



บทที่ 2

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษาโดยตรงนั้น ยังไม่ปรากฏว่ามีผู้ใดทำการศึกษาริวิจัยไว้ ผู้วิจัยได้สำรวจงานวิจัยที่ใกล้เคียงทั้งภายในประเทศและต่างประเทศเพื่อใช้เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยสรุปได้ดังนี้

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

ปรีชา กิจวัฒน์ชัย (2523) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาผลการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน จัดโดยศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 3 จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2520" โดยใช้แบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 71 คน และครูจำนวน 233 คน ซึ่งทั้งหมดผ่านการอบรมอนามัยโรงเรียนมาแล้ว ผลการวิจัยพบว่า ครูได้ปฏิบัติกิจกรรมอนามัยโรงเรียนหลังการอบรมเพิ่มขึ้นหลายรายการ เช่น แนะนำการปฏิบัติทางด้านอนามัยแก่นักเรียนในตอนเช้า จัดหามาใช้ในการปฐมพยาบาลในโรงเรียน การช่วยเหลืออำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน ส่วนกิจกรรมที่ครูปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การจัดอาหารกลางวันเพื่อส่งเสริมโภชนาการแก่นักเรียน หรือดำเนินการส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียน

ถนอมศรี ชูทอง (2524) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สมรรถนะของครูสุขศึกษาในทัศนะของผู้บริหารและครูสอนสุขศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในภาคใต้" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบทัศนะตามความต้องการกับการประเมินค่าสภาพที่เป็นจริงของผู้บริหารและครูสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาใน 14 จังหวัดภาคใต้ ที่มีต่อสมรรถนะของครูสุขศึกษา โดยใช้แบบสอบถามกับผู้บริหาร จำนวน 207 คน และครูสอนสุขศึกษา จำนวน 207 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริหารมีทัศนะที่เห็นด้วยว่าครูสุขศึกษาต้องมีความสามารถในด้านวิชาการ สุขศึกษา การสอนสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดการบริการสุขภาพแก่นักเรียน การมีมนุษยสัมพันธ์ และเจตคติต่อวิชาสุขศึกษา

2. ผู้บริหารมีทักษะและประเมินค่าสมรรถนะของครูผู้ศึกษา ระหว่างความต้องการกับสภาพที่เป็นจริงแตกต่างกันในทุกด้าน

3. ผู้บริหารที่มีอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหารที่แตกต่างกันมีทักษะและการประเมินค่าต่อสมรรถนะของครูผู้ศึกษา ทั้งตามความต้องการและสภาพที่เป็นจริงไม่แตกต่างกัน ยกเว้นผู้บริหารที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท มีทักษะตามความต้องการด้านวิชาการผู้ศึกษาสูงกว่าผู้บริหารที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยประเมินค่าสภาพที่เป็นจริงด้านมนุษยสัมพันธ์สูงกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการทำงานนานกว่า

4. ครูสอนผู้ศึกษามีทักษะที่เห็นด้วยว่า ครูผู้ศึกษาต้องมีความสามารถในด้านวิชาการผู้ศึกษา การสอนผู้ศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียน การมีมนุษยสัมพันธ์และ เจตคติต่อวิชาผู้ศึกษา

5. ครูสอนผู้ศึกษามีทักษะและประเมินค่าสมรรถนะของครูผู้ศึกษาระหว่างความต้องการกับสภาพที่เป็นจริงแตกต่างกันในทุกด้าน

6. ครูสอนผู้ศึกษาส่วนใหญ่ที่มีอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงานด้านวิชาการที่แตกต่างกันมีทักษะและประเมินค่า สมรรถนะของครูผู้ศึกษาทั้งตามความต้องการและตามสภาพที่เป็นจริง ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นครูสอนผู้ศึกษาที่มีอายุน้อยมีทักษะต่อด้านเจตคติของครูผู้ศึกษาสูงกว่าครูสอนผู้ศึกษาที่มีอายุมากและครูสอนผู้ศึกษาที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีทักษะต่อความต้องการด้านความสามารถทางวิชาการผู้ศึกษา และความสามารถในด้านการสอนผู้ศึกษาสูงกว่าครูสอนผู้ศึกษาที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ส่วนสภาพที่เป็นจริง พบว่า ครูสอนผู้ศึกษาที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ประเมินค่าด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนสูงกว่าครูสอนผู้ศึกษาที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

7. ผู้บริหารและครูสอนผู้ศึกษามีทักษะต่อเรื่องสมรรถนะของครูผู้ศึกษาในด้านความต้องการไม่แตกต่างกัน แต่การประเมินค่าตามสภาพที่เป็นจริง ครูสอนผู้ศึกษาประเมินค่าความสามารถทางวิชาการผู้ศึกษา และการสอนผู้ศึกษาสูงกว่าการประเมินค่าของผู้บริหาร ส่วนการประเมินค่าในเรื่องอื่น ๆ นั้นไม่แตกต่างกัน

กนิษฐา กล่อมเกลา (2525) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สมรรถนะของอาจารย์ผู้สอนวิชา สุขศึกษาในวิทยาลัยครูตามความคิดเห็นของนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา" โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะ ศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะ 4 ด้าน (ด้านการสอนสุขศึกษา ด้านการบริการสุขภาพแก่นักศึกษา ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและสวัสดิภาพในวิทยาลัย และด้านพฤติกรรมสุขภาพ) ของอาจารย์ผู้สอน วิชาสุขศึกษาในวิทยาลัยครู ตามความคิดเห็นของนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา ตามสภาพที่เป็นจริงกับ สภาพในอุดมคติ โดยใช้แบบสอบถามกับนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา ของวิทยาลัยครูกลุ่มภาคกลาง จำนวน 178 คน ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของอาจารย์ผู้สอนตามสภาพที่เป็นจริงกับสภาพใน อุดมคติ แต่ละด้านแตกต่างกันทุกประการ นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิงมีความคิดเห็นต่อสมรรถนะ ของอาจารย์ผู้สอนตามสภาพที่เป็นจริงกับสภาพในอุดมคติไม่แตกต่างกัน แต่จะมีความแตกต่างกัน บางข้อในทุกด้าน นักศึกษาที่มีความสนใจกิจกรรมทางด้านสุขศึกษาที่แตกต่างกัน ประเมินสมรรถนะ ของอาจารย์ผู้สอนในสภาพอุดมคติไม่แตกต่างกัน

กรมพลศึกษา กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ (2525) ได้ทำการวิจัยติดตามผล โรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา โดยใช้แบบสอบถาม ถามผู้บริหารและครูปฏิบัติการ ของโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ปี พ.ศ. 2522-2524 ที่ได้เข้ารับการอบรม ตามโครงการโดยมีสังกัดต่าง ๆ คือ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กรมสามัญ ศึกษา กรมอาชีวศึกษา และโรงเรียนเทศบาลทั่วประเทศ รวมจำนวนผู้บริหารทั้งหมด 296 คน และครูปฏิบัติการทั้งหมด 312 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ส่วนใหญ่ ครูตรวจสุขภาพนักเรียนไม่สม่ำเสมอ การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง จัดทำเทอมละครั้ง แพทย์หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียนนาน ๆ ครั้ง ส่วนมากจะตรวจฟันและร่างกายทั่วไป มี โรงเรียนเพียงส่วนน้อยที่มีการทดสอบการได้ยินและเอกซเรย์ปอด แต่จะให้ภูมิคุ้มกันโรคเมื่อมีโรค ระบาดเสมอ โรงเรียนส่วนใหญ่ได้จัดครูเวรรับผิดชอบห้องพยาบาล แต่ก็มีบางโรงเรียนที่มีพยาบาล ประจำ และมีเพียงส่วนน้อยที่จัดอาสาสมัครช่วยรับผิดชอบ โรงเรียนส่วนใหญ่จัดบริการแนะแนวแก่นักเรียนถึงร้อยละ 99.50

อัศนีย์ แสงวงศ์ (2525) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของผู้บริหารและครู หมวดยุทธศาสตร์ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและ เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและครูหมวดยุทธศาสตร์ที่มีต่อบทบาท ครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้แบบสอบถามกับผู้บริหารและครูหมวดยุทธศาสตร์กลุ่มละ 152 คน รวมทั้งสิ้น 304 คน ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารและ ครูหมวดยุทธศาสตร์ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน

อยู่ในระดับสูง ส่วนในด้านบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษา และการสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน อยู่ในระดับที่เห็นด้วย และพบว่า ผู้บริหารและครูหมวดพลานามัยไม่ต้องการให้ครูอนามัยโรงเรียนและครูสุขศึกษาเป็นคนเดียวกัน และไม่ต้องการให้ครูอนามัยโรงเรียนรับผิดชอบในการสอนสุขศึกษาตามหลักสูตร แต่ต้องการให้ครูอนามัยโรงเรียนช่วยสอน และให้คำแนะนำปัญหาสุขภาพเป็นบางครั้ง ต้องการที่จะให้ครูอนามัยโรงเรียนรับผิดชอบบางประเภทเป็นอันดับแรก เช่น การจัดหา และอุปกรณ์การรักษาพยาบาลไว้ให้พร้อมที่จะใช้การได้ทันที ติดต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน ให้การปัจจุบันพยาบาลแก่นักเรียนที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน เป็นที่ปรึกษาด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน จัดสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัยแก่นักเรียนและครู ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในเรื่องการส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับการรักษา

สุกิจ ไชยนวล (2528) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน" โดยใช้แบบสอบถามผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 230 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ รวมทั้งสิ้น 230 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนด้านบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์สูงที่สุด รองลงมาตามลำดับคือ ด้านการสอนสุขศึกษา ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริหารโรงเรียนทั้งในโรงเรียนส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกันและเห็นว่าตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนควรรับบรรจุจากผู้สำเร็จการศึกษาสาขาพยาบาลและอนามัยมากที่สุด รองลงมาตามลำดับคือ สาขาครูพยาบาล สาขาสุขศึกษา สาขาการพยาบาลสาธารณสุข สาขาพยาบาล สาขานามัยชุมชน และการให้บริการทางการแพทย์ สาขาพยาบาลศึกษา สาขาสุขภาพ และอื่น ๆ

อรุณี สุขนิจรัญ (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุขศึกษา เกี่ยวกับบทบาทของครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล ในเขตการศึกษา 6" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล ในเขตการศึกษา 6 โดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้บริหาร จำนวน 216 ฉบับ และครูสุขศึกษาจำนวน 198 ฉบับ ผลการวิจัยพบว่า

1. ในด้านการสอนสุขศึกษา ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นสอดคล้องกันเป็นส่วนใหญ่ แต่มีความแตกต่างกันเกี่ยวกับการทำแผนการสอน โดยระบุจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม การทำบันทึกการสอน การเตรียมการสอนทุกครั้ง การปรับปรุงการสอนให้มีประสิทธิภาพเสมอ

การสอนเนื้อหาเกี่ยวกับบริการสุขภาพสัมพันธ์กับบริการสุขภาพในโรงเรียน การวัดผลวิชาสุขศึกษา ตามเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการ การจัดกิจกรรมการสอนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การจัด นิทรรศการเกี่ยวกับสุขศึกษา และการติดตามผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดย การสังเกต สัมภาษณ์ และซักถาม

2. ในด้านการบริการสุขภาพ ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นสอดคล้องกัน เป็นส่วนใหญ่ แต่มีความแตกต่างกันในบทบาทเกี่ยวกับการรายงานให้ครูประจำชั้นทราบเมื่อพบ นักเรียนที่มีความผิดปกติทางการได้ยิน ร่วมวางแผนบริการสุขภาพกับผู้ที่ทำหน้าที่ ความรับผิดชอบงาน บริการสุขภาพในโรงเรียน การจัดและแนะแนวสุขภาพ และการให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง บริการอาหารกลางวัน

3. ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นสอดคล้องกัน เป็นส่วนใหญ่ แต่มีความแตกต่างกันในบทบาทเกี่ยวกับการแนะนำฝ่ายบริหารในการกำจัดขยะมูลฝอย ที่ถูกวิธี การแนะนำฝ่ายบริหารในการกำจัดน้ำโสโครก การจัดทำโครงการพัฒนาโรงเรียน โดยให้ นักเรียนทุกคนได้ร่วมปฏิบัติ

เอมอร เสาวลักษณ์ (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "บทบาทของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพใน โรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทาง การพยาบาลและครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการ ดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียน โดยส่งแบบสอบถามไปยังหัวหน้าครูอนามัย- โรงเรียน จำนวน 103 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ครูอนามัยโรงเรียนโดยส่วนรวมมีบทบาทในด้านบริการสุขภาพในระดับมาก แต่บทบาทด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะและบทบาทด้านการสอนสุขศึกษาในระดับ ปานกลาง

2. ครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลมีบทบาททางด้านบริการ สุขภาพอยู่ในระดับมาก สำหรับบทบาทด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และด้าน การสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง แต่ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล มีบทบาท อยู่ในระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน

3. ครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลและครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาลมีบทบาทด้านการบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่แตกต่างกัน บทบาทด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะและด้านการสอนสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน

4. ปัญหาการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน แต่ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะมีปัญหามากกว่าด้านการบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา

สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพระหว่างครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางพยาบาลกับครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางการพยาบาล โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 122 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 8 ด้าน คือ ด้านบัตรสุขภาพ ด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการติดตามผลการรักษา ด้านการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และทดสอบสายตา ด้านโภชนาการ ด้านจัดส่งเสริมสุขภาพจิต ด้านจัดส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านการจัดดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน ยกเว้นปัญหาด้านการบริการสร้างภูมิคุ้มกันโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ด้านการปฐมพยาบาล และให้การรักษาเบื้องต้น ด้านการจัดสวัสดิภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับน้อย

2. เมื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดบริการสุขภาพระหว่างครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันพบว่า มีความแตกต่างกัน จำนวน 7 ด้าน คือ ด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการปฐมพยาบาล และให้การรักษาเบื้องต้น ด้านการติดตามผลการรักษา ด้านการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และทดสอบสายตา ด้านการจัดส่งเสริมสุขภาพจิต ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

3. ครูอนามัยโรงเรียนมีความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนระหว่างครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกัน พบว่า มีความแตกต่างกัน

อรสา อติเรกผลิน (2531) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาต่อการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยใช้แบบสอบถาม ถามผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 180 คน และครูสุขศึกษาจำนวน 108 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับ "เห็นด้วย" ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน และด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนพบว่า ทั้ง 2 กลุ่ม มีความคิดเห็นแตกต่างกันทุกด้าน

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

โทมัส (Thomas, 1976) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "พยาบาลโรงเรียน คือ สมาชิกผู้หนึ่งในโรงเรียน (The School Nurse as a member of the School) โดยส่งแบบสอบถามพยาบาลโรงเรียนจำนวน 293 คน สรุปได้ดังนี้คือ กิจกรรมที่พยาบาลได้เข้าร่วมมากที่สุด คือร่วมมือกับเจ้าหน้าที่โรงเรียนในการวางแผนร่างหลักสูตรรองลงมาคือ ร่วมกันวางแผนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตลอดจนความปลอดภัยและการสุขภาพ และกิจกรรมที่เข้าร่วมน้อยที่สุด คือ การปรึกษากันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ปกครอง และพยาบาลโรงเรียน ส่วนในด้านปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานนั้น พบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ และเวลาเครื่องอำนวยความสะดวกในการให้บริการไม่เพียงพอ บุคลากรในโรงเรียนทำงานไม่มีขอบเขตและความรับผิดชอบที่แน่นอน

ฟอร์เบส (Forbes, 1976) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลโรงเรียนตามการรับรู้ของครูโรงเรียนต่าง ๆ (The Role and function of the school nurse as perceived by us public school teachers) โดยศึกษาการรับรู้ของครูโรงเรียนต่าง ๆ จำนวน 115 คน เป็นครูระดับประถม 60 คน และครูระดับมัธยม 55 คน สรุปได้ดังนี้

1. ครูระดับประถมศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับกิจกรรมของครูพยาบาลในเรื่องการร่วมปรึกษากับครูอื่น ๆ ทางด้านสุขภาพและการสำรวจสุขภาพนักเรียน
2. ครูระดับมัธยมศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับกิจกรรมของครูพยาบาลในเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่นักเรียนที่ครูประจำชั้นส่งไปขอรับบริการ
3. ครูทั้ง 2 ระดับ ให้ความสำคัญตรงกันในกิจกรรมของพยาบาลโรงเรียนดังนี้
  - 3.1 ร่วมปรึกษากับครูอื่น ๆ เกี่ยวกับสุขภาพและปัญหาของนักเรียน
  - 3.2 ติดตามนักเรียนที่มีปัญหา เพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง
  - 3.3 ทดสอบสายตานักเรียน
  - 3.4 บริหารงานเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล
4. ครูทั้ง 2 ระดับรับรู้ว่าพยาบาลโรงเรียนควรทำงานในขอบเขตของการประเมินสุขภาพนักเรียน และติดตามผลรวมทั้งการป้องกันสุขภาพและความปลอดภัย
5. ระยะเวลาในการทำงานของครูไม่มีผลต่อการรับรู้ของพยาบาลโรงเรียนในด้านบทบาทและหน้าที่
6. บทบาทของพยาบาลโรงเรียนเพิ่มขึ้นตามเวลาที่พยายามอยู่ในโรงเรียนเพื่อทำหน้าที่ด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน

โฮเวล และมาร์ติน (Howel and Martin, 1978) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การประเมินผลรูปแบบของการบริการสุขภาพในโรงเรียน" (An evaluation model for school health services) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความจำเป็นระหว่างนโยบายของรัฐเวอร์จิเนียกับนโยบายอื่น ๆ ของผู้บริการสุขภาพในโรงเรียน นโยบายของรัฐเวอร์จิเนียซึ่งแปรผลออกมาเป็นวัตถุประสงค์และเครื่องมือในโรงเรียน ข้อเสนอแนะนโยบายจากผู้ประกอบอาชีพนี้ และเครื่องมือในโรงเรียนท้องถิ่นดำเนินการวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 เกี่ยวกับนโยบายการจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน แล้วส่งแบบสอบถามไปยังอาจารย์ใหญ่และครูสุขศึกษาจากโรงเรียน 74 แห่ง ในรัฐเวอร์จิเนีย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการหลักซึ่งมาจากนโยบายของรัฐและของท้องถิ่น คือ

1. พยาบาลประจำโรงเรียนควรจะได้เรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพแก่บุคคลต่อไปนี้คือ ครู ผู้บริหารโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง




กรีนฮิล (Greenhil, 1979) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "การรับรู้ในบทบาทของพยาบาลในโรงเรียน" (Perceptions of the school nurse's role) โดยส่งแบบสอบถามไปยังอาจารย์ใหญ่จำนวน 40 คน ครูที่ปรึกษา 87 คน ครูอื่น ๆ 154 คน และพยาบาลโรงเรียน 22 คน ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์ใหญ่ ครูที่ปรึกษา ครูอื่น ๆ และพยาบาลโรงเรียนมีการรับรู้ในบทบาทของพยาบาลโรงเรียนแตกต่างกัน เนื่องจากขาดความร่วมมือและความไม่เข้าใจในบทบาทของพยาบาลโรงเรียน ส่วนข้อเสนอแนะคือ ควรจะมีการติดต่อให้คำปรึกษาร่วมมือกันระหว่างบุคลากรในโรงเรียนและพยาบาลโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดหลักสูตรทางสุขภาพ หาโอกาสพบปะกันเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดจะช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรงเรียนดียิ่งขึ้น

### สรุปการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องสมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนยังไม่มีผู้ใดได้ทำการศึกษาไว้ แต่พอสรุปได้ว่าสมรรถนะก็คือ ความสามารถในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษา นอกจากนี้ยังมีงานพิเศษด้านอื่น ๆ แต่ความสามารถที่เด่นของผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนคือ ด้านการบริการสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การจัดหายา อุปกรณ์การรักษาพยาบาลไว้พร้อมที่จะใช้ได้ทันที การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การทำบัตรสุขภาพนักเรียน และการส่งเสริมสุขภาพจิต และงานด้านบริการที่ต้องปรับปรุงแก้ไข ได้แก่ การทดสอบสายตา การตรวจฟัน และการแนะนำสุขภาพ ส่วนด้านการสอนสุขศึกษาและการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อเกิดความปลอดภัยแก่นักเรียนและครูนั้นมีความสามารถรองลงมา

สำหรับในต่างประเทศนั้นจะเห็นได้ว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีความสามารถไม่เฉพาะในแต่การดำเนินงานด้านโครงการสุขภาพในโรงเรียนเท่านั้น แต่ครูอนามัยโรงเรียนหรือพยาบาลโรงเรียนเข้าร่วมมือกับเจ้าหน้าที่โรงเรียนในการวางแผนหลักสูตรร่วมปรึกษากับครูอื่น ๆ ด้านสุขภาพ รองลงมาคือร่วมวางแผนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ความปลอดภัยและการสุขาภิบาล การให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน การติดตามสภาวะสุขภาพของนักเรียน และกิจกรรมที่ครูอนามัยโรงเรียนเข้าร่วมน้อยที่สุด คือ การปรึกษากันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ปกครองและพยาบาลโรงเรียน ส่วนปัญหาด้านการดำเนินงานพบว่า พยาบาลโรงเรียนยังไม่เข้าใจในการปฏิบัติงานของตนดีพอ และขาดความร่วมมือกับบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียนและการทำงานของครูอนามัยโรงเรียนไม่มีขอบเขตความรับผิดชอบที่แน่นอน นอกจากนี้ยังขาดแคลนอุปกรณ์และเครื่องอำนวยความสะดวกในการให้บริการด้านสุขภาพ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ทำให้ทราบว่า การวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง  
สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนโดยตรงยังไม่มี ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่องสมรรถนะ  
ของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา  
สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับผิดชอบ  
โดยตรง คือ ครูอนามัยโรงเรียนรวมทั้งผู้บริหารโรงเรียนได้แสดงความคิดเห็นที่มีต่อสมรรถนะของ  
ครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงสมรรถนะครูอนามัยโรงเรียน  
ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายที่สำคัญ คือ  
นักเรียนและเยาวชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 และตลอดไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย