจเนื่องจากมีความรู้และอุปกรณ์ เครื่องมือไม่เพียงพอ หรือมีหน่วยงานการแพทย์สาธารณสุขช่วยเหลือในการปฏิบัติ หรืออาจมีปัญหาอุปสรรคมากซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ดารณี เกตุอุไร (2531) ซึ่งพบว่า ผู้บริหารคาดหวังการจัดให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียน โดยครูในตอนเช้าเป็นประจำ จัดให้มีการทดสอบการได้ยินของนักเรียนอยู่ในระดับมาก แต่ปฏิบัติจริงอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น และสอดคล้องกับการวิจัยของ เอมอร เสาวลักษณ์ (2529) พบว่ามีปัญหาในด้านการบริการสุขภาพเกี่ยวกับขาดการตรวจร่างกายในตอนเช้า อยู่ในอันดับที่ 2 และครูไม่เข้าใจและไม่สนใจต่อการตรวจสุขภาพของนักเรียน อยู่ในอันดับ 4 จาก 12 อันดับ ส่วนการปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับสภาพการณ์และปัญหาสุขภาพในโรงเรียน ร่วมประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาได้ต่อเนื่องและเหมาะสม ประสานงานกับศึกษานิเทศก์ ด้านปัญหาการเรียน การสอน อุปกรณ์ และการวัดผลวิชาสุขศึกษา เป็นเพียงงานที่ตนเองมีส่วนร่วมในการสอน มีชั่วโมงโดยตรง และครูอนามัยโรงเรียนบางคนอาจไม่ได้สอนวิชาสุขศึกษา ดังผลการวิจัยของ เอมอร เสาวลักษณ์ (2529) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนร้อยละ 68.63 ไม่ได้ทำหน้าที่สอนและไม่ได้จบทางการศึกษา จึงทำให้รับรู้สมรรถนะของตนเองต่ำกว่าผู้บริหารโรงเรียน ส่วนงานประสานงานกับสถานพยาบาลหรือสาธารณสุขเพื่อปรับปรุงและจัดห้องพยาบาลให้ถูกต้องมีระเบียบทันสมัยอยู่เสมอ นั้นผู้บริหารโรงเรียนอาจเห็นว่า ครูอนามัยโรงเรียนทำงานประสานกับหน่วยงานทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขเสมอ

แต่ครูอนามัยโรงเรียนอาจประสานงานด้านอื่น ๆ เช่น การตรวจสุขภาพนักเรียนและอื่น ๆ มากกว่า การประสานงานกับสถานพยาบาลหรือสาธารณสุขเพื่อปรับปรุงและจัดห้องพยาบาลให้ถูกต้องมีระเบียบทันสมัยอยู่เสมอจึงทำให้ครูอนามัยโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของตนเองต่ำกว่าที่ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้

อย่างไรก็ดีผู้วิจัยมีความเห็นว่าผู้บริหารโรงเรียนและศึกษานิเทศควรมีการเพิ่มสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน ในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวให้สูงขึ้นทั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อนักเรียนในการพัฒนาสุขภาพและส่งเสริมการเรียนการสอนได้อีกส่วนหนึ่งด้วย

ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนต่ำกว่าครูอนามัยโรงเรียน

9 ด้าน คือ

1. สามารถจัดหาเวชภัณฑ์ เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ให้พร้อมที่จะใช้การได้ทันที
2. สามารถดำเนินการจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์การปฐมพยาบาลไว้ใช้ใน ห้องพยาบาลอย่างเหมาะสม
3. สามารถช่วยเหลือนักเรียนและบุคลากรที่ป่วยหรือบาดเจ็บกระทันหันตาม หลักการปัจจุบันพยาบาล
4. สามารถบริการรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยเล็กน้อย
5. สามารถแนะนำสุขภาพให้นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล
6. สามารถให้คำแนะนำครูประจำชั้น เรื่องอนุญาตให้นักเรียนลาพักเมื่อ เกิด การเจ็บป่วย
7. สามารถให้คำแนะนำหรือให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อต่าง ๆ แก่นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน
8. สามารถให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
9. มีความเอาใจใส่ในการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน

เกี่ยวกับการบริการสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนที่ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ต่ำกว่าครู อนามัยโรงเรียนทั้ง 9 ข้อ ดังกล่าว อาจเนื่องมาจากงานดังกล่าวครูอนามัยโรงเรียนมิได้ปฏิบัติเป็น ประจำทุกวันอย่างสม่ำเสมอ อาจปฏิบัติเป็นครั้งคราวตามโอกาส ตามสภาพของงาน ประกอบกับ ผู้บริหารโรงเรียนอาจไม่ได้เห็นขณะปฏิบัติงานมากนัก เพราะเป็นงานที่ปฏิบัติผ่านผู้มารับบริการ โดยตรงมากกว่าและอาจเนื่องจากครูอนามัยโรงเรียนมิได้มีการเสนอรายงานผลการปฏิบัติงานด้าน ดังกล่าวให้ผู้บริหารโรงเรียนทราบ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของดารณี เกตุอุไร (2531) ซึ่งพบว่า

โรงเรียนจัดทำเอกสารสรุปผลการประเมินโครงการสุขภาพไว้เป็นรายปีและเผยแพร่อยู่ในระดับน้อย ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากครูอนามัยโรงเรียนอาจไม่ได้มีการรายงานผลการปฏิบัติงานหรือครูอนามัยโรงเรียน อาจไม่เห็นความสำคัญของงานอนามัยโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมบัติ คุรุพันธ์ (2527) และอนุชา กิติชัยชาญ (2527) ที่พบปัญหาและอุปสรรคของการจัดและบริหารงานสุขภาพศึกษาของ โรงเรียนมัธยมศึกษา ส่วนหนึ่งคือ บุคลากรขาดความร่วมมือไม่ตระหนักและไม่เห็นความสำคัญของงาน สุขศึกษาในโรงเรียน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารและ ครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. กระทรวงศึกษาธิการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีการอบรมสัมมนาหรือ ประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพ ในโรงเรียน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานแก่ครูอนามัยโรงเรียน โดยเน้น ถึงด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อปรับปรุงสมรรถนะของครู อนามัยโรงเรียน
2. กระทรวงศึกษาธิการควรนำผลจากการวิจัยไปปรับปรุงลักษณะงานและคุณสมบัติ เฉพาะสำหรับตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน เพราะถ้าจะให้การดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพใน โรงเรียนให้มีประสิทธิภาพนั้น ควรกำหนดลักษณะงานของครูอนามัยโรงเรียนให้เด่นชัดและควรมี ความรู้ความสามารถด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนไม่ใช่ทำในด้านการบริ การสุขภาพอย่างเดียว
3. โรงเรียนมัธยมศึกษาทุกแห่ง ควรมีการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยเฉพาะ การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การสร้างความสัมพันธ์หรือประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน อย่างจริงจัง เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนและผู้ปกครองนักเรียน
4. ควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่กิจกรรมต่าง ๆ ของครูอนามัยโรงเรียน ให้กับผู้ปกครองและประชาชนในชุมชนนั้น ๆ ได้ทราบเพื่อเป็นการเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติ งานของครูอนามัยโรงเรียนให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

5. ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ควรจัดให้มีคณะกรรมการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เพราะการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพนั้น ต้องทำเป็นทีม งานจึงจะสำเร็จ ลุล่วงไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ

6. ครูอนามัยโรงเรียนและทีมงานในโรงเรียนมัธยมศึกษาควรส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน โดยให้นักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมตามโอกาส วันสำคัญต่าง ๆ ในเรื่องของการจัดนิทรรศการ หรือกิจกรรมโครงการสุขภาพอื่น ๆ ที่นักเรียนมีความสนใจหรือการจัดให้มีชมรมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนได้เห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพ และสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น ตลอดจนเป็นการเสริมสร้างความเข้าใจเป็นอันดีระหว่างครูกับนักเรียน ในการที่จะช่วยกันพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพดีได้

7. ควรจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา ประจำภาคการศึกษา หรือประจำปี และรายงานผล ให้ผู้บริหารโรงเรียนทราบเพื่อจะได้ทราบถึงความก้าวหน้าตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน ครั้งต่อไปควรเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ร่วมกับการสังเกตการณ์ด้วย จะทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

2. การวิจัยครั้งนี้ยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร เพราะมีงบประมาณจำกัด จึงเก็บข้อมูลเฉพาะในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ถ้าหากจะให้การวิจัยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ควรเก็บข้อมูลกับผู้บริหารโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนในส่วนภูมิภาคด้วย

3. ควรมีการศึกษาวิจัย สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษา ตามการรับรู้ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา หรือตามการรับรู้ของครูหมวดอื่น ๆ ที่มีต่อสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน

4. ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของครูอนามัยโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร หรือเขตการศึกษาอื่น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย