

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค

OPINIONS ON HEALTH CARE SERVICE ADMINISTRATION
IN TECHNICAL COLLEGES



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา

สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

พ.ศ. 2543

ISBN 974-622-897-8

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค

OPINIONS ON HEALTH CARE SERVICE ADMINISTRATION
IN TECHNICAL COLLEGES



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรบัณฑิตสาขามหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

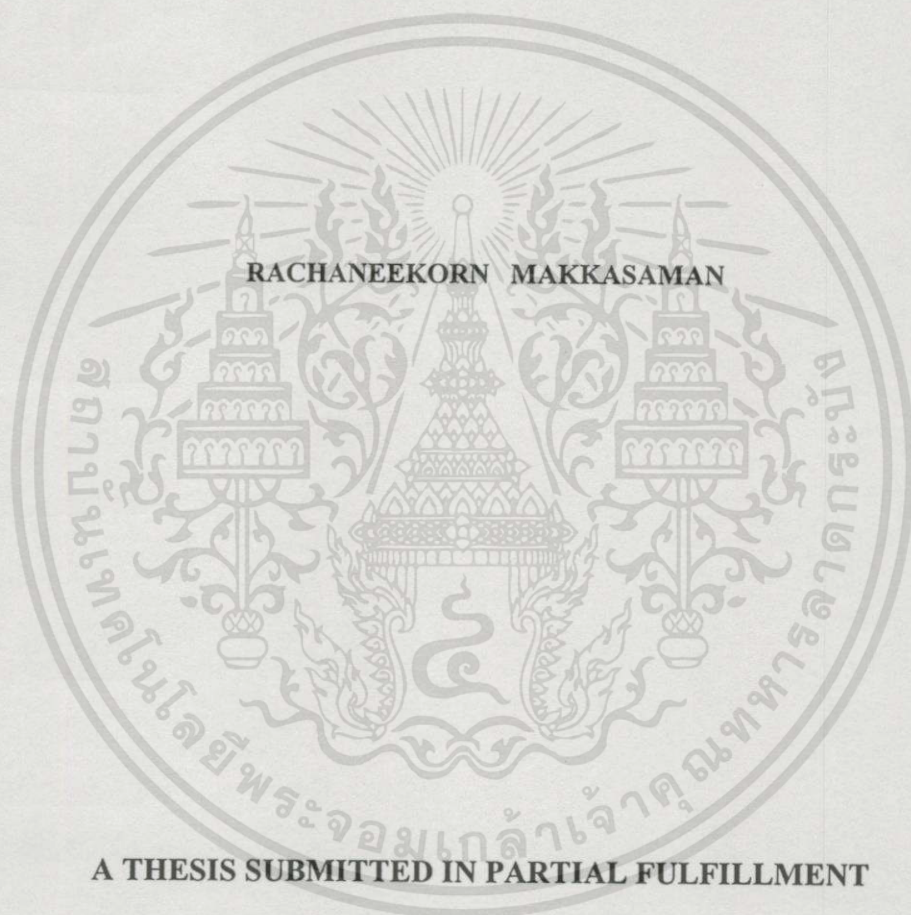
พ.ศ. 2543

ISBN 974-622-897-8

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน 36269
วัน, เดือน, ปี 7 ส.ค. 2543

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

**OPINIONS ON HEALTH CARE SERVICE ADMINISTRATION
IN TECHNICAL COLLEGES**



**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENT FOR THE DEGREE OF
MASTER OF INDUSTRIAL EDUCATION IN VOCATIONAL ADMINISTRATION
SCHOOL OF GRADUATE STUDIES
KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG**

2000

ISBN 974-622-897-8

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



COPYRIGHT 2000

SCHOOL OF GRADUATE STUDIES

KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บัณฑิตวิทยาลัย

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ใบรับรองวิทยานิพนธ์

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงาน ด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค
OPINIONS ON HEALTH CARE SERVICE ADMINISTRATION IN
TECHNICAL COLLEGES

ชื่อนักศึกษา

นางรชนีกร มัคคสมัน

รหัสประจำตัว

38063133

ปริญญา

ครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต

สาขาวิชา

การบริหารอาชีวศึกษา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

อาจารย์อัจฉรา

สืบสินธุ์สกุลไชย

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ร่วม

ดร.ศิริพรรณ

หุมนุม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์		ลายมือชื่อ
อาจารย์อัจฉรา	สืบสินธุ์สกุลไชย	
ดร.ศิริพรรณ	หุมนุม	
ดร.มาลัย	จิรวัดนเกษตร	
รศ.ดร.สมพร	ไชยะ	
รศ.ดร.ปรีชาพร	วงศ์อนุตร โรจน์	

วัน/เดือน/ปี ที่สอบ 23 มิถุนายน 2543 เวลา 13.00 น. เป็นต้นไป

สถานที่สอบ ห้องสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

(รศ.ดร.มนัส ตั้งวรศิลป์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่... 28 ...เดือน... มิถุนายน ...พ.ศ. 2543...

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ อนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค
นักศึกษา	นางรชนีกร มัคคสมัน
รหัสประจำตัว	38063133
ปริญญา	ครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	การบริหารอาชีวศึกษา
พ.ศ.	2543
อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์	อาจารย์อัญญา สืบสินธุ์สกุลไชย
อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ร่วม	ดร. ศิริพรรณ ชุมนวม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิคสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตาม สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญา กับไม่มีวุฒิปริญญา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา จำนวน 107 แห่ง รวม 320 คน เก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ได้แบบสอบถามตอบกลับ 320 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC⁺

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาพรวม มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เฉพาะด้านการป้องกันสุขภาพเท่านั้น ที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญา กับไม่มีวุฒิปริญญา ในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการป้องกันสุขภาพเท่านั้น ที่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ สถานศึกษาที่มีวุฒิปริญญา มีการปฏิบัติมากกว่า สถานศึกษาที่ไม่มีวุฒิปริญญา เกี่ยวกับการจัด

โครงการสุขภาพ มีการประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรเอกชนต่างๆ

ด้านการป้องกันสุขภาพ สถานศึกษาที่มีวุฒิปริญญา มีการปฏิบัติมากกว่า สถานศึกษาที่ไม่มีวุฒิปริญญา เกี่ยวกับการแนะแนวทางสุขภาพและให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ, การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดยนักจิตวิทยา, เมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียนนักศึกษา วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาลและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงต้องนำส่งโรงพยาบาล เพื่อรับการรักษาต่อไป, การส่งผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมจากแพทย์ในโรงพยาบาล, การกำจัดสัตว์นำโรคต่างๆ ได้แก่ ยุง แมลงวัน แมลงสาปและหนูโดยจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด ถูกสุขลักษณะ, การจัดให้มีหน่วยปฐมพยาบาลย่อยภายในโรงฝึกงานแต่ละแผนก, การรับโอนหรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาลมาปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาล และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานพยาบาลมีความรู้ความสามารถ ในการให้บริการสุขภาพและมีการดำเนินงานในขอบข่ายหน้าที่ตามกำหนดในระเบียบกรมอาชีวศึกษาอย่างครบถ้วน

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาที่มีวุฒิปริญญา มีการปฏิบัติมากกว่า สถานศึกษาที่ไม่มีวุฒิปริญญา เกี่ยวกับการจัดทำงบประมาณประจำปี สอดคล้องกับความต้องการด้านบริการสุขภาพของนักเรียนนักศึกษาและบุคลากร, การให้ความรู้และฝึกทักษะด้านการปฐมพยาบาลและการใช้ยาที่ถูกต้อง เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้, การจัดระบบบริการสุขภาพที่ดี สะดวกรวดเร็ว บรรยากาศเป็นกันเอง อบอุ่นและประทับใจ รวมทั้งประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนนักศึกษา มีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ต่อสุขภาพ และการให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาอย่างถูกต้องเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

Thesis Title	Opinions on Health Care Service Administration in Technical Colleges
Student	Mrs. Rachaneekorn Makkasaman
Student ID.	38063133
Degree	Master of Industrial Education
Programme	Vocational Administration
Year	2000
Thesis Advisor	Mrs. Ashara Suebsinskulchai
Thesis Co-advisor	Dr. Siripan Chommmoom

ABSTRACT

The purpose of this research was to study and compare the opinions on health care service administration in technical colleges according to health service providers with and without nurse qualification.

Populations used in the research were 320 administrators and health service providers in the 107 technical colleges. The data were collected by mailing 320 questionnaires and all of them were replied and returned (100%), then analyzed by using The Statistical Package for the Social Sciences/Personal Computer Plus (SPSS/PC⁺)

Findings

1. The administrators and health service providers' opinions on health care service administration in technical colleges were at medium level. Only health services related to health protection were at high level but health services related to health assessment and health promotion were at medium level.

2. The opinions on health care administration of administrators and health service providers with and without nurse qualification were not different. Only the opinion on health protection was different but if considered item by item, the technical colleges having health service providers with nurse qualification had more practice than the health service providers without nurse qualification in health assessment regarding to cooperation in school health project with health units, such as hospitals, public health service centers and any other private sectors.

Regarding health protection, the technical colleges having health service providers with nurse qualification had more practice than the health service providers without nurse qualification, such as health suggestion and health consultation, providing consultation to the students having psychological problems by the psychiatrist, providing first aid and informing parents of students having accident, delivery students having serious accident to the hospital for further treatment by the doctor, extermination of disease carriers like mosquito, fly, cockroach by managing the environment to be hygienics, providing small first aid unit in the workshop of each department, transferred the personnel with nurse qualification to working in nursing room, the health service providers had knowledge and skill in health service and working within the scope of duties as determined by the Department of Vocational Education.

Regarding health promotion, technical colleges having health service providers with nurse qualification had more practice than the health service providers without nurse qualification, such as providing annual budget for the health service requirement of the students and staff, providing knowledge and training in first aid and medical using to apply such as in daily life, providing good health service system to provide convenient and swift service with warm and impressive atmosphere as well as treatment efficiency to encourage students to have right attitude and pay attention on health, providing knowledge and suggestion on physical exercise and sports to foster health.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก อาจารย์อัจฉรา สืบสินธุ์สกุลไชย อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ดร.ศิริพรรณ ชุมชุม อาจารย์ผู้ควบคุม วิทยานิพนธ์ร่วม ทั้ง 2 ท่าน ได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิด และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องของงานวิจัย ครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และจะจดจำพระคุณไว้ตลอดไป ขอกราบขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นางยุพดี ทรงทอง อาจารย์ 3 ระดับ 9 วิทยาลัยเทคนิคมินบุรี, ดร.วัฒนา มัคคสมัน ศึกษานิเทศก์ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน, ดร.สมลักษณ์ สุเมธ ผู้ช่วย ผู้อำนวยการโรงเรียนพระมารดานิจจานุเคราะห์, นางสิริลักษณ์ บุญวงษ์ หัวหน้างานวิจัยการศึกษา หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมอาชีวศึกษา และนางสุพิศา เขียวสีม่วง หัวหน้างานวิจัย วิทยาลัยเทคนิคมินบุรี ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณร้อยโทหญิงจิตรา จริญญาพันธ์, คุณเชษฐ ปรินชารัตน์ และคุณสุดาพร คำรงค์ วานิช ที่กรุณาให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับงานสุศึกษาและงานอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนตอบข้อซักถามต่างๆ ซึ่งทำให้งานวิจัยครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ หัวหน้างานสวัสดิการพยาบาล และครู อาจารย์ ในวิทยาลัยเทคนิค และวิทยาลัยอาชีวศึกษา ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการทดลอง ใช้เครื่องมือและเก็บข้อมูลการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์, รศ.ดร.สมพร ไชยะ, ดร.วราพรธ น้อยสุวรรณ, ดร.มาลัย จีรวัฒน์เกษตร์ และคณาจารย์สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษาทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัย และสุดท้ายขอขอบพระคุณ คุณสมประสงค์ มัคคสมัน ตลอดจนพี่ และเพื่อนนักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษาทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนและเป็นกำลังใจที่สำคัญ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

รชนีกร มัคคสมัน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	I
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	III
กิตติกรรมประกาศ.....	V
สารบัญ.....	VI
สารบัญตาราง.....	VIII
สารบัญภาพ.....	X
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
1.3 สมมติฐานการวิจัย.....	5
1.4 ทฤษฎีหรือกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	5
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	8
1.6 คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	9
บทที่ 2 ทฤษฎี หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
2.1 หลักการบริหารและการบริหารงานของกรมอาชีวศึกษา.....	11
2.2 การบริการสุขภาพอนามัย.....	24
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	61
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	61
3.2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูล.....	62
3.3 วิธีรวบรวมข้อมูล.....	66
3.4 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	68
4.1 ผลการวิเคราะห์สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	68
4.2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	69

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อ VI ศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	99
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	99
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	102
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	121
บรรณานุกรม.....	123
ภาคผนวก.....	129
ภาคผนวก ก.....	130
ภาคผนวก ข.....	154
ประวัติผู้เขียน.....	167

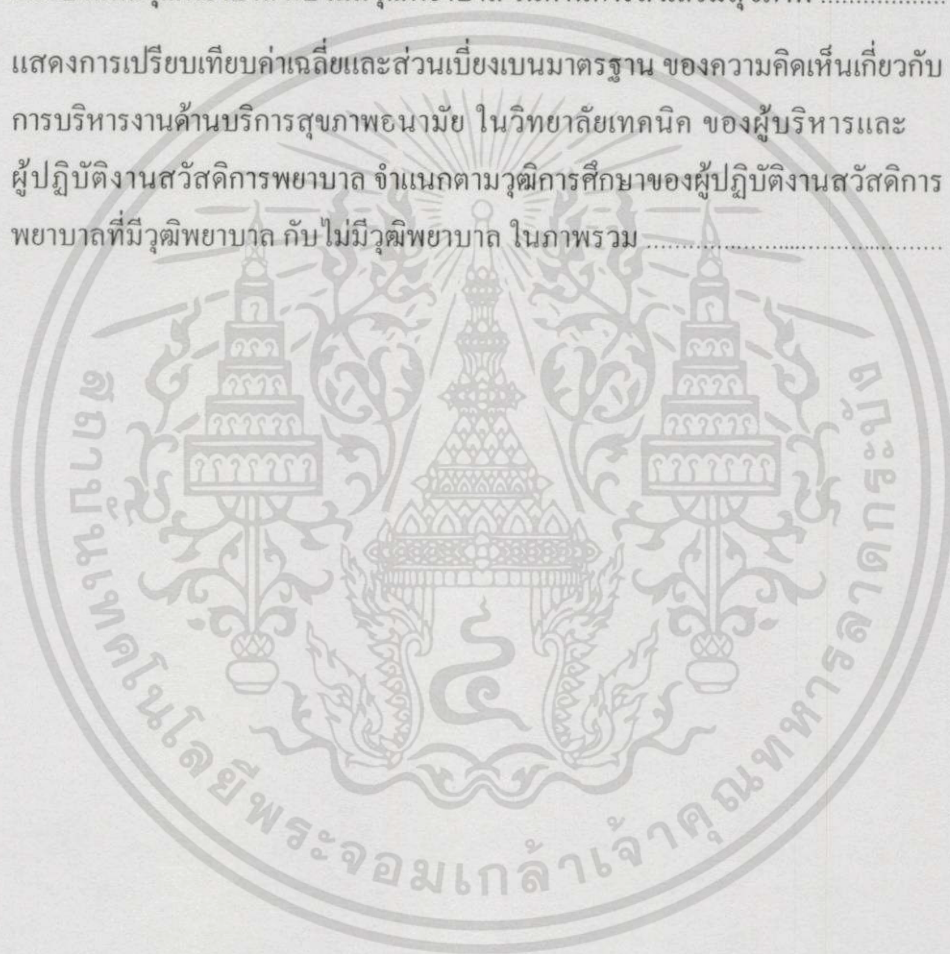


สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานภาพของประชากร จำแนกตามสถานภาพ โดยตำแหน่ง.....	68
4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานภาพประชากร จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา.....	69
4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล เกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ในด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	69
4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล เกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ในด้านการป้องกันสุขภาพ.....	72
4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล เกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ใน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ.....	76
4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล เกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ในภาพรวม.....	79
4.7 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา ใน ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ.....	80
4.8 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา ในด้านการป้องกันสุขภาพ.....	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.9 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการ พยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ	92
4.10 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการ พยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา ในภาพรวม	97



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 แสดงการแบ่งส่วนราชการ กรมอาชีวศึกษา (กองแผนงาน กรมอาชีวศึกษา. 2538 : 13)	17
2.2 แสดงแผนภูมิบริหารสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานเลขาธิการ กรมอาชีวศึกษา. 2529 : 23).....	23



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติทุกฉบับที่ผ่านมา รัฐบาลประสบความสำเร็จในการพัฒนาเศรษฐกิจถึงร้อยละ 7.60 (นิคม จันทรวิฑูร. 2538 : 68) ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีฐานะและมาตรฐานความเป็นอยู่ดีขึ้น แต่ความเจริญดังกล่าวยังคงรวมตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครและหัวเมืองใหญ่ๆ เท่านั้น ไม่สามารถกระจายสู่ชนบทได้ทั่วถึง จึงก่อให้เกิดปัญหาหลายประการ เช่น ยาเสพติด โสเภณี ความไม่ปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินต่างๆ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ได้กำหนดปรัชญาในการพัฒนาไว้ว่า “การพัฒนาประเทศ คือ การพัฒนาคน” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2538 : 4-5) โดยจะต้องพัฒนาให้เป็นคนที่สมบูรณ์ทั้งความรู้ สติปัญญา ร่างกาย และจิตใจ การพัฒนาสุขภาพถือเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของคน เมื่อคนมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ก็จะเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาของสังคมได้

นักเรียน นักศึกษา และเยาวชน เป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาอีกกลุ่มหนึ่งเนื่องจากเป็นวัยที่ขาดประสบการณ์ยังไม่สามารถคุ้มครองตัวเองได้เต็มที่และอยู่ในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาทั้ง ร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา อย่างรวดเร็ว การส่งเสริมสุขภาพ โดยการให้ความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพ การปลูกฝังทัศนคติที่ดีในเรื่องอนามัย ตลอดจนการฝึกฝนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจะช่วยให้เยาวชนในสถานศึกษาเจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพพร้อมที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ การมีสุขภาพอนามัยที่ดีของเยาวชนในสถานศึกษา นอกจากจะได้รับการอบรมเลี้ยงดูเอาใจใส่จากครอบครัวแล้ว ส่วนหนึ่งยังขึ้นอยู่กับที่ได้รับความรู้และการบริการด้านสุขภาพอนามัยจากครู-อาจารย์ และบุคลากรที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงนับว่าเป็นหน้าที่โดยตรงที่สถานศึกษาจะต้องดำเนินการอย่างจริงจัง

การจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ เยาวชนในสถานศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักเรียน นักศึกษาได้รับการพัฒนาสุขภาพ โดยการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และแก้ไขปัญหาให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา มีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสม (กองอนามัยโรงเรียน. 2539 : 3) นอกจากนี้ยังมุ่งหวังให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปสู่ครอบครัวและชุมชนด้วย การดำเนินงานด้านบริการสุขภาพอนามัยให้แก่ เยาวชนในสถานศึกษานั้น กองอนามัยมัธยมโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานของรัฐบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง

ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย สำหรับโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยเริ่มใช้ตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีกิจกรรมหลัก 5 ข้อ ดังนี้

1. การจัดบริการตรวจสุขภาพ
2. การให้การรักษาพยาบาล และการติดตามผลการรักษา
3. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
4. การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
5. การจัดโภชนาการ (กองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 13-16)

นอกจากนี้ ในร่างแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 ยังได้กำหนดเป้าหมายในการบริการสุขภาพอนามัยแก่เยาวชนในสถานศึกษา เพิ่มอีก 2 ด้าน คือ

1. ด้านเจตคติ และทักษะชีวิตที่เป็นภูมิคุ้มกันต่อปัญหาทางเพศและสารเสพติด
2. ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่จัดขึ้นในโรงเรียน (แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8. 2539 : 4)

...อีกหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญ ในการกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการปลูกฝังและเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของประชากร คือ กองสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อให้ประชากรมีพื้นฐานการดำรงชีวิตที่ดี มีสุขภาพแข็งแรงและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (กองสุขภาพ. 2540 : คำนำ)

กองสุขภาพ (2540 : 33-34) ได้ทำการพิจารณาและวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งแต่งตั้งตามคำสั่งคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2538 ได้สรุปพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านสุขภาพ ไว้ 6 กลุ่ม คือ

1. อนามัยส่วนบุคคล
2. อาหารและโภชนาการ
3. การออกกำลังกาย
4. สุขภาพจิต
5. การป้องกันอุบัติเหตุ
6. อนามัยสิ่งแวดล้อม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในส่วนของกรมอาชีวศึกษา ซึ่งจัดว่าเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งอีกแห่งหนึ่งของรัฐ มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการศึกษาด้านวิชาชีพ เพื่อผลิตกำลังคนให้แก่ ตลาดแรงงาน

...ปัจจุบันมีสถานศึกษาในสังกัดประมาณ 416 แห่งทั่วประเทศ ได้เปิดสอน หลักสูตรทั้งในระบบโรงเรียน และนอกระบบโรงเรียน โดยจำแนกเป็น 5 ประเภทวิชา คือ เกษตรกรรม คหกรรม อุตสาหกรรม บริหารธุรกิจหรือ พณิชยกรรม และศิลปหัตถกรรม หลักสูตรที่เปิดสอน ได้แก่ หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) หลักสูตรประกาศนียบัตรครูเทคนิคชั้นสูง (ปทส.) หลักสูตรประกาศนียบัตรช่างฝีมือ (ปชม.) และหลักสูตรระยะสั้น มีนักเรียน-นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรต่างๆ ปีละประมาณ 500,000 คน (วราพรธมน น้อยสุวรรณ. 2537 : 3)

ผู้สำเร็จการศึกษาเหล่านี้ได้ออกไปประกอบอาชีพสาขาต่างๆในสังคม อันเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ ถ้าหากสุขภาพของเขาเหล่านั้นไม่แข็งแรง พฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง พื้นฐานการดำรงชีวิตต่ำ สุขภาพจิตเสื่อมโทรม เขาก็ไม่สามารถพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าได้

กรมอาชีวศึกษา ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียน-นักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การป้องกันอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในโรงฝึกงาน จึงได้กำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพและพละอนามัยไว้ในแผนพัฒนาอาชีวศึกษา ระยะที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) โดยมีเป้าหมายว่า “นักเรียน นักศึกษา จะต้องมีความสุขสมบูรณ์ เติบโตสมวัย ใจใสอารมณ์สุขพื้นฐาน รู้จักป้องกันโรค และปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อม” (กองแผนงาน กรมอาชีวศึกษา 2539) และเพื่อเป็นการส่งเสริมให้สถานศึกษาดำเนินการตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง จึงได้กำหนดให้แผนงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษาเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาคัดเลือกสถานศึกษาดีเด่นของกรมอาชีวศึกษาด้วย

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารสถานศึกษาจะต้องตระหนักถึงภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบในการดำเนินงานและสนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจังเป็นรูปธรรม เท่าที่ผ่านมา การดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร จากรายงานของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) พบว่า ยังมีปัญหาสุขภาพอนามัยของเยาวชนในสถานศึกษา ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ด้านพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน อายุระหว่าง 10-24 ปี เป็นโรคเอดส์ร้อยละ 15.58 ของผู้ป่วยโรคเอดส์ทั้งหมด อายุระหว่าง 15-24 ปี เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 53.12 ของผู้ที่มารับการตรวจ ปัญหาการสูบบุหรี่ พบร้อยละ 18.70 และโรคจิต ร้อยละ 12.00

จากผลการวิจัย เรื่อง ปัญหาของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา วิทยาเขตเทคนิค ตาก (พิมพ์มาส ตันท์เจริญรัตน์. 2532 : 109) พบว่า นักศึกษามีปัญหาเรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการเรียน ด้านสังคม ด้านการเงิน ด้านสุขภาพพลานามัย และด้านที่อยู่อาศัย นักศึกษาที่มีปัญหาด้านสุขภาพพลานามัยมากที่สุด คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 5 และชั้นปีที่ 2 ตามลำดับ คณะวิชาที่มีปัญหาด้านสุขภาพพลานามัยมากที่สุด คือ คณะวิชาช่างไฟฟ้า คณะวิชาเทคนิค เครื่องกล และคณะวิชา คหกรรมศาสตร์

จากผลการวิจัยของ สุมาลี โพธิ์ทอง (2538 : 93) พบว่านักเรียนอาชีวศึกษา เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 30.80 และจากรายงานผลการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2538 ของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่านักเรียน นักศึกษาใช้ยาเสพติด ร้อยละ 1.17

นอกจากนี้ จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น ยังพบว่า

...บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลรับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ประมาณร้อยละ 50.00 ไม่มีวุฒิการศึกษาสาขาพยาบาลหรือสาธารณสุขโดยตรง เป็นแต่เพียงครูผู้สอนวิชาพลศึกษา และสุขศึกษา ซึ่งไม่สามารถอยู่ประจำห้องพยาบาลได้ เพราะต้องรับผิดชอบด้านการสอน และยิ่งไปกว่านั้น ผู้บริหารสถานศึกษาจะมอบหมายให้ลูกจ้างชั่วคราวทำหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ทำให้เกิดปัญหาด้านคุณภาพของบุคลากร เนื่องจากขาดความรู้ ขาดประสบการณ์ ไม่เข้าใจระบบการทำงาน และการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในงานสวัสดิการพยาบาล นอกจากมีความรู้ ความสามารถ ในด้านการสอนแล้ว ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน แก้ไข และ การส่งเสริมสุขภาพอนามัย รวมทั้งเป็นผู้มีประสบการณ์ มีทักษะ มีความชำนาญ และสามารถทำการปฐมพยาบาลได้ตีอีกด้วย (เจลิยว บุญยงค์. 2526 :19)

จากการศึกษาเอกสาร และผลการวิจัยด้านภาวะสุขภาพของนักเรียน-นักศึกษา ของกองอนามัยโรงเรียน ดังกล่าวมาแล้ว ชี้ให้เห็นว่า นักเรียน-นักศึกษาในสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา มีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งอาจทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน อันส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการจัดการศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา จึงควรให้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความสำคัญและสนใจงานด้านสุขภาพอนามัย และควบคุมกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามขอบข่ายงานบริการสุขภาพอนามัยอย่างครบถ้วน เพราะเมื่อพิจารณาตามแนวคิดในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ซึ่งกำหนดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของคนไทย เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยว่า คนจะต้องมีสุขภาพดี เจริญเติบโตตามวัย ร่างกายแข็งแรง ปลอดภัยจากโรคภัยสารพิษและสารเสพติด ดังนั้น ผู้บริหารสถานศึกษาจะต้องดำเนินการให้นักเรียน นักศึกษาและบุคลากรทุกคนในสถานศึกษามีสุขภาพอนามัยที่ดี ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ว่าผู้บริหารสถานศึกษา เห็นความสำคัญ และให้ความสนใจบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย มากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานอย่างไรบ้าง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงพัฒนาการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยให้เกิดประสิทธิภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษา ซึ่งจะส่งผลในการพัฒนาคุณภาพนักเรียน-นักศึกษาให้เป็นประชากรที่มีศักยภาพในการพัฒนาประเทศต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็น เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย 3 ด้าน คือ ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ด้านการป้องกันสุขภาพ และ ด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค เป็นรายด้าน และ ภาพรวม
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค จำแนกตามวุฒิการศึกษาของ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา เป็นรายด้าน และภาพรวม

1.3 สมมติฐานการวิจัย

ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลในวิทยาลัยเทคนิคที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ใน ภาพรวม และ รายด้าน แตกต่างกัน

1.4 ทฤษฎีหรือกรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาความคิดเห็น เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิด เกี่ยวกับ การบริการสุขภาพอนามัย ที่เป็นขอบข่ายการดำเนินงานขององค์การบริหารมหาวิทยาลัยโลก (World University Service), งานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กรมอาชีวศึกษา และ ขงนิภา มนูญิจู และวสันต์ ศิลปสุวรรณ มาประมวลเข้าด้วยกันและสรุปเพื่อเป็นทฤษฎีหรือกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ได้ว่า การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งขอบข่ายงานดังกล่าว มีรายละเอียด ดังนี้

ขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัย ขององค์การบริหารมหาวิทยาลัยโลก (อ้างใน สำเนาขจรศิลป์. 2525 : 66) ประกอบด้วยการดำเนินงานดังนี้

1. ตรวจสอบสุขภาพนักศึกษา
2. บริการเอ็กซ์เรย์ทรวงอก
3. การป้องกันโรคติดต่อ
4. บริการรักษาพยาบาล ทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก
5. บริการทันตสุขภาพ
6. ให้ความรู้ด้านสุขภาพ
7. ให้คำปรึกษาและแนะแนวทางสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
8. ควบคุมดูแลการจัดอาหารให้ถูกสุขลักษณะ
9. บันทึกประวัติการเจ็บป่วยของนักศึกษา
10. ทำการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพนักศึกษา

ขอบข่ายงานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา (2529 : 14) มีขอบข่ายงาน ดังนี้

1. รับผิดชอบงานสวัสดิการภายในสถานศึกษา
2. ดำเนินการเกี่ยวกับทุนการศึกษา และมูลนิธิการกุศลต่าง ๆ
3. จัดเรื่องน้ำดื่ม ดูแลร้านอาหารและคุณภาพอาหาร
4. ดำเนินการเกี่ยวกับงานพยาบาลในสถานศึกษาจัดห้องพยาบาล จัดหายาประจำ

ห้องพยาบาล จัดทำบัตรสุขภาพ และดำเนินการตรวจสอบสุขภาพประจำปี นักเรียนนักศึกษา ส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษามีความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อ และสารเสพติด ให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาล เป็นต้น

5. ปฐมพยาบาลนักเรียน นักศึกษา ที่เกิดอุบัติเหตุในสถานศึกษา
6. ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครอง ในกรณีที่นักเรียนนักศึกษาเกิดอุบัติเหตุ และเจ็บป่วย
7. ให้ความสะดวกแก่นักเรียน นักศึกษา ในหอพัก
8. ดูแลความประพฤติของนักเรียน นักศึกษา ในหอพัก
9. ดูแลทรัพย์สิน ดูแลรักษาความสะอาดและจัดสวัสดิการต่าง ๆ ในหอพัก
10. ให้บริการเกี่ยวกับไปรษณีย์ภัณฑ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

11. ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมาปลูกฝี ฉีดยา ในสถานศึกษา
12. เสนอโครงการปฏิบัติงานตามลำดับชั้น
13. รายงานการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามลำดับชั้น
14. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ขอข่างานบริการสุขภาพอนามัย ของนิภา มนูญปิฎุ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 26) ประกอบด้วย การดำเนินงานดังนี้

1. จัดให้มีการประเมินภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

(To Appraise the Health Status of Pupils and School Personnel)

2. จัดให้มีการแนะแนวนักเรียน พ่อ-แม่ และบุคคลอื่น ๆ ที่พบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหานั้น (To counsel pupils parents and others concerning finding)

3. สนับสนุนให้มีการช่วยเหลือโดยการให้รักษาอย่างถูกต้อง เพื่อลดความพิการให้น้อยลง (To encourage the correction of remediable defects)

4. ให้ความช่วยเหลือ ในการค้นหานักเรียนที่มีข้อเสียเปรียบทางการเรียน (To Assist in the identification and education of handicapped children)

5. ให้ความช่วยเหลือในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน (To help prevent and control disease)

6. จัดให้มีการบริการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุ หรือเกิดเจ็บป่วย กระทบหนักก่อนนำส่งแพทย์ (To provide emergency service for injury or sudden sickness)

7. วางแผนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีน่าอยู่อาศัย (To Plan service which will provide a healthful environment)

8. ปรับปรุงโครงการต่าง ๆ ของโรงเรียน ให้สนองความต้องการทางด้านสุขภาพของนักเรียน (To adjust individual school programs to meet the needs of children with health problems)

โดยเมื่อนำมาประมวลเข้าด้วยกันแล้วในแต่ละด้านจะประกอบด้วย กิจกรรมต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพประจำปี การบันทึกประวัติสุขภาพ และการทำวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ

2. การป้องกันสุขภาพ ประกอบด้วย การให้คำปรึกษาแนะแนวทางสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม การป้องกันอุบัติเหตุ การป้องกันโรคติดต่อ การให้ภูมิคุ้มกันโรค การบริการทันตสุขภาพ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ การป้องกันปัญหาสิ่งแวดล้อม การจัดห้องพยาบาล และการบริการปฐมพยาบาล

3. การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การจัดโภชนาการ การจัดน้ำดื่ม การจัดกิจกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายและเล่นกีฬา และการจัดการศึกษา

1.5 ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเฉพาะความคิดเห็นเกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ใน 3 ด้าน คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ

1.5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค จำนวน 107 แห่ง แยกเป็นผู้บริหาร 180 คน และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล 140 คน รวมประชากรทั้งสิ้น 320 คน โดยการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษา

1.5.2 ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ วุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกเป็น
 - 1.1 มีวุฒิปริญญาตรี
 - 1.2 ไม่มีวุฒิปริญญาตรี
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ใน 3 ด้าน คือ
 - 2.1 การประเมินภาวะสุขภาพ
 - 2.2 การป้องกันสุขภาพ
 - 2.3 การส่งเสริมสุขภาพ

1.5.3 ขอบเขตพื้นที่หรือสภาพทางภูมิศาสตร์

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่ทุกภาคทั่วประเทศ ได้แก่

วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 1 และกรุงเทพมหานคร	จำนวน 13 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 2	จำนวน 5 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 3	จำนวน 10 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 4	จำนวน 6 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 5	จำนวน 8 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 6	จำนวน 10 แห่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 7	จำนวน 9 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 8	จำนวน 9 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 9	จำนวน 8 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 10	จำนวน 9 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 11	จำนวน 8 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 12	จำนวน 12 แห่ง
รวมทั้งสิ้น	จำนวน 107 แห่ง

1.6 คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันและตรงตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยในครั้งนี้ จึงได้นิยามคำศัพท์ ดังนี้ คือ

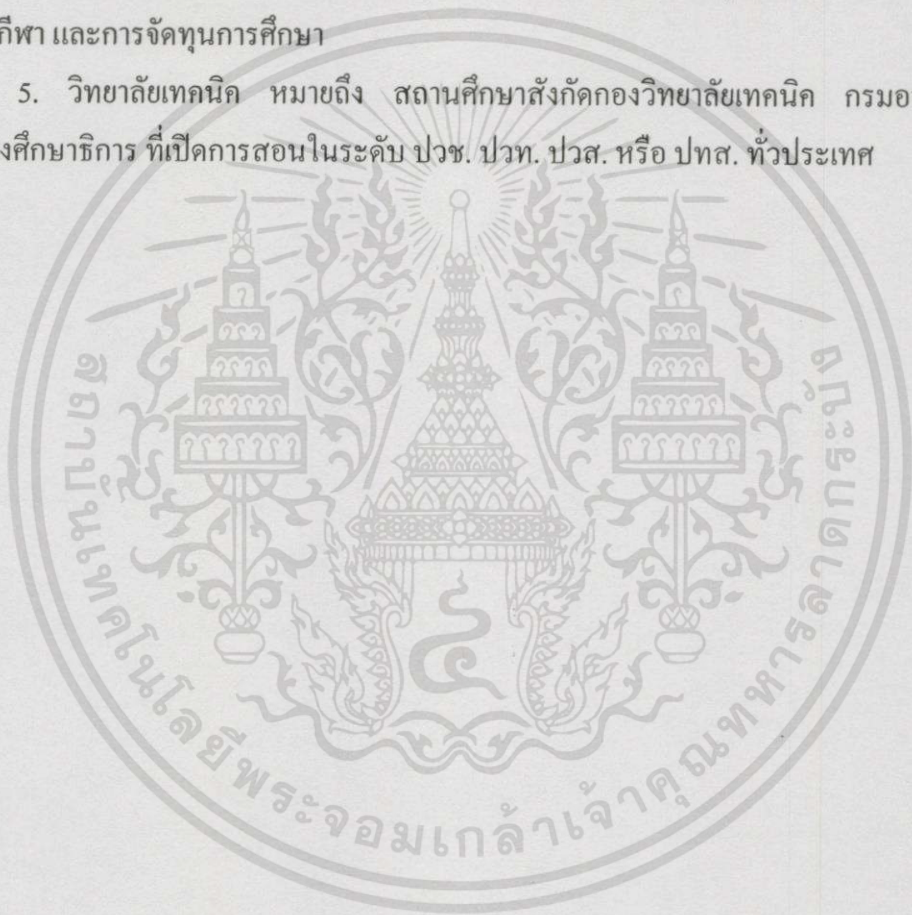
1. ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่แสดงออกเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิคสังกัดกรมอาชีวศึกษา
2. ผู้บริหาร หมายถึง ผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ และผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายกิจการนักเรียน-นักศึกษา
3. ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลของสถานศึกษา รับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ หรือหัวหน้างานพยาบาล หรือหัวหน้างานสวัสดิการพยาบาล และหอพัก แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ
 - 3.1 มีวุฒิพยาบาล หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ที่จบการศึกษาด้านพยาบาล
 - 3.2 ไม่มีวุฒิพยาบาล หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ที่จบการศึกษาด้านอื่น ๆ
4. การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย หมายถึง การจัดการดำเนินงานต่าง ๆ ของผู้บริหารร่วมกับคณาจารย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อต้องการให้นักเรียน-นักศึกษา และบุคลากรทุกคนในสถานศึกษามีสุขภาพดี โดยมุ่งปฏิบัติตามหลักการให้บริการสุขภาพอนามัย 3 ด้าน คือ
 - 4.1 การประเมินภาวะสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานเพื่อให้ทราบภาวะทางสุขภาพ ของนักเรียน-นักศึกษา และบุคลากรทุกคน ทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ตลอดจนปัญหาความบกพร่องต่างๆที่เกิดขึ้น ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การบันทึกประวัติสุขภาพ และการทำวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2 การป้องกันสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงาน เพื่อป้องกันปัญหาทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น และการให้การรักษายาบาลอย่างถูกต้องแก่นักเรียน-นักศึกษา และบุคลากรทุกคน ได้แก่ การให้คำปรึกษาแนะแนวทางสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม การป้องกันอุบัติเหตุ การป้องกันโรคติดต่อ การให้ภูมิคุ้มกันโรค การบริการทันตสุขภาพ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ การป้องกันสารเสพติด การจัดห้องพยาบาล และการบริการปฐมพยาบาล

4.3 การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน-นักศึกษา และบุคลากรทุกคนให้สมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการปฏิบัติงาน ได้แก่ การจัดโภชนาการ การจัดน้ำดื่ม การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย และเล่นกีฬา และการจัดทุนการศึกษา

5. วิทยาลัยเทคนิค หมายถึง สถานศึกษาสังกัดกองวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่เปิดการสอนในระดับ ปวช. ปวท. ปวส. หรือ ปทส. ทั่วประเทศ



บทที่ 2

ทฤษฎี หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังนี้

2.1 หลักการบริหาร และการบริหารงานของกรมอาชีวศึกษา

2.1.1 ความหมายของการบริหาร

2.1.2 กระบวนการบริหาร

2.1.3 ภาระหน้าที่และบทบาทของผู้บริหารสถานศึกษา

2.1.4 การบริหารงานของกรมอาชีวศึกษา

2.2 การบริการสุขภาพอนามัย

2.2.1 การบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา

2.2.2 บทบาทความรับผิดชอบของบุคลากรในการบริการสุขภาพอนามัย

2.2.3 ขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา

2.2.4 การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา

1) การประเมินภาวะสุขภาพ

2) การป้องกันสุขภาพ

3) การส่งเสริมสุขภาพ

2.1 หลักการบริหาร และการบริหารงานของกรมอาชีวศึกษา

2.1.1 ความหมายของการบริหาร

นักวิชาการ ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้หลายแนวคิด สรุปได้ดังนี้

สมพงษ์ เกษมสิน (2518 : 6) กล่าวว่า การบริหาร คือการใช้ศาสตร์และศิลป์ในการนำเอาทรัพยากรการบริหาร (Administrative resources) มาประกอบการตามกระบวนการบริหาร (Process of Administration) ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

นิพนธ์ กิณางค์ (2533 : 3) กล่าวว่า การบริหาร คือ การร่วมมือกันทำงานตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยมีวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน และจะต้องมีคนเป็นหัวหน้า

สมยศ นาวิการ (2524 : 2) ได้ให้ความหมายว่า การบริหาร คือ การทำงานร่วมกับบุคคลและกลุ่ม และ ใช้บุคคลและกลุ่ม เพื่อความสำเร็จของเป้าหมายขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับ Simon et. al. (1970 : 3) กล่าวว่า การบริหาร คือ กิจกรรมร่วมกันของกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Peter F. Drucker (อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์. 2535 : 11) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่า คือ การทำให้งานต่างๆ ลุล่วงไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำ โดยที่ทรัพยากรด้านบุคคล จะเป็น ทรัพยากรหลักขององค์การและจะเป็นผู้ใช้ทรัพยากรด้านวัตถุอื่นๆ เช่น เครื่องจักร อุปกรณ์ วัตถุดิบ เงินทุน รวมทั้งข้อมูลสนเทศต่างๆ

ซึ่งสอดคล้องกับ ภิญญา สาทร (2519 : 2) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมมือกันดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างร่วมกัน และในการบริหารงานจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรต่างๆ เป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหารได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ เป็นองค์ประกอบสำคัญ

George R. Terry (อ้างใน บุญทัน ดอกไธสง. 2523 : 245) กล่าวว่า การบริหาร คือ การใช้ประโยชน์มากที่สุดจาก Man Money Material และ Machine

พนัส หันนาคินทร์ (2524 : 150-153) ได้กล่าวว่า การบริหารโรงเรียน หมายถึง การที่ผู้บริหารใช้อำนาจที่มีอยู่ ไม่ว่าจะใช้อำนาจจากตัวบทกฎหมายหรืออำนาจที่เกิดจากความดีงามที่มีในตัวเอง เช่น ความรอบรู้ ความเป็นผู้มีศีลธรรม มีน้ำใจ จัดการให้องค์ประกอบต่างๆ ที่มีส่วนร่วมในการบริหาร เช่น คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ได้ทำงานประสานกันเพื่อไปสู่จุด มุ่งหมายที่ต้องการ

จากการนำเสนอแนวคิดของนักวิชาการหลายๆท่านข้างต้น พอสรุปได้ว่า การบริหาร คือ การใช้ศาสตร์และศิลปะในการกระทำกิจกรรมของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยอาศัยทรัพยากรการบริหารในการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และ เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.2 กระบวนการบริหาร

กระบวนการบริหาร หรือ วิธีการจัดการ เป็นสิ่งที่ผู้บริหารใช้เป็นหลักในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เป็นวิถีทางที่จะช่วยให้สามารถบริหารงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ ซึ่งนักวิชาการได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการบริหารไว้แตกต่างกัน ดังนี้

Fayol (1949 : 23) ได้กล่าวว่า กระบวนการบริหารมีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ คือ

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดองค์การ (Organizing)
3. การบังคับบัญชา (Commanding)
4. การประสานงาน (Coordinating)
5. การควบคุม (Controlling)

Luther Gulick and Lyndall Urwick (1956 : 15) ได้กล่าวถึง กระบวนการบริหาร ดังนี้ คือ

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดองค์การ (Organizing)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. การจัดบุคลากร (Staffing)
4. การอำนวยการ (Directing)
5. การประสานงาน (Coordinating)
6. การรายงาน (Reporting)
7. การจัดงบประมาณ (Budgeting)

The American Association of School Administrators (อ้างใน จินตนา สรายุทธพิทักษ์.

2535 : 8) ได้กำหนดกระบวนการบริหารไว้ 5 ขั้นตอน คือ

1. การวางแผน (Planning)
2. การกำหนดตัวบุคคลและวัสดุที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน (Organizing)
3. การเสริมกำลังบำรุง (Stimulating)
4. การประสานงาน (Coordinating)
5. การประเมินผล (Evaluating)

Gregg Russell T. (1967 : 274 - 316) ได้สรุปกระบวนการบริหารว่า ทั้งหมดมี 7 ขั้นตอน คือ

1. การตัดสินใจสั่งการ (Decision making)
2. การวางแผน (Planning)
3. การจัดระเบียบงานหรือการกำหนดอำนาจหน้าที่ในหน่วยงาน (Organizing)
4. การเสนอรายงาน หรือการติดต่อระหว่างหน่วยงาน (Communicating)
5. การใช้อำนาจบังคับบัญชา (Influencing)
6. การประสานงาน (Coordinating)
7. การประเมินผล (Evaluating)

จากแนวคิดต่างๆ สรุปได้ว่า กระบวนการบริหารควรประกอบด้วย การตัดสินใจสั่งการ การวางแผน การจัดองค์การ การอำนวยการ การจัดทรัพยากร การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การควบคุมงาน และการประเมินผลงาน

2.1.3 ภาระหน้าที่และบทบาทของผู้บริหารสถานศึกษา

นักวิชาการได้ศึกษาค้นคว้าและวิจัยเกี่ยวกับภาระหน้าที่และบทบาทของผู้บริหารสถานศึกษา โดยสรุปได้ดังนี้

ภิญโญ สาคร (2523 : 356-357) กล่าวว่า ผู้บริหารสถานศึกษาจะต้องทำหน้าที่ในการบริหารงาน 8 ประการ คือ

1. การบริหารบุคลากรในโรงเรียน
2. การปกครองและการแนะแนวนักเรียน
3. การบริหารงานวิชาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. การบริหารงานอาคารสถานที่
5. การจัดระบบบริหาร โรงเรียน
6. การจัดเกี่ยวกับอาคารสถานที่
7. การบริหารงานธุรการ
8. การประเมินผล

ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 15) กล่าวว่า งานในความรับผิดชอบของผู้บริหาร แบ่งออกเป็น 7 ประเภทได้แก่

1. การบริหารงานวิชาการ
2. การบริหารงานบุคลากร
3. การบริหารกิจการนักเรียน นักศึกษา
4. งานบริหารการเงิน
5. งานบริหารอาคารสถานที่
6. งานบริหารความสัมพันธ์กับชุมชน
7. งานบริหารทั่วไป

งานทั้ง 7 ประเภทนี้ การบริหารงานวิชาการเป็นงานที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับกิจกรรม ทุกชนิด เป็นเครื่องชี้ความสำเร็จและความสามารถของผู้บริหาร

วิจิตร ศรีสะอ้าน (2523 : 29) กล่าวถึงหน้าที่หลักของผู้บริหาร 4 ประการ คือ

1. การพัฒนาหลักสูตร
2. การบริหารบุคคล
3. การจัดหาเงิน เครื่องอำนวยความสะดวกทั้งหลาย
4. การประชาสัมพันธ์โรงเรียน

Ramseyer et. al. (อ้างใน กิตติ สุภานนท์เดชากุล. 2532 : 15-16) ได้สรุปงานของผู้บริหาร สถานศึกษาว่า ประกอบด้วย

1. การพัฒนาหลักสูตรและการสอน
2. การบริหารกิจกรรมนักเรียน
3. การเป็นผู้นำชุมชน
4. การบริหารบุคคล
5. การดูแลและบริการในการเดินทางไปและกลับระหว่างบ้านกับโรงเรียน
6. การบริหารงานอาคารสถานที่
7. การจัดระบบการศึกษาและระบบการบริหาร โรงเรียน
8. การบริหารงานธุรการ การเงินและบริการต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Knezevick (อ้างใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2535 : 27-28) ได้กำหนดบทบาทของ
ผู้บริหารสถานศึกษา ไว้ดังนี้

1. บทบาทเป็นผู้กำหนดทิศทาง (Direction Setter) หมายถึง การเป็นผู้กำหนดนโยบาย
แนวทางการดำเนินงานของสถานศึกษา เพื่อเป็นไปตามจุดมุ่งหมายของสถานศึกษา
2. บทบาทเป็นผู้กระตุ้นความเป็นผู้นำ (Leader Catalyst) หมายถึง การเป็นผู้นำในงาน
ด้านต่างๆ ของสถานศึกษา เป็นผู้มีอิทธิพลและจูงใจให้ผู้อื่นคล้อยตามได้
3. บทบาทเป็นนักวางแผน (Planner) เป็นผู้วางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว ร่วมกับ
คณะกรรมการของสถานศึกษา
4. บทบาทเป็นผู้ตัดสินใจ (Decision Maker) เป็นผู้กำหนดโครงสร้างการบริหารงานใน
สถานศึกษา
5. บทบาทเป็นนักจัดองค์การ (Organizer) เป็นผู้กำหนดโครงสร้าง การบริหารงานใน
สถานศึกษา
6. บทบาทเป็นผู้จัดการเปลี่ยนแปลง (Change Manager) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การ
จูงใจในการเปลี่ยนแปลง
7. บทบาทเป็นผู้ประสานงาน (Coordinator) เป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ใน
สถานศึกษา
8. บทบาทเป็นผู้สื่อสาร (Communicator) เป็นผู้ที่บุคลากรในสถานศึกษาคิดต่อ และ
ประสานสัมพันธ์กับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายใน และภายนอกสถานศึกษา
9. บทบาทเป็นผู้แก้ความขัดแย้ง (Conflict Manager) เป็นผู้คอยแก้ปัญหาความขัดแย้ง
ระหว่างบุคคลและกลุ่มภายในสถานศึกษา
10. บทบาทเป็นผู้แก้ปัญหา (Problem Manager) เป็นผู้นำในการแก้ปัญหาต่างๆ ของสถาน
ศึกษา
11. บทบาทเป็นผู้จัดระบบงาน (System Manager) เป็นผู้นำในการจัดระบบงานและการ
พัฒนาสถานศึกษา
12. บทบาทเป็นผู้บริหารการเรียนการสอน (Instructional manager) เป็นผู้นำทางด้านวิชา
การ การจัดการเรียนการสอน และการบริหารหลักสูตรในสถานศึกษา
13. บทบาทเป็นผู้บริหารงานบุคคล (Personal Manager) เป็นผู้สรรหาคัดเลือกรักษาและ
พัฒนาบุคลากรในสถานศึกษา
14. บทบาทเป็นผู้บริหารทรัพยากร (Resource Manager) เป็นผู้นำทรัพยากร ทั้งทรัพย์สิน
สิ่งของและบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์ และมีประสิทธิภาพสูง
15. บทบาทเป็นผู้ประเมินผล (Appraiser) เป็นผู้ประเมินผลการทำงาน และโครงการ
ต่างๆ ของสถานศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

16. บทบาทเป็นประธานในพิธี (Ceremonial Head) เป็นผู้นำทางด้านการจัดงานและพิธีการต่างๆ ของหน่วยงาน ทั้งในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา

17. บทบาทเป็นผู้สร้างความสัมพันธ์กับชุมชน (Public Relator) เป็นผู้นำในการสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานภายนอก การประชาสัมพันธ์ การติดต่อประสานงาน รวมทั้งการให้บริการวิชาการ แก่หน่วยงานอื่นๆ

จากที่กล่าวมาทั้งหมด พอสรุปได้ว่า ภารกิจของผู้บริหารสถานศึกษาที่สำคัญ 6 ประการ มีดังนี้

1. การบริหารงานวิชาการ
2. การบริหารงานอาคารสถานที่
3. การบริหารงานบุคลากร
4. การบริหารงานธุรการ
5. การบริหารงานกิจการนักเรียนนักศึกษา
6. การประสานสัมพันธ์ชุมชน

การบริหารงานด้านการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา จัดอยู่ในภารกิจหนึ่งของการบริหารงานกิจการนักเรียนนักศึกษา ตามโครงสร้างการบริหารงานของวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา (2529 : 14)

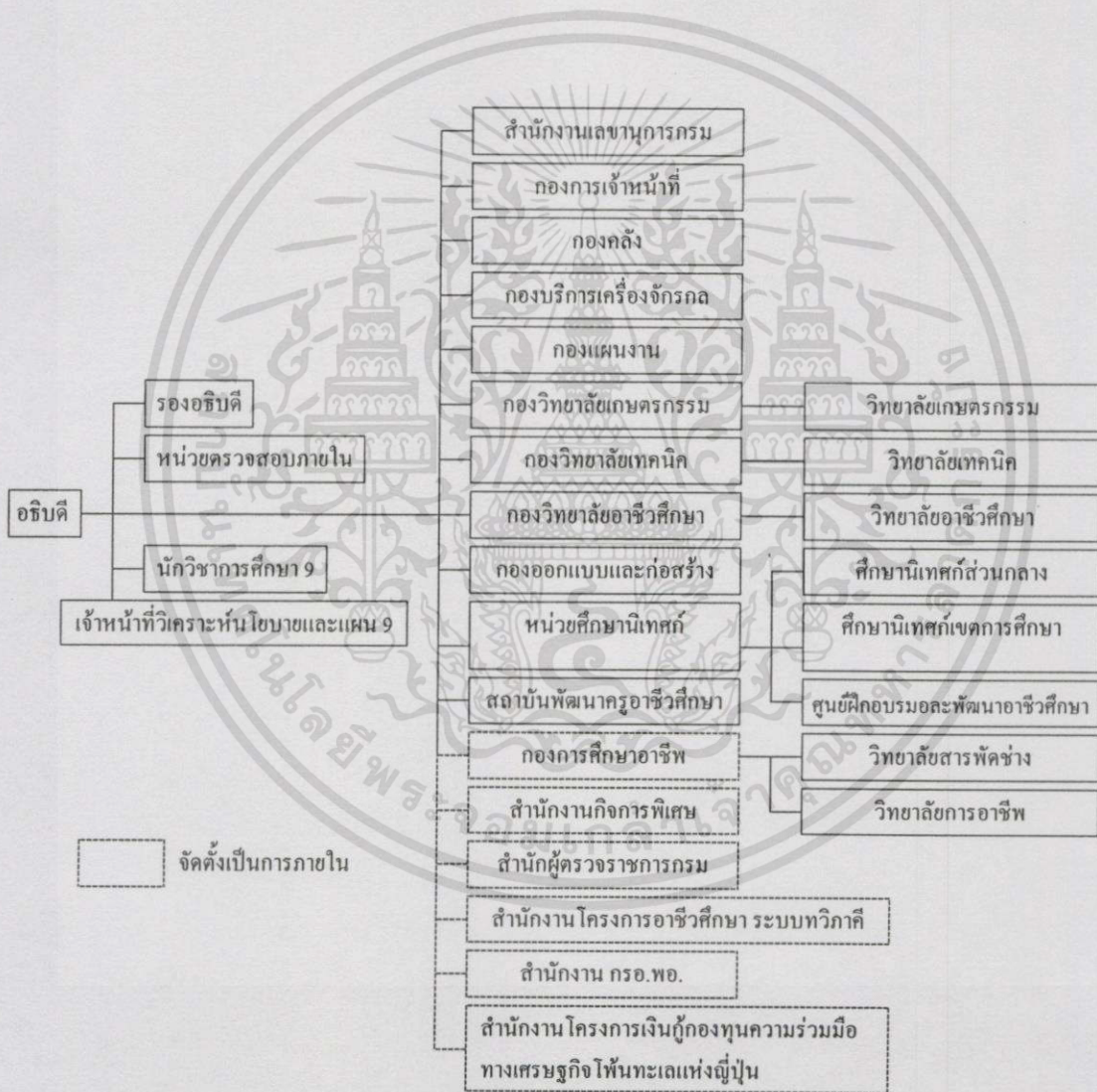
2.1.4 การบริหารงานของกรมอาชีวศึกษา

กรมอาชีวศึกษา เป็นหน่วยงานของรัฐบาล สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการศึกษาและอบรมวิชาชีพเพื่อผลิตกำลังคนเข้าสู่ตลาดแรงงานในระดับกึ่งทักษะ (Semi-Skilled labour) ช่างทักษะ (Skilled labour) และช่างเทคนิค (Technician) ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (วราพรณ น้อยสุวรรณ. 2537 : 3) โดยมีการแบ่งส่วนราชการในการบริหารงานออกเป็น 17 หน่วยงาน ดังนี้

1. สำนักงานเลขาธิการกรม
2. กองการเจ้าหน้าที่
3. กองคลัง
4. กองบริการเครื่องจักรกล
5. กองแผนงาน
6. กองวิทยาลัยเกษตรกรรม
7. กองวิทยาลัยเทคนิค
8. กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา
9. กองออกแบบและก่อสร้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

10. หน่วยศึกษานิเทศก์
11. สถาบันพัฒนาครูอาชีวศึกษา
12. กองการศึกษาอาชีพ
13. สำนักผู้ตรวจราชการกรม
14. สำนักงานกิจการพิเศษ
15. สำนักงานโครงการอาชีวศึกษา ระบบทวิภาคี
16. สำนักงานโครงการเงินกู้กองทุนความร่วมมือทางเศรษฐกิจ โฟ้นทะเลแห่งญี่ปุ่น
17. สำนักงาน กรอ.พอ. (กองแผนงาน กรมอาชีวศึกษา. 2538 : 13)



ภาพที่ 2.1 แสดงการแบ่งส่วนราชการกรมอาชีวศึกษา (กองแผนงาน กรมอาชีวศึกษา. 2538 : 13)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.4.1 ประเภทวิชาที่จัดการศึกษา แบ่งเป็น 5 ประเภทวิชาคือ

- 1) ประเภทวิชาช่างอุตสาหกรรม
- 2) ประเภทวิชาศิลปหัตถกรรม
- 3) ประเภทวิชาคหกรรม
- 4) ประเภทวิชาพาณิชยกรรม
- 5) ประเภทวิชาเกษตรกรรม

2.1.4.2 หลักสูตรที่เปิดสอน มีดังต่อไปนี้

- 1) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หลักสูตร 3 ปี รับสมัครสอบคัดเลือกจากนักเรียนที่จบมัธยมศึกษาตอนต้น
- 2) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หลักสูตร 2 ปี รับสมัครสอบคัดเลือกจากนักศึกษาที่จบจากระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
- 3) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) หลักสูตร 2 ปี รับสมัครสอบคัดเลือกจากนักเรียนที่จบมัธยมศึกษาตอนปลายสามัญ
- 4) หลักสูตรประกาศนียบัตรครูเทคนิคชั้นสูง (ปทส.) หลักสูตร 2 ปี รับโดยการคัดเลือกจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
- 5) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพช่างฝีมือ (ปชม.) หลักสูตร 1 ปี เปิดสอนในวิทยาลัยสังกัดกองการศึกษาอาชีพ รับสมัครสอบคัดเลือกจากนักเรียนที่จบมัธยมศึกษาตอนต้น
- 6) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพพระยะสั้น 225 ชั่วโมง เปิดสอนในวิทยาลัยสังกัดกองการศึกษาอาชีพ รับผู้ที่จบการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาขึ้นไป ไม่มีการสอบ คัดเลือก นักเรียนที่เรียนครบ 225 ชั่วโมง และสำเร็จจะได้รับประกาศนียบัตร
- 7) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพพระยะสั้น (หลักสูตรหลากหลาย) เปิดสอนในวิทยาลัยสังกัดกองการศึกษาอาชีพ กองวิทยาลัยเทคนิค และ กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา โดยมีระยะเวลาของหลักสูตรตั้งแต่ 6-225 ชั่วโมง สำหรับสาขาวิชาและระยะเวลาที่เปิดสอนแตกต่างกันไปตามความสนใจและความต้องการของท้องถิ่น
- 8) หลักสูตรเสริมวิชาชีพมัธยม เปิดสอนในวิทยาลัย สังกัดกองการศึกษาอาชีพ สำหรับนักเรียนจากโรงเรียนมัธยมศึกษา สายสามัญ ซึ่งเลือกเรียนวิชาชีพตามหลักสูตรมัธยมศึกษา
- 9) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ ระบบทวิภาคี (ปวช. ระบบทวิภาคี) หลักสูตร 3 ปี โดยสถานศึกษาและสถานประกอบการร่วมกันคัดเลือกผู้จบมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทำสัญญาเข้าเรียน โดยเรียนวิชาพื้นฐานและทฤษฎีในสถานศึกษาและฝึกภาคปฏิบัติที่หลักสูตรใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สถานประกอบการ ซึ่งจะได้รับค่าตอบแทนระหว่างฝึก เมื่อสำเร็จแล้วได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

10) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (พิเศษ) ตามโครงการอาชีวศึกษา เพื่อแก้ปัญหาความยากจนในชนบทเปิดสอนในวิทยาลัยสังกัดกองวิทยาลัยเกษตรกรรม โดยรับผู้สำเร็จระดับประถมศึกษาขึ้นไป นักศึกษาที่จบหลักสูตรนี้ จะได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (พิเศษ)

11) หลักสูตรฝึกอบรมวิชาชีพเกษตรกรรมระยะสั้น วิทยาลัยเกษตรกรรมเป็นผู้ดำเนินการ โดยรับเกษตรกรในท้องถิ่นเข้าฝึกอบรมอาชีพทางด้านเกษตรกรรมระยะสั้น (7 - 8 วัน) เนื้อหาในหลักสูตรจะขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม

12) หลักสูตรฝึกอบรมวิชาชีพเกษตรกรรมเคลื่อนที่ ดำเนินการโดยวิทยาลัยเกษตรกรรม ฝึกอบรมอาชีพให้แก่เกษตรกรในหมู่บ้านต่างๆ วิชาที่ฝึกอบรมขึ้นอยู่กับสภาพของท้องถิ่น และความสนใจของผู้เข้ารับการอบรม ระยะเวลาอบรมประมาณ 3 วัน

2.1.4.3 สถานศึกษาในสังกัดกรมอาชีวศึกษา

กรมอาชีวศึกษา มีสถานศึกษาในสังกัดรวมทั้งสิ้น 416 แห่ง ดังนี้

1. สถานศึกษาสังกัดกองวิทยาลัยเทคนิค มี 116 แห่ง ประกอบด้วย
 - วิทยาลัยเทคนิค 113 แห่ง
 - วิทยาลัยเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมการต่อเรือ 3 แห่ง
2. สถานศึกษาสังกัดกองวิทยาลัยอาชีวศึกษา มี 46 แห่ง ประกอบด้วย
 - วิทยาลัยอาชีวศึกษา 36 แห่ง
 - วิทยาลัยพาณิชย์การ 5 แห่ง
 - วิทยาลัยศิลปหัตถกรรม 2 แห่ง
 - วิทยาลัยบริหารธุรกิจและการท่องเที่ยว 3 แห่ง
3. สถานศึกษาสังกัดกองวิทยาลัยเกษตรกรรม มี 51 แห่ง ประกอบด้วย
 - วิทยาลัยเกษตรกรรม 45 แห่ง
 - ศูนย์ฝึกอบรมวิศกรรมเกษตร 1 แห่ง
 - วิทยาลัยประมง 5 แห่ง
4. สถานศึกษาสังกัดกองการศึกษาอาชีพ มี 199 แห่ง ประกอบด้วย
 - วิทยาลัยสารพัดช่าง 54 แห่ง
 - วิทยาลัยการอาชีพ 149 แห่ง

2.1.4.4 การจำแนกเขตการศึกษา

เพื่อความสะดวกในการบริหารงานทางการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ จึงได้จัดกลุ่มของจังหวัดเป็นเขตการศึกษาต่างๆ ดังนี้

1. เขตกรุงเทพมหานคร

2. ส่วนภูมิภาค แบ่งเป็น 12 เขตการศึกษา ดังต่อไปนี้

เขตการศึกษา 1 ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม สมุทรปราการ และสมุทรสาคร

เขตการศึกษา 2 ได้แก่ จังหวัดปัตตานี ยะลา สตูล และนราธิวาส

เขตการศึกษา 3 ได้แก่ จังหวัดชุมพร นครศรีธรรมราช พัทลุง สงขลา และสุราษฎร์ธานี

เขตการศึกษา 4 ได้แก่ จังหวัดตรัง พังงา ภูเก็ต ระนอง และกระบี่

เขตการศึกษา 5 ได้แก่ จังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสงคราม เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์

เขตการศึกษา 6 ได้แก่ จังหวัดชัยนาท พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง และอุทัยธานี

เขตการศึกษา 7 ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร ตาก นครสวรรค์ พิจิตร เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุดรดิตถ์

เขตการศึกษา 8 ได้แก่ จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ น่าน แพร่ ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน และพะเยา

เขตการศึกษา 9 ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น อุดรธานี หนองบัวลำภู หนองคาย เลย และสกลนคร

เขตการศึกษา 10 ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ นครพนม มหาสารคาม ร้อยเอ็ด อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ยโสธร และมุกดาหาร

เขตการศึกษา 11 ได้แก่ จังหวัดชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ และสุรินทร์

เขตการศึกษา 12 ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด นครนายก ปราจีนบุรี สระแก้ว และระยอง

2.1.4.5 การแบ่งกลุ่มสถานศึกษาตามกลุ่มอาชีพศึกษาภาค

กรมอาชีวศึกษา ได้แบ่งกลุ่มสถานศึกษาในสังกัดตามกลุ่มอาชีพศึกษา โดยแต่ละกลุ่มจะประกอบด้วยสถานศึกษาในเขตการศึกษาต่างๆ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มอาชีวศึกษาระดับกลาง ได้แก่ สถานศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร เขตการศึกษา 1 และเขตการศึกษา 5

กลุ่มอาชีวศึกษาระดับใต้ ได้แก่ สถานศึกษาในเขตการศึกษา 2 เขตการศึกษา 3 และเขตการศึกษา 4

กลุ่มอาชีวศึกษาระดับตะวันออก ได้แก่ สถานศึกษาในเขตการศึกษา 6 และเขตการศึกษา 12

กลุ่มอาชีวศึกษาระดับเหนือ ได้แก่ สถานศึกษาในเขตการศึกษา 7 และเขตการศึกษา 8

กลุ่มอาชีวศึกษาระดับตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ สถานศึกษาในเขตการศึกษา 9 เขตการศึกษา 10 และเขตการศึกษา 11 (กองแผนงาน กรมอาชีวศึกษา. 2538 : 19-26)

2.1.4.6 การบริหารงานของวิทยาลัยเทคนิค

วิทยาลัยเทคนิค เป็นสถานศึกษาสังกัดกองวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เปิดทำการสอนประเภทช่างอุตสาหกรรม ทั้งระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และประกาศนียบัตรครูเทคนิคชั้นสูง (ปทส.)

โครงสร้างการบริหารงานของวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา ได้แบ่งหน่วยงานออกเป็น 4 ฝ่าย ดังนี้ คือ

1. ฝ่ายส่งเสริมการศึกษา
2. ฝ่ายกิจการนักเรียน นักศึกษา
3. ฝ่ายวางแผนและพัฒนา
4. ฝ่ายวิชาการ

ฝ่ายส่งเสริมการศึกษา มี 9 งาน ประกอบด้วย

1. งานการเงิน
2. งานการบัญชี
3. งานสารบรรณ
4. งานประชาสัมพันธ์
5. งานบุคลากร
6. งานเอกสารการพิมพ์
7. งานทะเบียน
8. งานพัสดุ
9. งานอาคารสถานที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฝ่ายกิจการนักเรียน นักศึกษา มี 5 งาน

1. งานแนะแนวอาชีพและจัดหางาน
2. งานกิจกรรมนักเรียน นักศึกษา
3. งานโครงการพิเศษ
4. งานปกครอง
5. งานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก

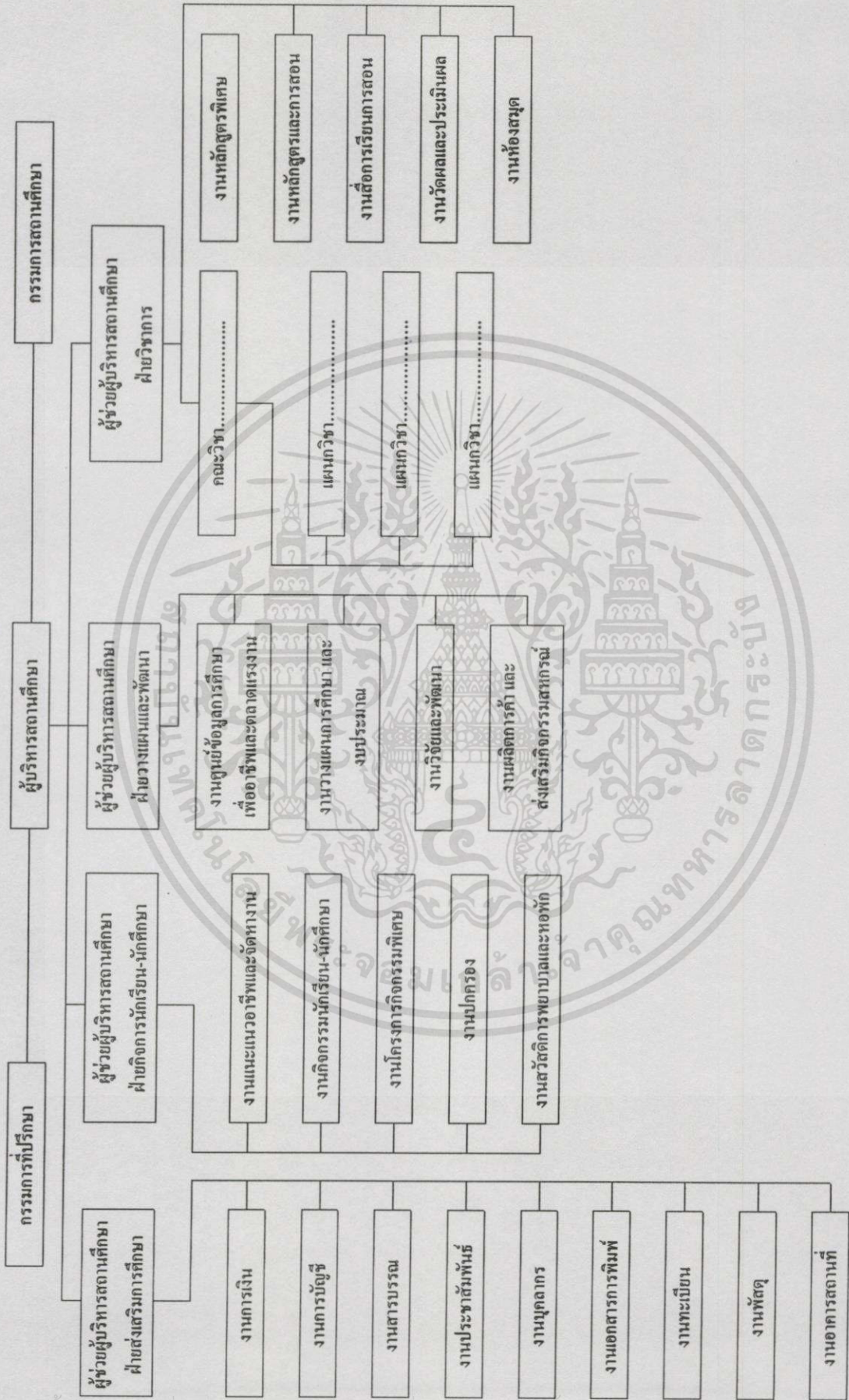
ฝ่ายวางแผนและพัฒนา มี 4 งาน

1. งานศูนย์ข้อมูลการศึกษาเพื่ออาชีพและตลาดแรงงาน
2. งานวางแผนการศึกษาและงบประมาณ
3. งานวิจัยและพัฒนา
4. งานผลิต การค้าและส่งเสริมกิจกรรมสหกรณ์

ฝ่ายวิชาการ มีคณะวิชาและงาน

1. คณะวิชาแบ่งออกเป็นแผนกวิชา ให้สถานศึกษาคำหนดให้มีคณะวิชา และแผนกวิชาตามที่ได้เปิดสอนอยู่ในสถานศึกษานั้น
2. งานหลักสูตรพิเศษ
3. งานหลักสูตรและการสอน
4. งานสื่อการเรียนการสอน
5. งานวัดผลและประเมินผล
6. งานห้องสมุด

โดยได้กำหนดแผนภูมิการบริหารสถานศึกษา ไว้ในระเบียบกรมอาชีวศึกษา ว่าด้วยการบริหารสถานศึกษา พ.ศ. 2529 (สำนักงานเลขาธิการกรม. 2529:23) ดังนี้



ภาพที่ 2.2 แสดงแผนภูมิบริหารสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานเลขาธิการกรม กรมอาชีวศึกษา. 2529 : 23)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 การบริการสุขภาพอนามัย

การบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา เริ่มครั้งแรกที่ประเทศฝรั่งเศส เมื่อปี พ.ศ. 2376 มีการออกกฎหมายให้แพทย์ตรวจสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษา พร้อมทั้งให้มีการตรวจสุขภาพในสถานศึกษาด้วย (สุชาติ โสมประยูร. 2526 : 18) แนวคิดเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษา ได้แพร่หลายไปทั่วยุโรป ในปี พ.ศ. 2417 ประเทศเบลเยียมได้เริ่มดำเนินงานบริการสุขภาพในสถานศึกษา โดยทำการตรวจร่างกาย ตรวจฟัน ตรวจตา ตรวจหาความบกพร่องและความพิการของร่างกาย ซึ่งถือว่าเป็นกิจกรรมสำคัญยิ่งอีกอย่างหนึ่งของสถานศึกษา (สนอง สกุดพราหมณ์. 2524 : บทนำ) ต่อมา ในพ.ศ. 2439 ประเทศเยอรมัน ได้เริ่มให้บริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาโดยทำการตรวจสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ จัดทำบัตรสุขภาพประจำตัวให้แก่ นักเรียน เพื่อบันทึกผลการตรวจ และความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ตลอดจนติดตามผลการตรวจรักษา และติดต่อกับผู้ปกครองเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียน (ชาอุชัยศรี ไสยเพชร. 2522 : 5)

...ในสหรัฐอเมริกา ได้เริ่มงานบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. 2437 ภายหลังจากเกิดโรคติดต่อในโรงเรียนที่เมืองบอสตัน รัฐแมสซาชูเซตส์ ต่อมาในปี พ.ศ. 2493 รัฐบาลของสหรัฐอเมริกา ได้ออกกฎหมายให้บรรจุวิชาสุขศึกษา ไว้ในหลักสูตรของโรงเรียนและมีการปรับปรุงพัฒนา การให้บริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาอย่างกว้างขวาง มีการจัดตั้งองค์กรต่างๆขึ้น เพื่อสนับสนุนงานบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา เช่น องค์กรส่งเสริมสุขภาพอนามัยเด็กแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (The American School Health Association) (จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2535 : 5)

นอกจากนี้ ในปี พ.ศ.2514 ยังได้มีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. หลักสูตรวิชาสุขศึกษา ต้องสัมพันธ์และส่งเสริมการบริการสุขภาพอนามัย ตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นสูงสุดของโรงเรียน
2. โรงเรียนต้องสอนวิชาสุขศึกษา แยกเป็นวิชาหนึ่งต่างหาก
3. โรงเรียนต้องจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เช่น แสง การระบายอากาศ เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการให้บริการสุขภาพอนามัย
4. ในการวัดผล ต้องให้คะแนนวิชาสุขศึกษาแยกเป็นวิชาหนึ่ง ไม่รวมกับวิชาอื่นและเป็นข้อบังคับว่า ต้องผ่านวิชาสุขศึกษา จึงจะจบประโยคมัธยมศึกษาได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ควรสอนวิชาสุขศึกษาแบบสหศึกษา โดยสอนนักเรียนหญิงและชายรวมในห้องเดียวกัน
6. ครูผู้สอน ต้องมีวุฒิทางด้านการศึกษา และต้องมีพยาบาลประจำทุกโรงเรียน

...สำหรับในประเทศไทย การบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา เริ่มดำเนินงานครั้งแรกในปี พ.ศ.2468 โดยพระราชดำริของสมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ให้ทรงจัดตั้งแผนกสุขาภิบาลโรงเรียน ขึ้นอยู่ในความดูแลของกระทรวงธรรมการ เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน พระองค์ได้ทรงจัดวางโครงการอนามัยพิทักษ์เพื่อเป็นหลักปฏิบัติ ประกอบด้วยการสุขาภิบาล การควบคุมดูแลสุขภาพของนักเรียน การแก้ไขความบกพร่องหรือความพิการด้านสุขภาพที่ได้ตรวจพบ (สนอง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์. 2524 : 1-2)

ครั้นต่อมา พ.ศ. 2476 ได้มีการประกาศพระราชกฤษฎีกา วางระเบียบสำนักงานและกรมขึ้นในกระทรวงธรรมการ แผนกสุขาภิบาลโรงเรียน ได้ยกฐานะเป็นกองสุขาภิบาลโรงเรียนสังกัดกรมพลศึกษา จนกระทั่งมีการสถาปนา กระทรวงสาธารณสุขขึ้น เมื่อ พ.ศ. 2485 จึงได้มีการโอนกองสุขาภิบาลโรงเรียน จากกรมพลศึกษา ไปขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุข และเปลี่ยนชื่อเป็น กองอนามัยโรงเรียน ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลาง การดำเนินงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน (สุชาติ โสมประยูร, 2526:25)

ในปี พ.ศ. 2504 ได้มีการปรับปรุงงานอนามัยโรงเรียน ให้อยู่ในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ มีหน่วยงานดำเนินงานทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค รวมทั้งสิ้น 18 หน่วย และในปี พ.ศ. 2510 มีการปรับปรุงงานอนามัยโรงเรียนในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 2 เพื่อมุ่งหมายให้นักเรียนในชนบทได้รับบริการอนามัยอย่างทั่วถึง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องดำเนินการในเขตรับผิดชอบ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2516 กองอนามัยโรงเรียน ได้ให้บริการอนามัยโรงเรียนโดยยึดหลักการดำเนินงานที่สำคัญ 4 ประการ ซึ่งต้องประสานงานกับฝ่ายการศึกษา คือ

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1. บริการสุขภาพในโรงเรียน | (School Health Service) |
| 2. สุขศึกษาในโรงเรียน | (School Health Education) |
| 3. อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน | (Healthful School Living) |
| 4. ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน | (School and Home Relationship) |

ปัจจุบันหน่วยงานบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ ฝ่ายสุขศึกษาในโรงเรียน กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน กองส่งเสริมพลศึกษา และสุขภาพ กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (จินตนา สราวุธพิทักษ์. 2535 : 7)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำหรับการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาของประเทศไทย พบว่า จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย (2520 : 174) ได้จัดตั้งบริการอนามัยขึ้น ในปีพ.ศ. 2461 โดยขึ้นอยู่กับกองทะเบียนและการปกครองนักเรียน งานบริการอนามัยในต่อนั้น ได้แก่ การตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี การทำทะเบียนประวัติทางการแพทย์ของนักเรียนทุกคนและการรักษาพยาบาลเมื่อนิสิตเจ็บป่วย

2.2.1 การบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

2.2.1.1 ความหมายของการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา

การจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษามีชื่อเรียกแตกต่างกันตามความเหมาะสมของระดับและประเภทสถานศึกษา เช่น อนามัยโรงเรียน สุขศาสตร์ในโรงเรียน โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน หรือโครงการสุขภาพในโรงเรียน ในที่นี้ จะขอใช้คำว่า “บริการสุขภาพอนามัย” การจัดบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Good (1973:277) ได้อธิบายว่า การบริการสุขภาพอนามัยเป็นบริการทางการแพทย์ที่จัดขึ้นในสถานศึกษา โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล นักแนะแนว เป็นผู้ดำเนินการเพื่อตรวจสอบป้องกันและอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ

Anderson et. al. (1985 : 144) กล่าวว่า การบริการสุขภาพเป็นกิจกรรมที่กระทำโดยตรงกับสุขภาพปัจจุบันของนักเรียนเพื่อให้มีสุขภาพดี

นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 24) ให้ความหมายว่า บริการอนามัยในสถานศึกษา หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกันในระหว่าง แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ครู และผู้อื่น ในเรื่องการประเมินภาวะทางสุขภาพ การป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

อัญชลี แจ่มเจริญ (2520 : 3) อธิบายว่า บริการสุขภาพในสถานศึกษา คือ การจัดบริการ เพื่อพิทักษ์สุขภาพของนักเรียน ให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เช่น การตรวจค้นหาความบกพร่องในด้านสุขภาพ เพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือและแก้ไข รวมทั้งติดต่อกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็นการติดตามผลงาน การช่วยปฐมพยาบาลในโรงเรียน การควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ ในโรงเรียน

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 10) ได้ให้ความหมายของ การบริการสุขภาพอนามัยว่า หมายถึง กิจกรรมในโรงเรียนที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกัน ส่งเสริมและรักษาสุขภาพของนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่ และบุคลากรอื่นในโรงเรียน ประกอบด้วยกิจกรรม 3 ด้าน คือ การสอนสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และการบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร (2526 : 6) กล่าวถึง การบริการสุขภาพอนามัยว่า เป็นการจัดการและดำเนินการในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 3 ด้าน ที่นำมาบูรณาการเข้าด้วยกัน คือ จัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ จัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษาโดยมีความมุ่งหมายเพื่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปรับปรุง ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพดีในที่สุด

สนอง สกฤพรพราหมณ์ และ พิชิต สกฤพรพราหมณ์ (2524 : 63) ได้อธิบายว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริม การแก้ไข และการปรับปรุงความบกพร่องทางด้านสุขภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุดใน รวมทั้งการดูแลนักเรียน ครู และบุคลากรอื่นๆ ที่เจ็บป่วยในโรงเรียน ให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสม

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การบริการสุขภาพอนามัย หมายถึง การดำเนินกิจกรรมร่วมกัน ระหว่าง แพทย์ พยาบาล ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และ บุคลากรอื่นๆ ในการประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่างๆ โดยมุ่งให้นักเรียนและบุคลากรในสถานศึกษา มีสุขภาพดี มีความรู้และเจตคติในการปฏิบัติทางสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง อันจะเป็นแนวทางไปสู่การมีสุขภาพดีของชุมชนและสังคมต่อไป

2.2.1.2 ความสำคัญของการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา

พัชรา กาญจนารัตน์ (2521 : 395) ได้กล่าวถึงความสำคัญ และความจำเป็นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาไว้ดังนี้

1. การศึกษาเล่าเรียนจะได้ผลดี ถ้านักเรียนมีสุขภาพดี สายตา และหูเป็นปกติย่อมมีความสำคัญต่อการศึกษาเล่าเรียนมาก

2. การบริการสุขภาพอนามัย เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี อยู่เสมอ

3. การบริการสุขภาพอนามัย ช่วยให้ผู้ปกครองและครู ได้รับความรู้และภาวะสุขภาพของนักเรียน และช่วยให้ครู ได้จัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับสภาพทางร่างกาย และจิตใจของนักเรียน

4. การบริการสุขภาพอนามัย เป็นการส่งเสริมให้นักเรียน มีความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติทางสุขภาพดียิ่งขึ้น ทำให้นักเรียนสามารถนำประสบการณ์ไปใช้ในการดำเนินชีวิต ได้อย่างถูกต้อง

2.2.1.3 วัตถุประสงค์ของการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา

กองอนามัยโรงเรียน (2537 : 18) กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการบริการสุขภาพอนามัย ไว้ดังนี้

1. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน
2. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
3. เพื่อรักษาพยาบาลหรือแก้ปัญหาทางสุขภาพของนักเรียน
4. เพื่อฟื้นฟูสุขภาพของนักเรียนทั้งร่างกายและจิตใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. เพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพอนามัย แก่นักเรียน ตลอดจนสามารถนำไปปฏิบัติเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ครอบครัวและชุมชน

ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาไว้ ดังนี้

1. ประเมินสถานภาพทางสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในสถานศึกษา
2. ให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ตลอดจนบุคลากรอื่น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้นักเรียนได้รับการดูแลรักษาที่จำเป็นและถูกต้อง รวมทั้งเพื่อช่วยในการจัดโครงการต่างๆ ในสถานศึกษา ให้เป็นไปตามระดับความสามารถของนักเรียน
3. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในสถานศึกษา
4. เพื่อจัดให้มีการดูแลรักษาเบื้องต้น หรือการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนเมื่อได้รับอันตราย หรือเจ็บป่วย
5. เพื่อให้สถานศึกษา เป็นสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับนักเรียนตลอดจนการป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ

6. เพื่อส่งเสริมให้สถานศึกษามีสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ

7. เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในสถานศึกษาให้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้ American College Health Association (อ้างในสำเนา ขจรศิลป์, 2525 : 66) ได้ระบุวัตถุประสงค์ ของการบริการสุขภาพ ในสถาบันอุดมศึกษาว่า ควรมีอย่างเพียงพอ ทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริม และการรักษาพยาบาล ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

1. เพื่อให้ นักศึกษามีทัศนคติที่ดีในเรื่องสุขภาพ
2. เพื่อช่วยเสริมสร้างสุขนิสัยทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวมให้แก่นักศึกษา
3. เพื่อจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันให้ถูกสุขลักษณะและมีความปลอดภัย
4. เพื่อให้ การศึกษาด้านสุขศาสตร์แก่นักศึกษา
5. เพื่อจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
6. เพื่อจัดบริการในด้านการป้องกันโรคที่อาจเกิดกับบุคลากรทั้งทางร่างกายและจิตใจ
7. เพื่อจัดให้มีการค้นคว้าวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาขั้นพื้นฐานในด้านสุขภาพของบุคคล ในสถาบัน

2.2.1.4 หลักในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพ

การบริการสุขภาพอนามัย ในสถานศึกษา มุ่งเน้นในด้านการป้องกันมากกว่าการรักษา ซึ่งมีแนวทางการปฏิบัติตามที่ สายหยุด ชมานนท์ (2521 : 45) กล่าวไว้ดังนี้

1. ฝ่ายการศึกษา และฝ่ายอนามัย ควรวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน ตามระดับความรับผิดชอบ โดยมีเป้าหมาย เพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์ของนักศึกษา

2. สถานศึกษาต้องวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ ในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

3. การวางแผนการปฏิบัติงาน ควรจัดตามความต้องการของนักศึกษาให้มากที่สุด องค์การอนามัยโลก (อ้างใน สมปอง ใช้ไหวพริบ. 2527 : 15) ได้ระบุว่า

...สถานศึกษาควรวางแผนการจัดตั้งหน่วยงานให้บริการสุขภาพอนามัย แยกเป็นอาคารโดยเฉพาะ มีบุคลากร มีการบริการ และงบประมาณ อย่างเพียงพอ สถานที่ตั้งหน่วยบริการควรอยู่บริเวณศูนย์กลางของสถาบัน เพื่อให้นักศึกษาทุกคนสามารถใช้บริการได้สะดวกเท่าเทียมกัน ตั้งอยู่ในบริเวณที่เงียบสงบ อากาศถ่ายเทได้ดี แสงสว่างเพียงพอ ปราศจากการรบกวนของเสียง ฝุ่น ควัน และกลิ่นอันไม่พึงประสงค์ต่างๆ

2.2.1.5 หลักการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย

นิภา มนูญปีจุ (2525 : 27-28) ได้กล่าวว่า การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในสถานศึกษาให้เกิดประสิทธิภาพ ผู้บริหารจะต้องมีหลักการดำเนินงาน ดังนี้

1. รับรู้ปัญหาต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของบุคลากรในสถานศึกษา เพื่อประกอบการตัดสินใจ ได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม
2. พิจารณาปัญหา และหาแนวทางแก้ไขร่วมกับคณะกรรมการสุขภาพ
3. กำหนดกิจกรรมซึ่งจะต้องจัดให้มีขึ้นในสถานศึกษาตลอดทั้งปีไว้ล่วงหน้า
4. สนับสนุนให้มีการศึกษาปัญหา เห็นความสำคัญของการเก็บสถิติข้อมูลเพื่อหาสาเหตุของปัญหานั้นๆ ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไข อันจะส่งผลต่อสุขภาพของบุคคลที่เกี่ยวข้องได้อย่างทั่วถึง
5. บำรุงขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา เช่น ส่งไปรับการฝึกอบรมทักษะเฉพาะวิชาชีพ มอบหมายงานให้ตามความรู้ ความสามารถของบุคคล พิจารณาความดีความชอบพิเศษ เช่นเดียวกับครูสาขาวิชาอื่นๆ
6. ประสานงานบริการสุขภาพอนามัย ระหว่างกลุ่มครูที่เกี่ยวข้อง ผู้ปกครอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมรับรู้ร่วมคิด ร่วมสร้างสรรค์พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ครูและบุคคลอื่นในสถานศึกษา
7. พัฒนาตนเองให้เป็นผู้รอบรู้ในวิชาการด้านสุขศึกษา มีจิตใจกว้างขวาง หนักแน่น ขอมรับในความบกพร่องของการบริหารงาน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพในโรงเรียน และให้ความสำคัญต่อสถิติข้อมูลซึ่งคณะกรรมการสุขภาพศึกษาในโรงเรียนนำเสนอเพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ติดตามควบคุมการปฏิบัติงานบริการสุขภาพอนามัยเพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพสูงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยของนักเรียน

9. จัดสรรงบประมาณไว้เฉพาะ เพื่อปฏิบัติงานบริการสุขภาพอนามัย เช่น งบประมาณในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์การพยาบาล งบประมาณเพื่อส่งครูเข้ารับการฝึกอบรมทักษะเฉพาะทางบริการสุขภาพ เป็นต้น

10. ใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน ให้เกิดประโยชน์ต่องานบริการสุขภาพอนามัย เช่น ขอความช่วยเหลือด้านวัสดุอุปกรณ์ จากสมาคมครู-ผู้ปกครอง หรือ จากสมาคมอื่น ๆ ในชุมชนนั้น ขอยาและเวชภัณฑ์จากผู้มีจิตศรัทธา

จากการศึกษาเอกสารในส่วนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา สรุปได้ดังนี้ คือ

1. แนวทางการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ได้แก่

1.1 การให้สุขศึกษาแก่นักเรียน ในสถานศึกษา ให้ความรู้ด้าน สุขภาพอนามัยที่เหมาะสมตามวัย และปัญหาสุขภาพ เช่น สุขภาพจิตวัยรุ่น ยาเสพติด โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพศศึกษา เป็นต้น

1.2 การตรวจสุขภาพร่างกายโดยการตรวจสุขภาพประจำปี

1.3 การรักษาพยาบาลและการติดตามผลการรักษา การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ตลอดจนการให้ภูมิคุ้มกันโรคและการป้องกันโรคติดต่อ

1.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษาให้ถูกสุขลักษณะ เช่น ส้วม และที่ปัสสาวะ ขยะมูลฝอย แสงสว่าง เสียง และการระบายอากาศ น้ำดื่มน้ำใช้ ทางระบายน้ำ

1.5 การจัดสุขาภิบาลอาหาร และการโภชนาการในสถานศึกษา

2. แนวทางการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ได้แก่

2.1 จัดให้มีโครงการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา โดยการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพ

2.2 จัดหางบประมาณและอุปกรณ์ สำหรับดำเนินงานอย่างเพียงพอ

2.3 ประสานงานขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง ชุมชน และสถาบันสุขภาพต่างๆ

2.4 มอบหมายหน้าที่ให้แก่บุคลากร ที่มีความรู้ ความสามารถทางสุขภาพโดยตรง

2.5 สนับสนุนให้ครูได้รับการอบรมด้านสุขภาพอนามัยและสุขศึกษา

2.6 ควบคุมดูแล ส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ เช่น การจัดสิ่งแวดล้อม การจัดบริการ

สุขภาพ การโภชนาการ เป็นต้น

2.7 มีแผนงานสำหรับการปฐมพยาบาล และควรประกันอุบัติเหตุต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.2 บทบาทความรับผิดชอบของบุคลากรในการบริการสุขภาพอนามัย

2.2.2.1 บทบาทของผู้บริหาร

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ผู้บริหารจะต้องคำนึงถึง ปัจจัยหรือ ทรัพยากรและกระบวนการบริหารงาน เช่นเดียวกับการบริหารงานด้านอื่นๆ

เมธี ปิตันธนานนท์ (2529 : 166) ได้กล่าวถึงหลักเบื้องต้นของการจัดแผนงาน บริการสุขภาพอนามัยให้กับบุคลากรในสถานศึกษา ดังนี้

1. แผนงานด้านสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่ง ในกระบวนการคัดเลือกบุคคลด้วย เพราะ กระบวนการคัดเลือกบุคคลจัดขึ้นเพื่อแยกแยะ ผู้สมัครที่มีประวัติบันทึกเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ ใน ส่วนที่จะสัมพันธ์กับระดับของการปฏิบัติงาน

2. แผนงานการให้คำปรึกษาหารือ จัดขึ้น เพื่อช่วยผู้บริหารหน่วยงานให้ได้ดำเนินการกับบุคคลที่มีปัญหาด้านร่างกายและจิตใจ ที่อาจจะเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานประจำวัน

3. การตรวจสอบสุขภาพเป็นช่วงระยะเวลา จะทำให้มั่นใจในความสมบูรณ์ ทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ของบุคลากร

4. จัดให้มีการรักษาบุคลากรที่ประสบอุบัติเหตุ หรือเหตุฉุกเฉินต่างๆ

5. จัดให้มีการประเมินผลความสมบูรณ์ทางร่างกายของบุคลากร ที่โยกย้าย ไปทำงานที่ต้องใช้กำลังมาก เช่น การขนส่งและอื่นๆ รวมทั้งบุคลากรที่กลับมาทำงานหลังจากพัก พ้นจากความเจ็บไข้หรือบาดเจ็บ

นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 27-32) ได้กล่าวถึง บทบาทของ ผู้บริหารสถานศึกษา ในการบริการสุขภาพอนามัย ดังนี้

1. เป็นผู้จัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน

2. เป็นผู้ที่มีความตระหนักว่า “การเรียนรู้เรื่องสุขภาพอนามัย” เป็นจุดมุ่งหมาย ขึ้นพื้นฐานของการศึกษา

3. ดำเนินการจัด และบริหารงาน การให้บริการสุขภาพอนามัย

4. สนับสนุนให้มีการประสานงาน ระหว่าง การสอนสุขภาพ การให้บริการสุขภาพ อนามัย และการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

5. ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ ระหว่างครูกับผู้ปกครอง เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับจุดมุ่งหมาย หน้าที่ และประโยชน์ ที่จะได้รับความจากโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

6. จัดอบรม พัฒนาคู เกี่ยวกับ วิธีการสอน การสังเกตสุขภาพ และการให้บริการด้าน สุขศึกษา

7. ติดต่อประสานงาน ระหว่างโครงการอนามัยโรงเรียน กับ โครงการอนามัยชุมชน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. รับผิดชอบในการจัดหา แหล่งประโยชน์ด้านการเงิน เพื่อเป็นทุนในการจัดโครงการ อนามัยโรงเรียน

9. เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องปัญหาสุขภาพอนามัย ขั้นพื้นฐานของนักศึกษา และดำเนินการให้บริการ สุขภาพอนามัย แก่นักศึกษาโดยทั่วถึง

10. ดำเนินการประเมินผลโครงการสุขภาพอนามัย

อนุชา กิติชัยชาญ (2527 : 121) ได้ศึกษาสภาพการจัดและการบริหารงานสุขภาพของ โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นดังนี้

1. โรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีจำนวนนักเรียน ตั้งแต่ 1,440 คน หรือ มีจำนวนห้องเรียน ตั้งแต่ 36 ห้อง ผู้บริหารโรงเรียนควรจัดให้มีพยาบาลโรงเรียนตามมาตรฐานอัตราข้าราชการครูใน โรงเรียนมัธยมศึกษา เพื่อทำหน้าที่จัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งปัจจุบันโรงเรียนมัธยมศึกษา ยังขาดแคลนพยาบาลโรงเรียน อยู่หลายโรงเรียน และในกรณีที่ไม่มีพยาบาลมาบรรจุควรเปลี่ยนแปลงอัตราจากวุฒิพยาบาลมาบรรจุวุฒิทางสุขภาพแทน

2. ผู้บริหารโรงเรียน ควรได้จัดพยาบาลหรือครู ให้รับผิดชอบดำเนินงานด้านนี้โดยเฉพาะ โดยจัดในรูปแบบของคณะกรรมการร่วมรับผิดชอบให้บริการสุขภาพอนามัย

สุกิจ ไชยนวน (2528 : บทคัดย่อ) ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงเรียนมัธยม ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัย พบว่า

1. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา เห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ทั่วทุกด้าน อยู่ในเกณฑ์สูง

2. ผู้บริหาร โรงเรียนเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนด้านบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์สูงที่สุด รองลงมาตามลำดับ คือ การสอนสุขภาพ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ

3. ผู้บริหาร โรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง ประเภทของโรงเรียน ประสิทธิภาพในการบริหาร และประสิทธิภาพในการศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ไม่แตกต่างกัน

4. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี เห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

5. วุฒิการศึกษาของครูอนามัยโรงเรียน ที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา เห็นว่าควรบรรจุอยู่ในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนมากที่สุด คือ สาขาพยาบาลและอนามัย รองลงมาตามลำดับ คือ สาขาครูพยาบาล สาขาสุขภาพ สาขาพยาบาลสาธารณสุข สาขาพยาบาล และอื่นๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.2.2 บทบาทของพยาบาลประจำโรงเรียน (School Nurse) มีบทบาทดังนี้

1. ทำบันทึกประวัติสุขภาพ ของนักเรียนทุกคน
2. ช่วยแพทย์ในการตรวจสุขภาพนักเรียน
3. รับช่วงในการตรวจสุขภาพนักเรียนที่มีปัญหา ซึ่งครูสงสัย และส่งมาให้ตรวจ
4. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่อนามัยชุมชน ดำเนินการควบคุม โรคติดต่อ
5. เป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำแก่ครู ด้านการปรับปรุงการเรียนการสอน เรื่องสุขภาพอนามัย
6. เป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำแก่นักเรียน ผู้ปกครอง และบุคลากรของโรงเรียน ด้านสุขภาพอนามัย
7. มีส่วนรวมในการวางแผนนโยบาย การจัดโปรแกรม ให้การปฐมพยาบาลแก่นักเรียน
8. จัดให้มีโปรแกรมติดตามผลการรักษาแก่นักเรียน
9. เป็นผู้ประสานงานระหว่าง โครงการอนามัยโรงเรียนและโครงการอนามัยชุมชน
10. ช่วยครูในการสังเกตสุขภาพของนักเรียน
11. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่อนามัยในการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน
12. บันทึกและเก็บรักษาบัตรสุขภาพประจำวันนักเรียน ให้เป็นปัจจุบัน
13. มีส่วนรวมในการวางแผนนโยบาย และเป้าหมายในการดำเนินงานบริการสุขภาพอนามัย
14. ให้ความร่วมมือในการประเมินผลการให้บริการสุขภาพอนามัย
15. ช่วยในการวางแผนหาทุน เพื่อดำเนินงานบริการสุขภาพอนามัย

Thomas (1976 : 466-470) ได้ศึกษาเรื่อง พยาบาลอนามัยโรงเรียน คือ สมาชิกผู้หนึ่งในโรงเรียน โดยส่งแบบสอบถามพยาบาลอนามัยโรงเรียนจำนวน 29 คน พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลอนามัยโรงเรียนได้เข้าร่วมด้วยมากที่สุด คือ ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่โรงเรียนในการวางแผนร่างหลักสูตร รองลงมา คือ ร่วมกันวางแผนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตลอดจนความปลอดภัยและการสุขภาพอนามัย น้อยที่สุด คือ การปรึกษากันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษากับผู้ปกครอง เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงาน พบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับเวลา และปริมาณงานที่รับผิดชอบขาดเครื่องอำนวยความสะดวกในการให้บริการพยาบาลแก่บุคคลในโรงเรียน ไม่มีขอบเขตความรับผิดชอบที่แน่นอน

2.2.2.3 บทบาทของครู ครู มีบทบาทในการให้บริการสุขภาพอนามัย ดังนี้

1. ให้ความร่วมมือในการให้บริการสุขภาพอนามัยเบื้องต้น เช่น การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า การสังเกตสุขภาพร่างกาย และจิตใจของนักเรียน การคัดนักเรียนป่วยเพื่อส่งไปรับการรักษาจากแพทย์
2. เป็นที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพอนามัย
3. วางแผนสุขภาพอนามัย ร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัย และผู้ปกครอง
4. จัดให้นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างถูกหลักโภชนาการ
5. ติดตามผลการรักษา และเยี่ยมนักเรียน
6. ช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ อันเนื่องมาจากปัญหาเศรษฐกิจ โดยขอความช่วยเหลือจากหน่วยสังคมสงเคราะห์

ปราณี วันธงชัย (2530 : 57-59) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความต้องการการนิเทศของครู สุขศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล ระดับมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศ มากที่สุดทุกด้าน และ มีความต้องการด้านการจัดบริการสุขภาพ ครูสุขศึกษาต้องการให้มีการนิเทศ เรื่องการช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ การ วางแผนงานบริการทางสุขภาพในโรงเรียน การส่งเสริมโภชนาการที่ถูกต้อง ความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาล การแนะแนวสุขภาพ การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน การประสานงานกับผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อพัฒนาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของนักเรียน

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ครูสุขศึกษาต้องการให้มีการนิเทศมาก เรื่องการจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อม ให้เอื้ออำนวยต่อการสร้างสุนทรีย์ที่ดี การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เป็นไป และได้มาตรฐานขั้นต่ำ ที่กำหนดไว้ การจัดมุมสร้างเสริมสุขภาพจิตและสุนทรีย์ภาพในห้องเรียน การจัด โครงการรักษาความสะอาด การขจัดขยะมูลฝอย เหตุรำคาญ สัตว์และแมลงนำโรค และ ต้องการนิเทศวิธีการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง

การปฏิบัติงานทั่วไปเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน ครูสุขศึกษาต้องการให้มีการนิเทศเรื่องวิธีดำเนินงานตามโครงการสุขภาพในโรงเรียน วิธีสร้างความสัมพันธ์ และประสานประโยชน์ร่วมกับโรงเรียนและชุมชน การจัดโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน และชุมชน การวางแผนการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพ ในโรงเรียนด้วย

ประณีต เครือตราฐ (2520 : 35-40) กล่าวถึงหลักการจัดบริการสุขภาพอนามัย ดังนี้

1. การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน เป็นความรับผิดชอบร่วมกันทั้งผู้ปกครองนักเรียน และโรงเรียน
2. ผู้บริหาร โรงเรียนควรจัดให้มีการสอนด้านสุขภาพอนามัยเป็นหลักสูตรการศึกษา

3. การจัดโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่ได้ผล จะต้องทำความเข้าใจ ต้องได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนและอนามัยชุมชน
4. การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ควรสอนวิธีบริการทางแพทย์ พยาบาล และทันตแพทย์ อย่างง่ายๆ
5. การรักษาสุขภาพของครู เป็นสิ่งสำคัญมากของโครงการอนามัยศึกษา
6. ความชำนาญและการมีความคิดริเริ่มของผู้สอนจะมีประโยชน์อย่างมาก ต่อการอบรมด้านอนามัยแก่นักเรียน
7. จุดมุ่งหมายของการให้บริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน ก็เพื่อป้องกันรักษาให้เด็กมีสุขภาพอนามัยดีอยู่เสมอ
8. จุดมุ่งหมายของการสอนด้านสุขภาพอนามัย เพื่อที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม

2.2.3 ขอบข่ายงานบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา

2.2.3.1 ขอบข่ายงานบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาทั่วไป

องค์การบริหารมหาวิทยาลัยโลก ได้กำหนดขอบข่ายของการบริการสุขภาพอนามัย ต้องประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

1. ตรวจสอบสุขภาพนักศึกษา
2. บริการเอ็กซ์เรย์ทรวงอก
3. การป้องกันโรคติดต่อ
4. บริการรักษาพยาบาล ทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก
5. บริการทันตสุขภาพ
6. ให้ความรู้ด้านสุขภาพศึกษา
7. ให้คำปรึกษาและแนะแนวทางสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
8. ควบคุมดูแลการจัดอาหารให้ถูกสุขลักษณะ
9. บันทึกประวัติการเจ็บป่วยของนักศึกษา
10. ทำการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพนักศึกษา

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89-91) ได้ให้ขอบข่ายของการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ไว้ดังนี้

1. การประเมินสุขภาพอนามัยของนักเรียน เพื่อช่วยให้ทราบภาวะทางสุขภาพของนักเรียน ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ตลอดจนปัญหาและความบกพร่องต่างๆ ที่เกิดขึ้น

2. การแนะนำแนวทางสุขภาพและการติดตามผลโดยแพทย์พยาบาล ครูแนะแนว ครู หรือ บุคลากรอื่น ช่วยชี้แจงลักษณะ และความสำคัญในปัญหาสุขภาพของนักเรียนที่ค้นพบ ให้นักเรียน และผู้ปกครองเข้าใจ เพื่อจะได้หาทางแก้ไขต่อไป

3. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อมิให้โรคติดต่อแพร่ระบาดในโรงเรียน และชุมชน ต้องร่วมมือกันทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ครู และผู้ปกครอง

4. การจัดบริการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนผู้ได้รับบาดเจ็บ โรงเรียนควรกำหนด นโยบายที่แน่นอนเกี่ยวกับการจัดบริการปฐมพยาบาลและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ตลอดจนวิธี ดำเนินการต่างๆ แก่บุคลากร เพื่อให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง

5. การบริการที่เกี่ยวกับการสุขภาพสิ่งแวดล้อม เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูก สุขลักษณะ ได้แก่ การจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ การกำจัดขยะ ส้วม สนาม อาคารเรียน แสงสว่าง การระบาย อากาศ การป้องกันเสียง และ กลิ่นรำคาญ เป็นต้น

6. การบริการสุขภาพ ในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาพลศึกษา และการเล่นกีฬา โดยคำนึงถึง ปัญหาทางสุขภาพของนักเรียน เพื่อป้องกันอันตราย การสอนวิชาพลศึกษาและการจัดกีฬาต้องให้ เหมาะสมกับสุขภาพนักเรียนด้วย

7. สุขภาพของบุคลากรในสถานศึกษา ควรสนใจ และดูแลสุขภาพของ ครู ลูกจ้าง คนงาน และเจ้าหน้าที่อื่น เพราะบุคลากรที่สุขภาพดี ย่อมมีประสิทธิภาพในการทำงานดี และช่วย สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้นด้วย ควรตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่บุคลากร

สำเนา ขจรศิลป์ (2525 : 66-71) ได้กล่าวถึงการจัดการบริการสุขภาพอนามัยในสถาบัน อุดมศึกษาว่า ควรให้บริการในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. บริการด้านการป้องกัน ได้แก่ การตรวจสุขภาพร่างกายเมื่อสมัครเข้าเป็นนักศึกษา ใหม่ และการตรวจสภาพร่างกาย และจิตใจ ว่า มีความพร้อมในการศึกษาเพียงใด และมีปัญหาอะไร ที่จะต้องแก้ไข การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิต การสร้างภูมิคุ้มกันโรค เป็นต้น

2. บริการด้านการรักษา ได้แก่ การปฐมพยาบาล การตรวจรักษาโดยแพทย์ การจ่ายยา รักษาโรคตามการรักษาของแพทย์

3. บริการคนไข้ภายในสถาบันอุดมศึกษาในต่างประเทศหลายแห่งได้จัดสถานบริการ ซึ่ง สามารถรับนักศึกษา และบุคลากรที่เจ็บป่วยเป็นคนไข้ภายใน บริการด้านนี้ต้องใช้ บุคลากรและ เวชภัณฑ์ เป็นจำนวนมาก

4. บริการเวชศาสตร์กีฬา ได้แก่ ป้องกันการบาดเจ็บอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุในการเล่น กีฬา เป็นที่ปรึกษาด้านเวชศาสตร์กีฬาให้ฝ่ายการกีฬาของสถาบัน และภาควิชาพลศึกษา

5. บริการด้านทันตกรรม จัดให้มีทันตแพทย์พร้อมทั้งเครื่องมือทันตแพทย์ เพื่อให้ บริการนักศึกษาและบุคลากร ในด้านการตรวจรักษา การป้องกันโรคฟัน

6. บริการด้านสุขภาพและความปลอดภัย สถาบันอุดมศึกษา ควรจัดให้มีบริการด้านสุขภาพ และการรักษาความปลอดภัย เพื่อให้สภาพแวดล้อมถูกสุขลักษณะ คือ สะอาด เป็นระเบียบสวยงาม และปลอดภัย

7. บริการให้การศึกษาด้านสุขศึกษา เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องในการป้องกันโรค ซึ่งเป็นประโยชน์แก่นักศึกษาและครอบครัวต่อไป การให้ความรู้ด้านสุขศึกษาทำได้หลายวิธี เช่น การเขียนบทความ การประชุมชี้แจง การจัดนิทรรศการ การสอนในชั้นเรียน เป็นต้น

8. บริการอาชีวบำบัด สถาบันอุดมศึกษา ควรจัดบริการสุขภาพ ให้แก่ ครู-อาจารย์ ข้าราชการ และ ลูกจ้าง เพื่อให้บุคคลเหล่านี้มีสุขภาพดี และสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ เช่น บริการตรวจโรคก่อนเข้าทำงาน การตรวจโรคประจำปี การให้ภูมิคุ้มกันโรค การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย หรือได้รับอุบัติเหตุ เป็นต้น

9. การวิจัย เป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคให้แก่คนในวัยหนุ่มสาว ซึ่งอยู่ในวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างรวดเร็ว การวิจัยจะเป็นข้อมูลสนับสนุน ในการจัดบริการสุขภาพอนามัย ให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของนักศึกษา และบุคลากรในสถานศึกษา

นิภา มนุษย์ใจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520:26) ได้กล่าวถึงขอบข่ายการบริการอนามัยโรงเรียน ดังนี้

1. จัดให้มีการประเมินภาวะสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน (To Appraise the Health Status of Pupils and School Personnel)

2. จัดให้มีการแนะนำนักเรียน พ่อ-แม่ และบุคคลอื่น ๆ ที่พบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหานั้น (To counsel pupils parents and others concerning finding)

3. สนับสนุนให้มีการช่วยเหลือโดยการให้การรักษาย่างถูกต้อง เพื่อลดความพิการให้น้อยลง (To encourage the correction of remediable defects)

4. ให้ความช่วยเหลือ ในการค้นหานักเรียนที่มีข้อเสียเปรียบทางการเรียน (To Assist in the identification and education of handicapped children)

5. ให้ความช่วยเหลือในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน (To help prevent and control disease)

6. จัดให้มีการบริการปัจจุบันพยาบาลแก่นักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุ หรือเกิดเจ็บป่วยกระทันหันก่อนนำส่งแพทย์ (To provide emergency service for injury or sudden sickness)

7. วางแผนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีน่าอยู่อาศัย (To plan service which will provide a healthful environment)

8. ปรับปรุงโครงการต่างๆ ของโรงเรียน ให้สนองความต้องการทางด้านสุขภาพ ของนักเรียน (To adjust individual school programs to meet the needs of children with health problems)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ (2525 : 26) ได้กำหนดขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ไว้ดังนี้

1. การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล ขึ้นอยู่กับจำนวนของนักศึกษาแต่ละโรงเรียน คือ

1.1 มุมพยาบาล โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนไม่เกิน 450 คน จะต้องมียุมนพยาบาล 1 แห่ง มีขนาด 1.5 x 3.5 เมตร เป็นอย่างต่ำ ประกอบด้วยอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็น เช่น เตียงพยาบาล อ่างล้างมือ เครื่องชั่งน้ำหนักและวัดความสูง แผ่นป้ายวัดสายตา กระโถน ตู้ยา กระเป๋าน้ำร้อน กระเป๋าน้ำแข็ง ปรอทวัดไข้ ยาสามัญประจำบ้าน และฉลากหรือแฟ้มกั้นห้องเป็นมุมพยาบาล เป็นต้น

1.2 ห้องพยาบาล ในโรงเรียนที่มีนักเรียนจำนวน 450 คนขึ้นไป ควรมีห้องพยาบาลขนาด 3.5 x 5 เมตร แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่วางเตียงพยาบาลมีขนาด 2.5 x 3.5 เมตร และอีกส่วนหนึ่งใช้เป็นที่ทำการปฐมพยาบาล อุปกรณ์ประจำห้องพยาบาลเหมือนมุมพยาบาล มีการเปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมจากมุมพยาบาลบ้าง คือ เตียงพยาบาล 2 ชุด ตู้ยาขนาดใหญ่ขึ้น เพิ่มกระเป๋าน้ำร้อนและกระเป๋าน้ำแข็ง ฝือกไม้ขนาดต่างๆ ถ้ามีนักเรียนมากกว่า 1500 คน ควรมีเรือนพยาบาลแยกต่างหาก หรือห้องพยาบาลขนาด 6.5 x 6.0 เมตร เตียงพยาบาล 4 ชุด และควรมีห้องสุขาอยู่ด้วย

2. บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน

2.1 โรงเรียนจะต้องทำบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนทุกคนให้เรียบร้อย เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ และครูประจำชั้นเก็บรักษาบัตรให้พร้อมที่จะใช้ได้ทุกโอกาส

2.2 เมื่อครูตรวจพบนักเรียนผิดปกติ จะต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง

2.3 ครูควรดูแลให้มีการบันทึกในบัตรทุกครั้งที่นักเรียนได้รับบริการสุขภาพ

2.4 เมื่อนักเรียนย้ายโรงเรียน ให้มอบบัตรบันทึกสุขภาพเพื่อนำไปมอบให้โรงเรียนที่นักเรียนศึกษาต่อ

2.5 ครูควรทวงถามบัตรบันทึกสุขภาพจากนักเรียนใหม่ที่ย้ายโรงเรียนมา

3. บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดต่อต่างๆ จัดได้ตามความเหมาะสม โดยให้สอดคล้องกับแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของการควบคุมโรคติดต่อตามแผนงานของจังหวัด

4. บริการดูแลสุขภาพนักเรียน

4.1 บริการตรวจสุขภาพนักเรียน ผู้ที่ทำการตรวจสุขภาพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล แพทย์ ตรวจแล้วบันทึกลงในบัตรสุขภาพ ครูทำหน้าที่ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียนภาคละ 1 ครั้ง สังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ของนักเรียน และบันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพ สำหรับการตรวจสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ทุกคน ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ปีละ 1 ครั้ง ส่วนครูตรวจสุขภาพนักเรียนทุกเช้าก่อนเข้าเรียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คนเจ็บป่วย ได้รับการรักษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล แพทย์
 บาลเล็กๆ น้อยๆ และให้การตรวจรักษาตามคำแนะนำของ เจ้าหน้าที่
 และแพทย์ ในรายที่พบนักเรียนป่วยมาก โรงเรียนควรส่ง นักเรียนพร้อมบัตร
 การรักษาที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ
 ติดตามผลการรักษา ครูเป็นผู้ติดตามผลทั้งใน โรงเรียนและติดตามถึงบ้าน
 ความช่วยเหลือจากผู้ปกครอง ในการดูแลนักเรียนให้ได้ผล ยิ่งขึ้นและ
 รักษาลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง

มโภชนาการ

มให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทาน

ที่ชายในโรงเรียน ต้องอยู่ในความควบคุมของโรงเรียน ทั้งด้านคุณภาพ
 วมหลักสุขาภิบาลอาหาร

กษาแก่นักเรียน หรือฝึกปฏิบัติในช่วง โมง คหกรรม

แวดล้อมในโรงเรียนให้เหมาะสม เช่น มีสถานที่รับประทานอาหารอย่างมี

ผลิตผลในโรงเรียน ในหมู่บ้าน และควรจัดอาหารเสริม เช่น น้านม

โรงเรียน เป็นต้น

ที่ใส่อาหารควรเป็นภาชนะที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เรียน กระทรวงสาธารณสุข (2537 : 7-8) ได้กำหนดขอบข่ายการบริการ

มัธยมต้นและมัธยมปลาย ดังนี้

สุขภาพนักเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตรวจสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่

งน้อย 80%

นักเรียนที่ตรวจพบ โรคและติดตามผลการรักษา

สุขภาพ โดยการบรรยายพิเศษ หรือจัดนิทรรศการที่โรงเรียนอย่างน้อย

การใช้ยาที่ถูกต้อง

ยาและการวางแผนครอบครัว

ต่อทางเพศสัมพันธ์

จิตใจ

บาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน กิจกรรมที่เน้น คือ

มมีน้ำสะอาดดื่มและ ใช้อย่างเพียงพอตลอดปี

นได้รับประทานอาหารกลางวันที่ถูกสุขลักษณะ

ให้นักเรียนใช้ในอัตราส่วน

ยื่นเอกสารที่ส่งจนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์

ใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำ

นักเรียนชาย 75 คน/ที่ และมีที่ปีสภาวะต่างหาก
 นักเรียนหญิง 45 คน /ที่
 (มีการรักษาความสะอาดห้องส้วมตลอดเวลา)

- มีห้องพยาบาล

5. โภชนาการ

- จัดส่งเสริมให้นักเรียนมีอาหารกลางวันรับประทานทุกคน
- จัดให้นักเรียนมีที่รับประทานอาหารทุกคน

มานิตย์ แก้วมัทธี (2526 : 104-108) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตการศึกษา 3 พบว่า

1. โรงเรียนส่วนใหญ่มีความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับ เรื่องการสันทนากการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต การจัดอาหารกลางวัน การแนะแนวสุขภาพ การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ผู้ดูแลรับผิดชอบเมื่อนักเรียนเกิดอุบัติเหตุ ความรู้ด้านการปฐมพยาบาลของครู-อาจารย์ และความสนใจของครู-อาจารย์ในการตรวจสุขภาพนักเรียน แต่เรื่องที่โรงเรียนส่วนใหญ่ยังขาดความพร้อมในการให้บริการหรือปฏิบัติไม่ได้ตามหลักเกณฑ์ ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครู-อาจารย์ บริการรักษาพยาบาลในโรงเรียน การตรวจวัดสายตา และการทดสอบการได้ยิน

2. การบริหารงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

- 2.1 ขาดบุคลากรที่มีความรู้ในสายงานบริการสุขภาพโดยตรง
- 2.2 ขาดงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์
- 2.3 การประสานงานกับฝ่ายสาธารณสุขทำได้ยาก เพราะอยู่ในถิ่นกันดาร
- 2.4 ผู้ปกครองและชุมชนไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพ
- 2.5 ผู้บริหารมีภาระกิจมาก ทำให้มีโอกาสน้อย ในการปรึกษาวางแผนงาน

บริการสุขภาพ

สมคิด รักษาสัตย์ และนิชดา สวัสดิวงศ์ (2526 : 33) ได้ศึกษาเรื่องการบริการอนามัยและสภาพแวดล้อมในโรงเรียนประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากโรงเรียนประถมศึกษาจำนวน 52 แห่ง พบว่า การจัดหาน้ำดื่มน้ำใช้ให้กับนักเรียนทำได้ในระดับคุณภาพปานกลาง ถึงระดับดี แต่การป้องกันโรคฟันอยู่ในระดับต้องแก้ไข เช่นเดียวกับการตรวจสุขภาพ การบันทึกบัตรสุขภาพ การจัดเครื่องมืออุปกรณ์พยาบาล การจัดห้องพยาบาล และการจัดโภชนาการในโรงเรียน อยู่ในระดับต้องแก้ไขเช่นกัน

2.2.3.2 ขอบข่ายงานบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา

การจัดบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบ ของงานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก ซึ่งมีขอบข่ายงานดังนี้

1. รับผิดชอบงานสวัสดิการภายในสถานศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ดำเนินการเกี่ยวกับทุนการศึกษา และมูลนิธิการกุศลต่างๆ
3. จัดเรื่องน้ำดื่ม คูแกลร์ร้านอาหารและคุณภาพอาหาร
4. ดำเนินการเกี่ยวกับงานพยาบาลในสถานศึกษาจัดห้องพยาบาล จัดหายาประจำห้องพยาบาล จัดทำบัตรสุขภาพ และดำเนินการตรวจสอบสุขภาพประจำปี นักเรียนนักศึกษา ส่งเสริมให้นักเรียนนักศึกษามีความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อ และสารเสพติด ให้ความรู้เบื้องต้นเรื่องการปฐมพยาบาล เป็นต้น

5. ปฐมพยาบาลนักเรียน นักศึกษา ที่เกิดอุบัติเหตุในสถานศึกษา
6. ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครอง ในกรณีที่นักเรียนนักศึกษาเกิดอุบัติเหตุ และ

เจ็บป่วย

7. ให้ความสะดวกแก่นักเรียน นักศึกษา ในการเข้าอยู่หอพัก
8. ดูแลความประพฤติของนักเรียน นักศึกษา ในหอพัก
9. ดูแลทรัพย์สิน ดูแลรักษาความสะอาดและจัดสวัสดิการต่างๆในหอพัก
10. ให้บริการเกี่ยวกับ ไปรษณีย์ภัณฑ์
11. ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมาปลูกฝี ฉีดยา ในสถานศึกษา
12. เสนอโครงการปฏิบัติงานตามลำดับชั้น
13. รายงานการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามลำดับชั้น
14. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย (กรมอาชีวศึกษา. 2529 : 14)

2.2.4 การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา

จากการศึกษากรอบแนวคิด เกี่ยวกับ การบริการสุขภาพอนามัย ที่เป็นขอบข่ายการดำเนินงานขององค์การบริการมหาวิทยาลัย โลก (World University Service) ของนิภา มนุษย์ปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ และของงานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา พบว่า

ขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัยขององค์การบริการมหาวิทยาลัย โลก ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1. ตรวจสอบสุขภาพนักศึกษา
2. เอกซ์เรย์ทรวงอก
3. การป้องกันโรคติดต่อ
4. การบริการรักษาพยาบาล ทั้งคนไข้ใน และคนไข้นอก
5. การบริการทันตสุขภาพ
6. การให้ความรู้ด้านสุขศึกษา
7. การให้คำปรึกษา และแนะแนวทางสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ
8. การควบคุมดูแลการจัดอาหารให้ถูกสุขลักษณะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

9. การบันทึกประวัติการเจ็บป่วยของนักศึกษา

10. การทำวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพนักศึกษา (อ้างใน สำเนา ขจรศิลป์. 2525 : 66)

ขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัยของ นิภา มนูญปิจุ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 4) ประกอบด้วย งานหลัก 4 ประการ คือ

1. การตรวจสุขภาพ (Health Appraisal)
2. การแนะแนวทางสุขภาพ (Health Counseling and Interpretation)
3. การให้การปฐมพยาบาล (Emergency care)
4. การควบคุม และป้องกัน โรคติดต่อ (Communicable Diseases Prevention and Control)

ขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัยของงานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1. รับผิดชอบงานสวัสดิการภายในสถานศึกษา
2. ดำเนินการเกี่ยวกับทุนการศึกษา และมูลนิธิการกุศลต่าง ๆ
3. จัดเรื่องน้ำดื่ม ดูแลร้านอาหาร และคุณภาพอาหาร
4. ดำเนินการเกี่ยวกับงานพยาบาลในสถานศึกษา จัดห้องพยาบาล จัดหายาไว้ประจำห้องพยาบาล จัดทำบัตรสุขภาพ และดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีนักเรียน-นักศึกษา ส่งเสริมให้นักเรียน-นักศึกษา มีความรู้ในเรื่องการป้องกัน โรคติดต่อและสารเสพติด มีความรู้เบื้องต้นเรื่องการปฐมพยาบาล เป็นต้น
5. ปฐมพยาบาลนักเรียน-นักศึกษา ที่เกิดอุบัติเหตุในสถานศึกษา
6. ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียน-นักศึกษา เกิดอุบัติเหตุ และเจ็บป่วย
7. ให้ความสะดวกแก่นักเรียน นักศึกษา ในการเข้าอยู่หอพัก
8. ดูแลความประพฤติของนักเรียน นักศึกษา ในหอพัก
9. ดูแลทรัพย์สิน ดูแลรักษาความสะอาดและจัดสวัสดิการต่างๆในหอพัก
10. ให้บริการเกี่ยวกับ ไปรษณีย์ภัณฑ์
11. ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมาปลูกฝี ฉีดยา ในสถานศึกษา
12. เสนอโครงการปฏิบัติงานตามลำดับขั้น
13. รายงานการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามลำดับขั้น
14. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย (กรมอาชีวศึกษา. 2529 : 14)

จากขอบข่ายการดำเนินงานดังกล่าว สามารถสรุป หลักการการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ได้เป็น 3 ด้าน คือ

- 1) การประเมินภาวะสุขภาพ
- 2) การป้องกันสุขภาพ
- 3) การส่งเสริมสุขภาพ

โดยแต่ละด้านจะประกอบด้วย กิจกรรมต่างๆ ดังต่อไปนี้

1) การประเมินภาวะสุขภาพ

ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 90) กล่าวว่า การประเมินภาวะสุขภาพนักเรียน มีความหมายกว้างกว่าการตรวจสุขภาพ เพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ทราบสถานะทางสุขภาพของนักเรียนในทุกๆ ด้าน ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสังเกตโดยครู การทดสอบสมรรถภาพ การศึกษาประวัติข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ด้านสุขภาพของนักเรียนจากบัตรสุขภาพ ตลอดจนการตรวจโรคโดยแพทย์ โดยมีจุดประสงค์ของการประเมินภาวะสุขภาพดังนี้

1. ให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของแผนการศึกษาชาติ โดยช่วยทำให้นักเรียนเป็นผู้ที่เป็นประโยชน์สำหรับตนและชุมชนให้มากที่สุด
2. เพื่อช่วยให้นักเรียนมีความสมบูรณ์เต็มที่ที่จะได้รับการศึกษา
3. เพื่อให้บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และตัวเด็กเองทราบว่า สุขภาพของเด็กเป็นอย่างไร มีสิ่งใดที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาแก้ไขบ้าง โดยการให้บริการด้านการแพทย์ ด้านจิตวิทยา ด้านทันตแพทย์ และด้านสังคม
4. เพื่อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือโครงการสอนให้สอดคล้องกับความจำเป็นของแต่ละบุคคล
5. เพื่อให้เป็นประสบการณ์ทางการศึกษาแก่เด็ก ครู และผู้ปกครอง สำหรับเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพดี

นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 34) กล่าวว่า เป็นขบวนการตรวจสอบสุขภาพนักศึกษา ซึ่งสามารถปฏิบัติได้หลายวิธี เช่น

- 1.1 การตรวจสุขภาพทางการแพทย์ และการตรวจทางทันตกรรม (Medical & Dental Examination)
- 1.2 การตรวจสอบเพื่อค้นหาความผิดปกติทางสุขภาพนักเรียน (Screening Test)
- 1.3 การสังเกตสุขภาพนักเรียน โดยครู (Teacher Observation)
- 1.4 การบันทึกประวัติทางสุขภาพ (Health History)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 การตรวจสอบสภาพนักศึกษาทางการแพทย์ และการตรวจทางทันตกรรม

1) การตรวจสอบสภาพนักศึกษาทางการแพทย์ (Medical Examination)

การตรวจสอบสภาพนักศึกษา มีจุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาความผิดปกติทางสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัยความสามารถ และความชำนาญพิเศษ สถานศึกษาควรจัดให้แพทย์ตรวจสอบสภาพนักศึกษาในโอกาสต่อไปนี้ (จินตนา ศราวุฒพิทักษ์. 2535 : 31)

1. นักเรียนที่เข้าเรียนใหม่ทุกคน
2. นักเรียนที่ครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ สงสัยในสุขภาพ และส่งมาให้ตรวจ
3. นักเรียนชั้นสุดท้ายก่อนที่จะพ้นจากการเรียนหรือก่อนที่จะสมัครเข้าเรียน

วิชาชีพ ต่อไป

4. นักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นประโยค คือ ป.3, ป.6, ม.3 และ ม.6
5. นักเรียนที่เป็นนักกีฬาและจำเป็นต้องมีการฝึกซ้อมอย่างหนัก

2) การตรวจทางทันตกรรม (Dental Examination)

การตรวจสอบสภาพฟัน มีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ให้นักศึกษา มีฟันแข็งแรง ปากสะอาด ปราศจากเชื้อโรคและความผิดปกติในช่องปาก รู้จักรับผิดชอบต่อการรักษาความสะอาดของปาก และเข้ารับการตรวจ จากทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

การจัดบริการด้านทันตสุขภาพในสถานศึกษา ปฏิบัติได้ดังนี้

1. ให้บริการทันตสุขภาพอย่างครบถ้วน คือ ตรวจรักษา ทำน้ำยาฟลูออไรด์ และติดตามผลการรักษาทุก 6 เดือน โดยความร่วมมือจากกองทันตสาธารณสุข
2. ให้บริการตรวจรักษาอย่างง่าย ๆ โดยทันตแพทย์ หรือทันตอนามัยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (นิภา มนูญปิฎ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ. 2520 : 38)

การจัดกิจกรรมทันตสุขภาพในสถานศึกษา การจัดกิจกรรม เพื่อให้ นักศึกษามีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์นั้น จะต้องประกอบด้วยกิจกรรมหลายรูปแบบดังนี้

1. การสอนทันตสุขภาพศึกษา
2. การเผยแพร่ทันตสุขภาพเป็นครั้งคราว
3. การจัดป้ายนิเทศ หรือ การจัดนิทรรศการ
4. การส่งต่อผู้ป่วย
5. การบำบัดเบื้องต้น
6. การแปร่งฟันในโรงเรียน
7. การอมน้ำยาฟลูออไรด์ในโรงเรียน
8. การจัดหาแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ และสถานที่สำหรับการจัดกิจกรรมทางด้าน

ทันตสุขภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

9. การควบคุมอาหารที่มีผลเสียต่อทันตสุขภาพ
10. การจัดหา ดูแล รักษาเครื่องมือ และเวชภัณฑ์ทางทันตกรรม
11. การจัดหาวัสดุอุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการให้ความรู้ทางด้านทันตศึกษา
12. การเฝ้าระวังทันตสุขภาพ (จินตนา สราวุธพิทักษ์. 2535 : 65)

1.2 การตรวจสอบเพื่อค้นหาความผิดปกติทางสุขภาพนักเรียน (Screering Test)

เป็นการตรวจสุขภาพนักเรียน โดยพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่อนามัย ที่มีไข้แพทย์ การตรวจวิธีนี้ เป็นการคัดเลือกรักเรียนที่มีความผิดปกติทางด้านสุขภาพ หรือสงสัยว่าจะเป็นโรคติดต่อ เพื่อส่งต่อให้ได้รับการรักษาจากแพทย์ นอกจากนี้แล้วยังเป็นการให้บริการสุขภาพ แต่นักเรียนที่เจ็บป่วย เล็กน้อย สามารถแก้ไขเองได้ ไม่จำเป็นต้องส่งไปหาแพทย์ (สนอง สกกุลพราหมณ์ และพิชิต สกกุลพราหมณ์. 2524 : 68)

1.3 การสังเกตสุขภาพนักเรียนโดยครู (Teacher Observation)

เป็นการตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า (Morning Inspection) โดยครูประจำชั้น หากพบสิ่งผิดปกติทางสุขภาพของนักเรียน ก็จัดส่งนักเรียนไปรับการรักษาจากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่อนามัยต่อไป มีวิธีการตรวจดังนี้

วิธีตรวจ ให้นักเรียนแสดงท่าต่าง ๆ ดังนี้

ท่าที่ 1 การตรวจมือและแขน ให้นักเรียนยื่นแขนออกไปข้างหน้าทั้ง 2 ข้างในท่าคว่ำมือ กางนิ้วมือออกทุกนิ้วให้ห่างกันมาก ๆ

ท่าที่ 2 ในท่าเดิม (ท่าที่ 1) ให้นักเรียนหงายมือทั้งสองข้าง ในท่านี้ ผู้ตรวจสังเกตดูความสะอาดบริเวณแขน มือ ฝ่ามือ ง่ามนิ้ว คุณลักษณะเล็บ สีของเล็บ ดูความผิดปกติของส่วนแขน และนิ้ว สังเกตดูว่ามีแผลหรือเม็ดผื่นอะไรบ้างหรือไม่ในบริเวณนั้น

ท่าที่ 3 การตรวจผิวหนังและกระดูกบริเวณหน้าอก ข้อศอก ให้นักเรียนงอแขนขึ้นทั้ง 2 ข้าง ปลดกระดุมเสื้อให้เห็นหน้าอกถนัด ผู้ตรวจสังเกตผิวหนังบริเวณหน้าอก ดูความสะอาด เม็ดผื่น ผื่นคัน ตลอดจนกระดูกหน้าอก ขณะเดียวกันดูผิวหนังบริเวณข้อศอก

ท่าที่ 4 การตรวจตา ให้นักเรียนใช้นิ้วชี้ และนิ้วกลางดึงเปลือกตาล่างลงทั้ง 2 ข้าง เพื่อให้เห็นเยื่อぶตา ผู้ตรวจสังเกตเยื่อぶตา เปลือกตา ลูกตา ขอบตา ขนตา คูสีและลักษณะอาการอักเสบ และผิดปกติอย่างอื่น

ท่าที่ 5 การตรวจจมูก ให้นักเรียนแหงนหน้าขึ้นจนเห็นรูจมูกได้ถนัด ผู้ตรวจดูรูจมูกภายนอก และภายในเท่าที่จะเห็นได้ว่ามีแผลอักเสบหรือผิดปกติอะไรบ้าง สังเกตลักษณะการหายใจและดูว่ามีน้ำมูกหรือไม่

ท่าที่ 6 การตรวจปากและคอ จากท่าที่ 5 นักเรียนอยู่ในลักษณะแหงนหน้า เมื่อผู้ตรวจได้ดูรูจมูกเสร็จแล้ว บอกให้นักเรียนอ้าปากกว้างๆ แล้วร้อง “อา” เสียงยาวๆ ผู้ตรวจสังเกตริมฝีปาก เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มูมปาก ฟัน และเหงือก คุณฟันเหยินออกอีกเสบ หรือความผิดปกติอย่างอื่น คุณความสะอาดของปากและ ฟัน สังเกตสีและลักษณะของลิ้น คุณคอ และต่อมทอลซิล ถ้าจำเป็นก็อาจใช้ไม้กคลินและไฟฉายช่วย

ทำที่ 7 การตรวจผมและหู สำหรับนักเรียนหญิงให้เสยผมข้างหูขวาขึ้นไป และหันหน้า ไปทางซ้าย แล้วเปลี่ยนมาเสยผมข้างหูซ้ายขึ้นไป และให้หันหน้าไปทางขวา ส่วนการตรวจผม และ หูของนักเรียนชาย ไม่จำเป็นต้องให้นักเรียนชายปฏิบัติเหมือนนักเรียนหญิง เพราะผมมักจะสั้น มากอยู่แล้ว จะมองเห็นสิ่งผิดปกติได้ชัดเจนขณะสังเกต แต่ถ้านักเรียนชายบางคนผมยาวมาก ก็ ควรปฏิบัติเช่นเดียวกับนักเรียนหญิง ผู้ตรวจสังเกตความสะอาดของผม สีระชะ ผิวหนังบริเวณ หน้าซีกนั้นและข้างหู ใบหู มีน้ำหนองหรือน้ำเหลืองไหลออกจากหู หรือไม่ สังเกตต่อมหลังหูและ ใต้คางด้วย

ทำที่ 8 การสำรวจขาและเท้า สำหรับนักเรียนหญิง ให้ยกขากระโปรงขึ้นเหนือเข่า ส่วน นักเรียนชายให้ยืนตรง ผู้ตรวจสังเกตรูปร่างเท้า เล็บเท้า ผิวหนังบริเวณเท้าและขาคุณลักษณะกระดูก หน้าแข้งและขา ตลอดจนคุณความสะอาดและสิ่งผิดปกติต่าง ๆ

ทำที่ 9 การตรวจลักษณะการเดิน ให้นักเรียนหันหลังกลับ เดินออกไปจากผู้ตรวจ ผู้ตรวจ สังเกตท่าเดิน ทรวดทรง และความคล่องแคล่วว่าเหมาะสมกับวัยหรือไม่ (สนอง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์. 2524 : 70)

หมายเหตุ ทำต่าง ๆ ทั้ง 9 ทำเหล่านี้จะใช้ในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน โดยพยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่อนามัยที่มีไข้แพทย์ โดยใช้วิธีการอย่างอื่นประกอบ เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต ในกรณี ที่ครูเป็นผู้ตรวจสุขภาพด้วยวิธีนี้ ถ้าพบสิ่งผิดปกติ ควรแจ้งให้พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่อนามัยที่รับ ผิดชอบทราบ เพื่อจะได้ให้การรักษาที่ถูกต้องต่อไป

วิธีการตรวจดังกล่าว สิ่งที่คุณควรสังเกต ได้แก่

1. ลักษณะทั่วไปและความสมบูรณ์ของร่างกาย

1.1 ผอมมาก น้ำหนักตัวไม่ขึ้นตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป น้ำหนักลดโดยไม่รู้สาเหตุ

1.2 อ้วนมากเกินไป น้ำหนักเพิ่มโดยไม่รู้สาเหตุ

1.3 มีท่าทางไม่สบาย

1.4 ท้องป่อง แคระ รูปร่างผิดส่วน พิการ

1.5 เหนื่อย อ่อนเพลียง่าย อ่อนแอเสมอ

1.6 คลื่นไส้อาเจียนเสมอ

1.7 เป็นลมวิงเวียนเสมอ

1.8 บวม อาการบวมอาจบวมทั้งตัว หรือ ส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย มีก้อนโต หรือ บวมโตผิดปกติ เช่น ต่อมน้ำเหลืองที่คอโต ต่อมทัยรอยด์โต หรือขาบวมทั้งสองข้าง หรือหน้าตา บวม ซึ่งแสดงว่าอาจเป็นโรคหัวใจ หรือโรคไต ต้องรีบส่งปรึกษาแพทย์

2. ทรวดทรง กระดูก และกล้ามเนื้อ
 - 2.1 ไหล่และสะโพกไม่ได้รูป
 - 2.2 ท่าเดินผิดปกติ ท่ายืนผิดปกติ
 - 2.3 กระดูกสันหลังคด หลังโก่ง
 - 2.4 กล้ามเนื้อไม่เจริญ กล้ามเนื้อลีบ
 - 2.5 การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อไม่ปกติ

ลักษณะทรวดทรงของนักเรียนอาจเปลี่ยนแปลงไปได้โดยเหตุเนื่องมาจากกรรมพันธุ์และอื่นๆบางอย่าง แต่โดยทั่วไปแล้ว ทรวดทรงของนักเรียนควรจะดี ถ้าสุขภาพโดยทั่วไปของนักเรียนดี และได้อาหารเพียงพอ

3. ผิวหนัง เล็บ

- 3.1 ชีดผิดปกติ
- 3.2 ผื่นแดง อักเสบ บวมแดง
- 3.3 กลาก เกือบ ผื่นคัน
- 3.4 บาดแผลมีหนอง หรือน้ำเหลืองซึม พุพอง
- 3.5 ผิวหนังเป็นวงต่างขาว หยิกไม่เจ็บมีรอยไหม้ซ้ำในที่ต่างๆ
- 3.6 เล็บขาวสกปรก เล็บขบ กุดกร่อน

4. ต่อม อาการที่ตรวจพบ คือ ต่อมน้ำเหลืองที่คอโต ต่อมทึบรอยด์โต ต่อมน้ำเหลืองที่คออักเสบโต ถ้านักเรียนเจ็บในคอ ต่อมทอลซิลอักเสบ เรื้อรัง ฟันผุ เป็นหนองที่รากฟัน

5. ศีรษะและผม

- 5.1 ผมร่วงเป็นหย่อมๆ มีสะเก็ดบนหนังศีรษะ
- 5.2 เกาศีรษะเป็นนิจสิน มีไขเหา

6. หู เด็กที่สงสัยว่าหูจะตึง อาจทดสอบการได้ยิน โดยใช้วิธีเสียงกระซิบหรือนาฬิกา การตรวจที่แน่นอนต้องใช้เครื่องตรวจการได้ยิน (Audiometer) เด็กที่ควรอยู่ในข่ายสงสัยว่าอาจมีอาการทางหูได้ คือ พวกที่ฟันจากโรคต่างๆ บางอย่าง เช่น หัด โรคคอตีบและเชื้อหุ้ม สมองอักเสบ อาการที่อาจตรวจพบได้ คือ

- 6.1 มีน้ำหนวก
- 6.2 ปวดหู
- 6.3 ไม่ใคร่ได้ยินคำตอบ (หูตึง)
- 6.4 ขอบแคะหู
- 6.5 หันหรือตะแคงศีรษะฟัง
- 6.6 ทำเสียงดังอึกทึก

7. ตา
 - 7.1 ตากุ้งยิง
 - 7.2 ขอบตาอักเสบ
 - 7.3 เยื่อตาอักเสบ (ตาแดง)
 - 7.4 น้ำตาไหล
 - 7.5 ขี้ตาบ่อย ๆ
 - 7.6 ปวดศีรษะบ่อย ๆ
 - 7.7 ตาเข หรือตาซ้อนเมื่อเพ่งมอง
 - 7.8 เคียงคอไปข้างหนึ่งข้างใดเมื่อมอง
 - 7.9 ลูกตาพองมากผิดปกติ
 - 7.10 กระพริบตาบ่อย ๆ
8. จมูก ปาก และคอ
 - 8.1 เลือดกำเดาออกบ่อย ๆ
 - 8.2 หายใจทางปากเสมอ น้ำลายไหลอยู่เสมอ
 - 8.3 มีแผลเปื่อยที่ริมฝีปาก หรือมุมปาก
 - 8.4 ลิ้นเป็นฝ้า ขาว หนาหรือมีรอยแตกเป็นแผล
 - 8.5 เจ็บคอบ่อย ๆ พูดเสียงอู้อี้
 - 8.6 เป็นหวัดบ่อย ๆ
 - 8.7 น้ำมูกไหลตลอดเวลา
 - 8.8 ต่อมทอนซิลอักเสบบ่อย
9. ฟันและเหงือก
 - 9.1 ความสะอาดของฟัน
 - 9.2 ฟันผุ
 - 9.3 ฟันผิดปกติ ฟันเก ฟันหนุ ฟันเกิน มีคราบหรือหินปูนจับตามคอฟัน
 - 9.4 ลักษณะของเหงือก แดงคล้ำ เป็นหนอง
10. หัวใจและปอด
 - 10.1 หอบเหนื่อยง่ายผิดปกติ
 - 10.2 มีประวัติ บวมที่หน้าหรือเท้า ปวดตามข้อ
 - 10.3 ริมฝีปากซีด บางครั้งมีสีคล้ำ
 - 10.4 ผิวร่างกายทั่วไปดูซีดผิดปกติ
 - 10.5 ไอเรื้อรัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ถึงแม้จะไม่ได้ทำการตรวจปอดและหัวใจตามวิธีของแพทย์ แต่อาการเหล่านี้ อาจเป็น เครื่องบอกได้ว่า นักเรียนคนใดมีอาการที่น่าสงสัย ควรส่งตัวให้แพทย์ตรวจโดยละเอียด

11. พฤติกรรมและอุปนิสัย นอกจากสุขภาพทางด้านร่างกายแล้ว อาจพบความผิดปกติ ของพฤติกรรมทางสังคมและจิตใจได้ ดังนี้

- 11.1 การเรียนเลวลง หรือขยันมากเกินไป
- 11.2 กล้ามเนื้อกระตุก กระสับกระส่าย หงุดหงิด ตื่นเต้น ตกใจง่าย
- 11.3 ซึม วิตกกังวล ใจลอย
- 11.4 ซื่อๆ แยกตัว เข้ากับผู้อื่นไม่ได้
- 11.5 พุดไม่ชัด ติดอ่าง
- 11.6 กัดเล็บ คู้คิ้วมือ
- 11.7 มีนิสัยชอบขี้ด ชอบชวนทะเลาะ รังแกเพื่อน
- 11.8 พุดปด ไม่ซื่อสัตย์ ชอบหยิบฉวยของผู้อื่น
- 11.9 มีพฤติกรรมผิดเพศ

อาการบกร่องต่างๆเหล่านี้ ถือเป็นเรื่องสำคัญมาก และการแก้ไขปัญหาก็ต้องใช้ความ พยายามและเวลามาก ผู้ที่อยู่ใกล้ซึคนักเรียน โดยเฉพาะผู้ปกครอง ครูและเพื่อนจะช่วยให้ได้มาก ถ้าได้ รับคำแนะนำให้เข้าใจถึงวิธีปฏิบัติและการแก้ไขที่ถูกต้องจากผู้ที่มีความชำนาญ โดยเฉพาะ เช่น จิตแพทย์ หรือนักจิตวิทยา (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2535 : 32)

1.4 การบันทึกประวัติสุขภาพ (Health History)

การบันทึกประวัติทางสุขภาพนักเรียน มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ทราบประวัติหรือความเป็นมา ของนักเรียนแต่ละคนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีการส่งข้อมูลแก่ติดตามตัวนักเรียนไปเมื่อเลื่อน ชั้นหรือย้ายโรงเรียน ดังนั้นจึงควรได้รับการดูแลเอาใจใส่ในการบันทึกและการเก็บรักษาเป็นอย่างดี เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และเป็นปัจจุบัน ซึ่งมีข้อควรปฏิบัติในการบันทึก ดังนี้

1. ผู้ตรวจวินิจฉัยและรักษา ต้องเป็นผู้จดบันทึก
2. เมื่อให้บริการใด ๆ หรือตรวจสุขภาพแล้วต้องบันทึกทันที เพื่อป้องกันการลืม
3. โรงเรียนควรจัดให้นักเรียนมีบัตรบันทึกสุขภาพทุกคน
4. ควรมีการประสานงานด้านสุขภาพ ระหว่างบุคลากรกับผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง

ควบคุมดูแล

5. ก่อนปฏิบัติงานเรื่องการบันทึกสุขภาพควรชี้แจงรายละเอียดที่สำคัญให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ เสียก่อน

6. ควรชี้ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องทราบถึงประโยชน์ของการบันทึกสุขภาพ

7. ต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2535 ; 88)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การลงบันทึกบัตรสุขภาพ

ประวัติสุขภาพของนักเรียนที่ด้องบันทึก มีรายละเอียดดังนี้

1. ชื่อ นามสกุล เพศ วันเกิด สถานที่เกิด
2. ชื่อบิดา มารดา อาชีพ
3. ชื่อผู้ปกครอง ที่อยู่
4. วันที่เข้าอยู่บ้านปัจจุบัน
5. ที่อยู่บ้านปัจจุบัน
6. วันที่เข้าโรงเรียนปัจจุบัน ชื่อโรงเรียน
7. เลขประจำตัวนักเรียน
8. สถานที่ตั้ง โรงเรียนปัจจุบัน
9. ชื่อสถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือแพทย์ประจำตัว
10. ประวัติสุขภาพในอดีต
11. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว หมายถึง การเจ็บป่วยในอดีต หรือปัจจุบันของ

สมาชิกในครอบครัว

12. การเปลี่ยนแปลงทางเพศ หมายถึง ประวัติการเข้าสู่วัยหนุ่มสาว (Puberty)
13. การให้ภูมิคุ้มกันโรค หมายถึง การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ
14. บันทึกการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
15. บันทึกการวัดสายตา และการได้ยิน
16. บันทึกการเกิดอุบัติเหตุร้ายแรง
17. บันทึกย่อของครูจากการสังเกตเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน
18. บันทึกการตรวจสุขภาพ
19. บันทึกย่อการตรวจพบที่สำคัญ การแนะนำและการรักษาของแพทย์
20. บันทึกย่อความเห็น การตรวจพบและการแนะนำแก้ไขของพยาบาล และเจ้าหน้าที่

อนามัย

21. การตรวจและรักษาฟัน (สนอง สกุลพราหมณ์ และพิชัย สกุลพราหมณ์. 2529 : 85)

สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530 : 62-63) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลวิจัยพบว่า

1. ปัญหาการจัดบริการสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียน

1.1 ปัญหาที่พบในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดทำบัตรสุขภาพ การบริการตรวจ

สุขภาพ การติดตามผลการรักษา การจัดโภชนาการ การชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง และการทดสอบ
สายตา การส่งเสริมสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และการดำเนินงานการบริการ
สุขภาพในโรงเรียน

1.2 ปัญหาที่พบในระดับน้อย ได้แก่ การปฐมพยาบาลและการให้การรักษา
เบื้องต้น การให้ภูมิคุ้มกันโรค การจัดสวัสดิการในโรงเรียน

1.3 เปรียบเทียบปัญหาของครุอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 เฉพาะปัญหาที่เกี่ยวกับ การให้บริการตรวจ
สุขภาพ การปฐมพยาบาล การติดตามผลการรักษา การชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง และการทดสอบ
สายตา การส่งเสริมสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และการดำเนินงานการ
บริการสุขภาพในโรงเรียน โดยครุอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิพยาบาล มีปัญหามากกว่าในทุก
ด้านที่กล่าว

สำหรับปัญหาที่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัญหาการจัดทำบัตรสุขภาพ
ภาพ การจัดโภชนาการ การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการจัดสวัสดิการในโรงเรียน

2. ความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพของครุอนามัยโรงเรียนมัธยม
ศึกษา กรุงเทพมหานคร เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

- 2.1 ต้องการให้ครูประจำชั้นเอาใจใส่นักเรียนที่มีปัญหาสายตา
- 2.2 ต้องการให้โรงเรียนสนับสนุน โครงการส่งเสริมสุขภาพครูและบุคลากร
- 2.3 ต้องการไปดูงานการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอื่นๆ
- 2.4 ต้องการแพทย์มาตรวจโรคนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ อย่างน้อยเดือนละครั้ง
- 2.5 ต้องการให้มีบุคลากรรับผิดชอบในเรื่องความปลอดภัยในโรงเรียน
- 2.6 ต้องการความร่วมมือจากครูในโรงเรียนในการจัด และ ดำเนินงานการบริการ
สุขภาพในโรงเรียน
- 2.7 ต้องการให้ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริการให้ความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาการจัด
บริการ
- 2.8 ต้องการให้ผู้บริหารได้รับการอบรมเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
- 2.9 ต้องการความร่วมมือจากครูแนะแนวในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิต
- 2.10 ต้องการอบรมการตรวจสุขภาพนักเรียนให้แก่ครู
- 2.11 ต้องการให้มีอำนาจควบคุมการประกอบอาหารของแม่ค้า
- 2.12 ต้องการการนิเทศจากกองอนามัยโรงเรียน
- 2.13 ต้องการมีชมรมสุขภาพในวิชากิจกรรม

2) การป้องกันสุขภาพ

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2535 : 101) ได้กล่าวไว้ว่า โรงเรียนเป็นสถานที่ที่นักเรียนมาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากๆ ถ้าหากนักเรียนคนใดเกิดโรคติดต่อ ก็อาจแพร่ไปยังนักเรียนคนอื่นๆ ได้โดยง่าย ดังนั้นโรงเรียนจึงควรมีมาตรการในการป้องกันสุขภาพของนักเรียน ดังนี้

1. ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าเป็นประจำทุกวัน เพื่อค้นหาความผิดปกติ ในระยะเริ่มแรก

2. เมื่อพบนักเรียนที่มีอาการผิดปกติ ควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที และแยกผู้ป่วยไว้ซึ่งสุขภาพดี โสภประยูร (2526 : 113) กล่าวถึงอาการเบื้องต้นของโรคติดต่ออาจใช้เป็นข้อสำหรับสังเกตนักเรียน ได้ดังนี้

1. หน้าแดงหรือซีดผิดปกติ
2. ตาแดง ตาบวม คันตา น้ำตาไหล
3. มีน้ำมูกไหล
4. ไอ จามบ่อยๆ เสียงแหบหรือหายใจผิดปกติ
5. เจ็บคอ คอแห้ง คอแข็ง หลังแข็ง เจ็บปวดตามเนื้อตัว
6. ซึมหรือกระสับกระส่าย อ่อนเพลียมาก
7. ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ
8. มีไข้หนาวสั่น
9. รู้สึกคลื่นไส้ อาเจียน
10. ปวดท้อง ท้องเสีย ถ่ายอุจจาระบ่อย
11. มีผื่นขึ้น หรือมีรอยด่างตามผิวหนัง
12. ปวดตามบริเวณคาง ต่อม้ำเหลืองบวมอักเสบ

นอกจากนี้ ครูควรมีส่วนร่วมในการให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อ ดังนี้

1. ครูทุกคนควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลและสุขวิทยาของชุมชน โดยเฉพาะเรื่องโรคติดต่อเป็นอย่างดี ควรร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานของโรงเรียน และเจ้าหน้าที่อนามัยในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

2. ครูควรฝึกนักเรียนให้มีสุขนิสัยที่ดีโดยไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เช่น ดินสอ เสื้อผ้า ผ้าเช็ดหน้า หวี ถ้วยน้ำ ตลอดจนการระมัดระวังในการไอ จาม โดยใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปาก ใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือกระดาษเช็ดหน้ามูก ไม่บ้วนหรือถ่มน้ำลายลงบนพื้น เพราะสิ่งเหล่านี้สามารถช่วยให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อได้

3. ครูควรสอนหรืออธิบายให้นักเรียนทุกคนมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องโรคติดต่อที่กำลังระบาดอยู่เป็นประจำดี และเน้นหรือกำชับว่า เมื่อนักเรียนรู้สึกว่าคุณเองเริ่มมีอาการไม่สบายให้

รายงานให้ผู้ใหญ่ทราบทันที ถ้าอยู่ที่โรงเรียนให้รายงานครูประจำชั้น หรือครูผู้ควบคุมทราบ ถ้าอยู่ที่บ้านก็แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ

3. สอบสวนหาสาเหตุของโรค และแหล่งที่มาของโรค

4. มีการให้ภูมิคุ้มกันโรค ในช่วงเวลาที่มีโรคระบาด

5. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ภายในโรงเรียน เช่น การกำจัดขยะมูลฝอย การกำจัดน้ำโสโครก ส้วม น้ำคั้นน้ำใช้ การสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น

การจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2530 : 738) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพนักเรียน เป็นกิจกรรมและวิธีการต่างๆที่จะจัดการควบคุมดูแลปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน เพื่อให้สามารถป้องกันโรคติดต่อ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ ซึ่งจะส่งผลทำให้นักเรียนเกิดสุขนิสัยที่ดี มีสุขภาพสมบูรณ์ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี จะช่วยให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่น่าอยู่ และที่สำคัญก็คือ เป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับเด็กที่จะได้นำไปเป็นตัวอย่างในชีวิตประจำวัน

ทวี ฤกษ์สำราญ (2525 : 112) กล่าวว่า ขยะมูลฝอยเป็นที่อาศัยของเชื้อโรคและสัตว์นำโรค เช่น แมลงวัน หนู เป็นสิ่งรบกวนและอันตรายต่อสุขภาพ ทำให้ขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อย ขาดความสวยงาม และจะเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี ดังนั้น ผู้บริหารโรงเรียนจำเป็นต้องมีความรู้ในด้านการเก็บรวบรวมและทำลายขยะ การเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยต้องเก็บทุกวัน เพราะขยะจะเน่าเสียง่าย การเก็บรวบรวมขยะ โรงเรียนต้องจัดถังขยะไว้ตามที่ต่างๆ ที่เหมาะสม และสะดวกต่อการทิ้งขยะ ขนาดของถังขยะต้องเหมาะสม แต่ละห้องเรียนควรมีถังขยะอย่างน้อย 1 ที่ และถังขยะนั้นควรมีสภาพดี มีฝาปิดมิดชิด ตามขอบสนามและบริเวณที่นักเรียนนั่งรับประทานอาหารควรมีถังขยะด้วย สำหรับการทำลายขยะมีวิธีการทำลายหลายวิธี ได้แก่

1. การนำไปทิ้ง (Dumping)

2. การนำไปฝัง (Sanitary fill)

3. การเผา (Incineration)

4. การแยก (Reduction)

5. การหมัก (Composition)

ส่วนการกำจัดน้ำโสโครก ควรทำรางระบายน้ำต่อจากแหล่งกำเนิด ได้แก่ ห้องครัว ห้องส้วม อ่างน้ำ ลงในบ่อซึม

ส้วมและที่ปัสสาวะ สถานศึกษาทุกแห่งต้องจัดให้มีส้วมไว้เพื่อให้นักเรียนนักศึกษา ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ สถานศึกษาต้องจัดให้มีส้วมที่ถูกสุขลักษณะ คือ ไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน ไม่มีกลิ่นอันเป็นเหตุรำคาญ ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคต่างๆ ไม่แพร่เชื้อโรคไปได้ง่ายตามพื้นดิน และได้ดิน (ชาญชัย ศรีไสยเพชร. 2522 : 252-253)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส้วมที่ถูกสุขลักษณะจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. อยู่ห่างจากแหล่งน้ำดื่มอย่างน้อย 30 เมตร
2. ต้องแยกห้องส้วมนักเรียนชาย นักเรียนหญิง
3. การระบายอากาศดี มีแสงสว่างเพียงพอ
4. มีน้ำใช้เพียงพอและมีอ่างล้างมือ
5. สะอาด ไม่มีกลิ่น

คณะกรรมการสุศึกษา (กองสุศึกษา. 2540 : 6) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขของประเทศในส่วนที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน พบว่า ส่วนใหญ่มาจากสาเหตุ ดังนี้

1. การสูบบุหรี่
2. การดื่มเหล้า
3. ความเครียด
4. การขาดการออกกำลังกาย
5. การบริโภคที่เหมาะสม
6. การเลี้ยงดู การเอาใจใส่
7. การใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง
8. อนามัยส่วนบุคคล
9. การกินปลาดิบ
10. การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันในผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด
11. รักร่วมเพศ หรือ การสำส่อนทางเพศ
12. อุบัติเหตุทางจราจร

จากสาเหตุของปัญหาดังกล่าว คณะกรรมการสุศึกษาแห่งชาติ (กองสุศึกษา. 2540 : 35-37) ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเรื่องสุขบัญญัติในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา ดังนี้

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
 - 1.1 อาบน้ำให้สะอาดทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
 - 1.2 สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
 - 1.3 ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ
 - 1.4 ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน
 - 1.5 ใสเสื้อผ้าที่สะอาด
 - 1.6 จัดวางของใช้ให้เป็นระเบียบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
 - 2.1 ถูฟันหรือบ้วนปากหลังกินอาหาร
 - 2.2 หลีกเลี่ยงการกินลูกอม ลูกกวาด ทอฟฟี่
 - 2.3 ตรวจสอบสุขภาพในช่องปากอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
 - 2.4 แปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน
 - 2.5 ห้ามใช้ฟันกัด ขบของแข็ง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย ทุกครั้ง
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากอันตราย
 - 4.1 เลือกซื้ออาหารที่สด สะอาด ปราศจากอันตราย
 - 4.2 กินอาหารที่มีการเตรียม การประกอบอาหาร และใส่ในภาชนะที่สะอาด
 - 4.3 กินอาหารที่ปรุงสุก
 - 4.4 ไม่กินอาหารที่ใส่สี มีสารอันตราย ยาکنบูด ผงชูรส บอแรกซ์ ยามาแมลง

ฟอร์มาลิน เป็นต้น

- 4.5 กินอาหารให้เป็นเวลา
- 4.6 กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะ
- 4.7 ดื่มน้ำที่สะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เช่น น้ำประปา น้ำดื่ม น้ำฝน น้ำที่ผ่านการกลั่นกรอง น้ำที่ผ่านกระบวนการผลิตอย่างถูกวิธี เป็นต้น

5. หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสุนัข และของขบเคี้ยว
 - 5.1 หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด ของหมักดอง
 - 5.2 หลีกเลี่ยงอาหารที่มีสีสุนัข เช่น สีแดงจัด สีเขียวจัด เป็นต้น
 - 5.3 หลีกเลี่ยงของกินเล่น
6. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
 - 6.1 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน
 - 6.2 สร้างเสริมค่านิยม รักเดียวใจเดียว รักนวลสงวนตัว ไม่ซิงสุกก่อนห้าม (มีคู่ครองเมื่อถึงเวลาอันควร)

7. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
 - 7.1 ช่วยเหลือพ่อแม่ หรือผู้ปกครองทำงานบ้าน
 - 7.2 มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในครอบครัว
 - 7.3 มีปัญหาให้ปรึกษาพ่อแม่ ผู้ปกครอง
 - 7.4 เผื่อแผ่หัวใจไมตรีให้กับสมาชิกในครอบครัว
 - 7.5 มีกิจกรรมรื่นเริงสังสรรค์และพักผ่อนภายในครอบครัว
 - 7.6 ทำงานอดิเรกในยามว่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท

8.1 ระวังระวังในการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น ไฟฟ้า เตาแก๊ส ของมีคม รูปเทียน ไม้ขีดไฟ เป็นต้น

8.2 ระวังระวังในการป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะ เช่น ปฏิบัติตามกฎหมายแห่งความปลอดภัย จากการจราจรทางบก ทางน้ำ ป้องกันอันตรายจากโรงฝึกงาน ห้องปฏิบัติการ เขตก่อสร้าง เป็นต้น

9. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี

9.1 ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง

9.2 ออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย

9.3 เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน

9.4 ตรวจสุขภาพโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

10. มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

10.1 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด

10.2 อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น ชุมชน ป่า น้ำ สัตว์ป่า เป็นต้น

10.3 ทิ้งขยะในที่รองรับ

10.4 หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น พลาสติก สเปร์ย เป็นต้น

10.5 มีและใช้ส่วนที่ถูกละเลย

10.6 มีการกำจัดน้ำทิ้งในครัวเรือนและโรงเรียนที่ถูกต้อง

วิกจินเนีย ลอเรนซ์ มาโย (1995 : 163) ได้ทำการศึกษาเรื่อง พื้นฐานของศูนย์สุขภาพวิทยาลัย โดยทำการวิเคราะห์จากศูนย์สุขภาพวิทยาลัย จำนวน 3 แห่ง พบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจในบริการ โดยมีพื้นฐานจากสัมพันธภาพของพนักงานศูนย์ การให้การรักษาที่ถูกต้องและมั่นใจ และการจัดแสดงนิทรรศการทางด้านการบริการของศูนย์สุขภาพ โดยเน้นถึงความสำคัญของการให้คำแนะนำของนักสังคมสงเคราะห์ซึ่งกระทำอย่างต่อเนื่องตลอดจนการประชุมพบปะกับฝ่ายปกครองของโรงเรียนเพื่อหาวิธีการให้บริการในอนาคต

นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 6, 9) ได้กล่าวว่า การแนะแนวทางสุขภาพ โรงเรียนควรจะให้ผู้ที่มีความรู้ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำแนะนำ และอธิบายเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค รวมทั้งควรจัดให้มีห้องปฐมพยาบาล พร้อมเวชภัณฑ์ ภายใต้การดูแลของผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเป็นอย่างดี

นอกจากนี้ ยังกล่าวว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกต้องตามสุขลักษณะ สวยงาม น่าอยู่อาศัย ปราศจากอันตราย ทั้งปวง ตลอดจนการสร้างสัมพันธ์อันดีต่อกัน จะทำให้ครู นักเรียน และทุกคนในโรงเรียน มีสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย และจิตใจ โดยพิจารณาจากองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

1. โรงเรียนปราศจากโรคติดต่อต่างๆ
2. โรงเรียนปลอดภัยจากอุบัติเหตุและอันตรายต่างๆ
3. โรงเรียนมีความสะอาดสบายและสนับสนุนให้นักเรียนได้รับการศึกษาอย่างได้ผล
4. โรงเรียนมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งช่วยให้นักเรียนได้ออกกำลังกายตามความ

เหมาะสมกับสภาพร่างกายของนักเรียน

Suasan (1993 : 223) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การให้บริการสุขภาพ ในศูนย์สุขภาพในโรงเรียนมัธยมแคริฟอร์เนีย ตอนเหนือ 3 แห่ง จากจำนวนนักเรียน 2874 คน พบว่า นักเรียน ส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 16-18 ปี เพศหญิงจะใช้บริการเกี่ยวกับการตรวจโรค การบำบัดรักษาด้วยยา และการบริการให้คำแนะนำทางจิต

อุษา ชัยเจริญ (2529 : 109-116) ศึกษาเรื่อง การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา ตามการรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา แบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน โดยสรุปปฏิบัติที่ระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนปฏิบัติที่ระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ ด้านเนื้อหาที่ทำการแนะแนวสุขภาพ และด้านการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพและปฏิบัติในระดับน้อย 1 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารงานแนะแนวสุขภาพ

การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ พบว่า ครูอนามัยที่มีวุฒิทางการพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิทางการพยาบาล มีปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ แตกต่างกัน ในเรื่องการออกกำลังกาย, เพศศึกษา, สุขปฏิบัติส่วนบุคคล, การใช้เวลา, สุขภาพจิต, การปฐมพยาบาล, ปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น, โรคติดต่อ และสัตว์นำโรค

กัลยา เบญจรัตน์ภรณ์ (2532 : 90) ศึกษาเรื่องบทบาทของพยาบาลในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน ครูและพยาบาลอนามัยโรงเรียน ในสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูอื่น ๆ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับขาดบุคลากรในการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน ขาดเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ผู้บริหารและครูในโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญ และไม่ให้ความร่วมมือ ขาดการติดต่อประสานงาน ครูอนามัยโรงเรียนขาดความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ภานี ขวัญดี (2533 : 69) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า ครูอนามัยโรงเรียน มีสมรรถนะด้านการประสานงาน อยู่ในระดับสูง สามารถติดต่อกับหน่วยงานสุขภาพ กรุงเทพมหานคร, กระทรวงสาธารณสุข, หน่วยงานเอกชนหรือองค์กรต่างๆ และมีสมรรถนะด้านบริการสุขภาพ อยู่ในระดับสูง สามารถจัดหา เวชภัณฑ์ จัดเครื่องมือ อุปกรณ์ปฐมพยาบาล รักษาอาการเจ็บป่วยเล็กๆน้อยๆ

พรณี พันมา (2540 : 134) ศึกษาเรื่อง สภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า การบริหารงานอนามัยโรงเรียน มีแผนงานครอบคลุมด้านบริการสุขภาพ เน้นการจัดปฐมพยาบาล, การตรวจสุขภาพ และการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานในชุมชน คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชน

3) การส่งเสริมสุขภาพ

นิภา มนุษย์ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 6) ได้กล่าวว่า กิจกรรมที่มีส่วนสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพก็คือการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนโดยมุ่งหวังจะให้มียุทธผลต่อความรู้ นิสัยทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพที่ถูกต้อง เนื้อหาวิชาสุขศึกษาควรจะครอบคลุมเกี่ยวกับเรื่องต่อไปนี้

1. กายวิภาค สรีรวิทยา และการพัฒนาการของมนุษย์
2. ความต้องการทางด้านร่างกาย เช่น อาหาร อากาศ น้ำ การพักผ่อน และกิจกรรมต่าง ๆ
3. ความต้องการทางด้านจิตใจ เช่น การยอมรับนับถือ ความมั่นคงในชีวิต ความสัมฤทธิ์ผล ความรัก และการเป็นตัวของตัวเอง
4. การเปลี่ยนแปลงบางชนิดที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพ เช่น สุรา ยาบางชนิด สารเคมี กัมมันตภาพรังสี และสิ่งอื่น ๆ ที่ทำให้ร่างกายไร้ความสามารถ
5. สุขภาพภายในบ้านและครอบครัว
6. ความต้องการของประเทศ ปัญหาทางสุขภาพ และโครงการต่างๆ ที่รัฐบาลกำลังดำเนินการอยู่ และแผนงานในอนาคต

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2535 : 112) ยังได้กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพว่า นอกจากจะส่งเสริมสุขภาพกายแล้ว การส่งเสริมสุขภาพจิต ก็มีผลต่อสุขภาพจิต ทำให้นักเรียนมีความสุข เกิดความมั่นคงทางจิตใจ ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ของนักเรียนด้วย วิธีการส่งเสริมสุขภาพจิตทำได้ดังนี้

1. บุคลิกภาพที่ดีของครู ครูจะต้องเป็นตัวอย่างของบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีความเป็นกันเองกับเด็กพอสมควร เพราะจะทำให้ครูเข้าใจและรู้จักนักเรียนได้ดียิ่งขึ้น ความเป็นกันเองนี้ย่อมนำมาซึ่งมิตรภาพและสัมพันธภาพที่ดี นักเรียนก็จะลดความหวาดกลัว ความวิตกกังวลลง กล้าคิด กล้าขอคำปรึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. วิธีการสอนของครู การสอนโดยการแบ่งกลุ่ม ให้นักเรียนได้ทำงานด้วยกัน นอกจากจะมีผลดีต่อการเรียนการสอนในบทเรียนนั้นๆ แล้วยังช่วยให้เด็กได้รู้จักเพื่อนๆ และปรับตัวเข้ากันได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะเป็นผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอีกด้วย นอกจากนี้การที่ครูใช้กิจกรรมการสอนหลายประเภทจะช่วยทำให้เรียนด้วยความสนุกสนาน ไม่น่าเบื่อเหมือนกับการใช้กิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว

3. การใช้แรงจูงใจที่เหมาะสม โดยทั่วไปแรงจูงใจจะมีส่วนสำคัญที่ทำให้นักเรียนเกิดความสนใจ อยากเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการเพิ่มบรรยากาศที่ดีในการเรียนการสอน ครูจึงควรใช้แรงจูงใจให้เหมาะสมกับความต้องการของเด็กและสภาพห้องเรียน

4. การปกครองชั้นเรียน ครูจะต้องมีความสามารถควบคุมสถานการณ์ในชั้นเรียนให้เรียบร้อยได้ แต่ทั้งนี้มิได้หมายถึงการใช้อำนาจในการปกครอง เช่น การขู่ การลงโทษ แต่จะต้องเสริมสร้างให้นักเรียนมีแรงเสริมให้นักเรียนได้พบกับความสำเร็จบ้างตามแต่โอกาสอันควร

5. การช่วยเหลือเด็กที่ปรับตัวไม่ได้ ครูจะต้องสำรวจ และให้ความสนใจกับเด็กที่ปรับตัวไม่ได้พร้อมทั้งหาทางช่วยเหลือให้นักเรียนสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในห้องเรียนได้

6. นักเรียนแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ครูจะต้องยอมรับว่าถึงแม้ครูไม่สามารถจะเปลี่ยนประสบการณ์ในอดีตของนักเรียนแต่ละคนได้ แต่ประสบการณ์และสภาพต่างๆที่เกิดขึ้นในภายหลัง ย่อมมีความสำคัญสำหรับนักเรียน จึงเป็นหน้าที่ของครูที่จะพยายามจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับความแตกต่างของนักเรียนแต่ละคนให้มากที่สุด

นอกจากนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2523 : 22) ได้กำหนดว่า โรงเรียนควรจัดหาน้ำดื่มมาใช้ให้นักเรียน โดยเฉลี่ย คนละ 3-5 ลิตรต่อวัน น้ำเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ ถ้านักเรียนดื่มน้ำหรือใช้น้ำที่ไม่สะอาดก็จะเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้ ผู้บริหารจึงต้องจัดหา น้ำที่สะอาดให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียน กรมอนามัยฯ ระบุว่า น้ำสะอาด มี 3 ชนิด ได้แก่ น้ำประปา น้ำฝน และน้ำบ่อที่ถูกต้องลักษณะ

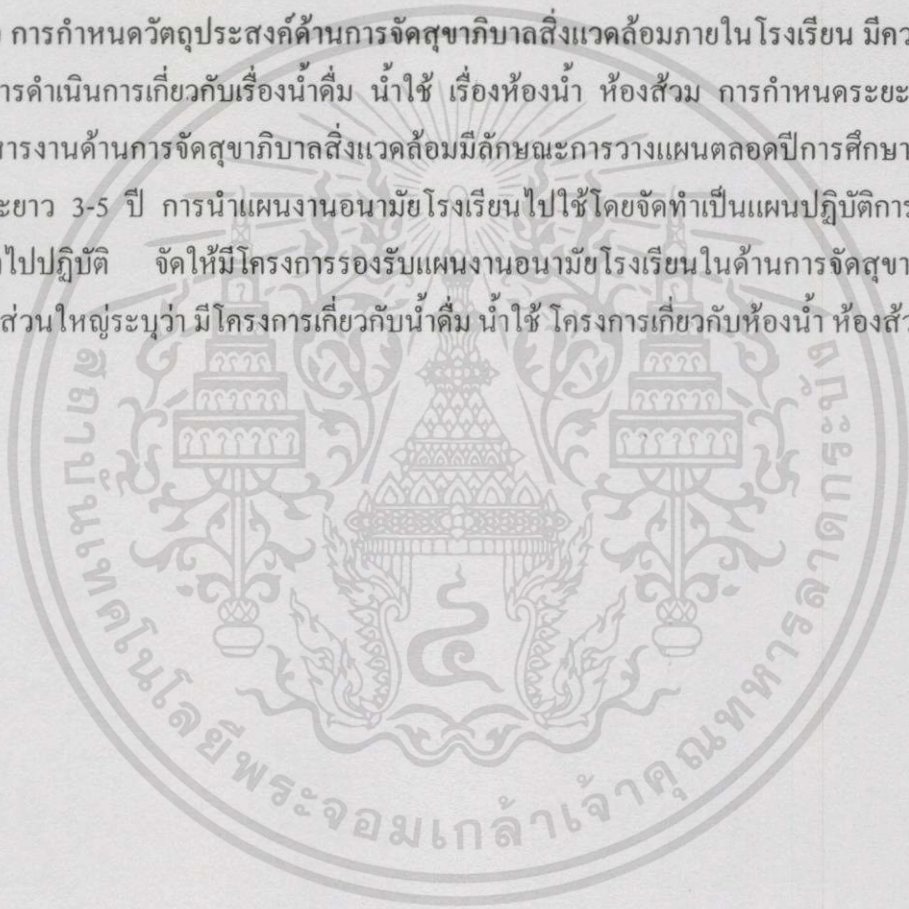
ทวี ฤกษ์สำราญ (2525 : 141) กล่าวว่า โรงอาหาร เป็นสถานที่ที่ผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ เพราะจะช่วยให้นักเรียนมีความปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเดินอาหารและยังช่วยส่งเสริมสุขภาพอนามัยอีกด้วย ควรจัดให้รองรับประทานอาหารอย่างมีระเบียบเรียบร้อย เป็นการฝึกสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร

โรงครัว เป็นที่ปรุงและเก็บอาหารต้องมีแสงสว่างเพียงพอ พื้นโรงครัวควรปูด้วยกระเบื้องยางหรือซีเมนต์ที่ไม่ดูดน้ำ และควรทำความสะอาดพื้นครัวทุกวัน มีที่รองรับเศษอาหาร มีอ่างล้างมือ มีเครื่องมือ และน้ำยาดับเพลิง ประตุน้ำต่างต้องสามารถป้องกันสัตว์นำโรคได้ มีการระบายอากาศที่ดี

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2535 : 84) กล่าวว่า โรงเรียนควรจะควบคุมการจัดโภชนาการ ดังนี้

1. ควบคุมคุณภาพอาหารและราคาอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างถูก
2. ควบคุมอนามัยของผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟอาหาร เกี่ยวกับ สุขวิทยาส่วนบุคคล การป้องกันโรคติดต่อ สุขภาพของผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟอาหาร การแต่งกายที่สะอาดควรมีผ้าคลุมผม และผ้ากันเปื้อน และการจับต้องอาหารและภาชนะที่ใส่อาหาร

พรณี พันมา (2540 : 133) ศึกษาสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่มีผู้ระบุมากที่สุด และรองลงมา คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน มีความครอบคลุมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ เรื่องห้องน้ำ ห้องส้วม การกำหนดระยะเวลาของแผนบริหารงานด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมมีลักษณะการวางแผนตลอดปีการศึกษา การวางแผนระยะยาว 3-5 ปี การนำแผนงานอนามัยโรงเรียนไปใช้โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ จัดให้มีโครงการรองรับแผนงานอนามัยโรงเรียนในด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่ระบุว่า มีโครงการเกี่ยวกับน้ำดื่ม น้ำใช้ โครงการเกี่ยวกับห้องน้ำ ห้องส้วม



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็น เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน สวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ต่อไปนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

1. วิธีสร้างเครื่องมือ

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.3 วิธีรวบรวมข้อมูล

3.4 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา จำนวน 107 แห่ง ได้แก่

วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 1 และกรุงเทพมหานคร	จำนวน 13 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 2	จำนวน 5 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 3	จำนวน 10 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 4	จำนวน 6 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 5	จำนวน 8 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 6	จำนวน 10 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 7	จำนวน 9 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 8	จำนวน 9 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 9	จำนวน 8 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 10	จำนวน 9 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 11	จำนวน 8 แห่ง
วิทยาลัยเทคนิคเขตการศึกษา 12	จำนวน 12 แห่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แยกเป็นผู้บริหาร 180 คน และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล 140 คน (กองการเจ้าหน้าที่ กรมอาชีวศึกษา. 2541) รวมประชากรทั้งสิ้น 320 คน โดยการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมด ในการศึกษา

3.2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ ที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.2.1 วิธีสร้างเครื่องมือ

3.2.1.1 ศึกษาทฤษฎี เอกสาร ตำรา และงานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน สวัสดิการพยาบาล

3.2.1.2 ศึกษาหลักการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาที่เป็นขอบข่ายการดำเนินงานขององค์การบริหารมหาวิทยาลัยโลก (World University Service), งานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา และ ของนิภา มนูญปิ๋ว และวสันต์ ศิลปสุวรรณ ซึ่งมีขอบข่ายการดำเนินงานต่าง ๆ ดังนี้

ขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัย ขององค์การบริหารมหาวิทยาลัยโลก (อ้างใน สำเนา ขจรศิลป์. 2525 : 66) ประกอบด้วยการดำเนินงานดังนี้

- 1) ตรวจสอบสุขภาพนักศึกษา
- 2) บริการเอ็กซ์เรย์ทรวงอก
- 3) การป้องกันโรคติดต่อ
- 4) บริการรักษาพยาบาล ทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก
- 5) บริการทันตสุขภาพ
- 6) ให้ความรู้ด้านสุขภาพ
- 7) ให้คำปรึกษาและแนะแนวทางสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- 8) ควบคุมดูแลการจัดอาหารให้ถูกสุขลักษณะ
- 9) บันทึกระบาดการเจ็บป่วยของนักศึกษา
- 10) ทำการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพนักศึกษา

ขอบข่ายงานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา (2529 : 14) มีขอบข่ายงานดังนี้

1. รับผิดชอบงานสวัสดิการภายในสถานศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ดำเนินการเกี่ยวกับทุนการศึกษา และมูลนิธิการกุศลต่าง ๆ
 3. จัดเรื่องน้ำดื่ม คูแลร์ร้านอาหารและคุณภาพอาหาร
 4. ดำเนินการเกี่ยวกับงานพยาบาลในสถานศึกษาจัดห้องพยาบาล จัดหายาประจำห้องพยาบาล จัดทำบัตรสุขภาพ และดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปี นักเรียน นักศึกษา ส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษามีความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อ และสารเสพติด ให้ความรู้เบื้องต้น เรื่องการปฐมพยาบาล เป็นต้น

5. ปฐมพยาบาลนักเรียน นักศึกษา ที่เกิดอุบัติเหตุในสถานศึกษา

6. ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครอง ในกรณีที่นักเรียน นักศึกษาเกิดอุบัติเหตุ และเจ็บป่วย

7. ให้ความสะดวกแก่นักเรียน นักศึกษา ในการเข้าอยู่หอพัก

8. ดูแลความประพฤติของนักเรียน นักศึกษา ในหอพัก

9. ดูแลทรัพย์สิน ดูแลรักษาความสะอาดและจัดสวัสดิการต่าง ๆ ในหอพัก

10. ให้บริการเกี่ยวกับไปรษณีย์ภัณฑ์

11. ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมาปลูกฝี ฉีดยา ในสถานศึกษา

12. เสนอโครงการปฏิบัติงานตามลำดับชั้น

13. รายงานการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามลำดับชั้น

14. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ขอบข่ายงานบริการสุขภาพอนามัย ของนิภา มนูญิจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 :

26) ประกอบด้วย การดำเนินงานดังนี้

1. จัดให้มีการประเมินภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

(To Appraise the Health Status of Pupils and School Personnel)

2. จัดให้มีการแนะนำนักเรียน พ่อ-แม่ และบุคคลอื่น ๆ ที่พบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหานั้น (To counsel pupils parents and others concerning finding)

3. สนับสนุนให้มีการช่วยเหลือโดยการให้รักษาอย่างถูกต้อง เพื่อลดความพิการให้น้อยลง (To encourage the correction of remediable defects)

4. ให้ความช่วยเหลือ ในการค้นหานักเรียนที่มีข้อเสียเปรียบทางการเรียน (To Assist in the indentification and education of handicapped children)

5. ให้ความช่วยเหลือในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน (To help prevent and control disease)

6. จัดให้มีการบริการปัจจุบันพยาบาลแก่นักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุ หรือเกิดเจ็บป่วยกระทันหันก่อนนำส่งแพทย์ (To provide emergency service for injury or sudden sickness)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. วางแผนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีน่าอยู่อาศัย

(To Plan service which will provide a healthful environment)

8. ปรับปรุงโครงการต่าง ๆ ของโรงเรียน ให้สนองความต้องการทางด้านสุขภาพของนักเรียน (To adjust individual school programs to meet the needs of children with health problems)

โดยนำขอบข่ายงานทั้งหมดข้างต้นนี้ มาประมวลเข้าด้วยกันและสรุปเป็นขอบข่ายการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย 3 ด้าน คือ

1. การประเมินภาวะสุขภาพ
2. การป้องกันสุขภาพ
3. การส่งเสริมสุขภาพ

3.2.1.3 สร้างแบบสอบถามฉบับร่าง แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป มี 2 ข้อ โดยถามเกี่ยวกับตำแหน่งของผู้ตอบแบบสอบถาม และ วุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check-list)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย จำนวน 73 ข้อ ใน 3 ด้าน คือ

- | | |
|--------------------------|--------------|
| ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ | จำนวน 16 ข้อ |
| ด้านการป้องกันสุขภาพ | จำนวน 36 ข้อ |
| ด้านการส่งเสริมสุขภาพ | จำนวน 21 ข้อ |

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- | | |
|---------|------------------------------------|
| คะแนน 5 | หมายความว่า มีการปฏิบัติมากที่สุด |
| คะแนน 4 | หมายความว่า มีการปฏิบัติมาก |
| คะแนน 3 | หมายความว่า มีการปฏิบัติปานกลาง |
| คะแนน 2 | หมายความว่า มีการปฏิบัติน้อย |
| คะแนน 1 | หมายความว่า มีการปฏิบัติน้อยที่สุด |

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended form)

1.4 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว เสนอต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบ แนะนำ และปรับปรุงแก้ไข

3.2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.2.2.1 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบ ความเที่ยงตรงของ เนื้อหา (Content validity) และความถูกต้องของภาษา รวม 5 ท่าน คือ

1. ดร.วัฒนา มัคคสมัน ศึกษานิเทศก์ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา
เอกชน
2. ดร.สมลักษณ์ สุขเมธ ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนพระมารดา
นิจจานุเคราะห์
3. นางสิริลักษณ์ บุญวงษ์ หัวหน้างานวิจัยการศึกษา หน่วยศึกษานิเทศก์
กรมอาชีวศึกษา
4. นางนงลักษณ์ ศิริชัย อาจารย์ 3 ระดับ 7 โรงเรียนมหาษะชัยวิทยาคม
5. นางสุพิศา เขียวสีม่วง หัวหน้างานวิจัย วิทยาลัยเทคนิคมีนบุรี

3.2.2.2 นำแบบสอบถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ข้อเสนอแนะ ปรีกษาอาจารย์ผู้ควบคุม วิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ก่อนนำไปทดลองใช้

3.2.2.3 หลังการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้ (Try-out) กับ ผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในสถานศึกษา สังกัดกองวิทยาลัยอาชีวศึกษา ประกอบด้วย วิทยาลัยพณิชยการ วิทยาลัยอาชีวศึกษา และวิทยาลัยศิลปหัตถกรรม จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยพณิชยการธนบุรี วิทยาลัยพณิชยการเชตุพน วิทยาลัยพณิชยการบางนา วิทยาลัยพณิชยการอินทราชัย วิทยาลัยอาชีวศึกษาเสาวภา วิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ วิทยาลัยอาชีวศึกษาธนบุรี วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุพรรณบุรี วิทยาลัยอาชีวศึกษาอยุธยา และ วิทยาลัยศิลปหัตถกรรมกรุงเทพ ซึ่งมีโครงสร้างการบริหารงานและขอบข่ายหน้าที่ ความรับผิดชอบของงานสวัสดิการพยาบาล คล้ายกับประชากร รวมจำนวน 30 คน และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach α -Coefficient) ซึ่งการวิเคราะห์แบบสอบถามตอนที่ 2 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นภาพรวม 0.95 และรายด้าน 0.95 ทุกด้าน

3.3 วิธีรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. บันทึกลงเสนอขออนุญาตให้บัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ออกหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ถึงกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจาก ผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงาน สวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา ที่เป็นประชากร จำนวน 107 แห่ง ดังที่กำหนดไว้

2. ทำหนังสือเสนอต่อกรมอาชีวศึกษา เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ แล้วนำหนังสือผ่านการพิจารณาเสนอต่อกองวิทยาลัยเทคนิค เพื่อออกหนังสือขอความร่วมมือไปยัง ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิค ที่ได้กำหนดไว้เป็นประชากร เพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

3. การส่งแบบสอบถามให้ประชากร ผู้วิจัยนำส่งด้วยตนเองทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งแนบซองปิดแฉกฉบับ จำหน่ายของถึงผู้วิจัย เพื่อให้สถานศึกษาที่ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ส่งแบบสอบถามนั้นกลับคืนผู้วิจัย ภายใน 1 เดือน ส่วนรายที่ยังไม่ได้ตอบรับ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้อีกครั้ง พร้อมกับโทรศัพท์ติดตามและกำหนดเวลาส่งคืนภายใน 2 สัปดาห์ ซึ่งได้รับแบบสอบถามคืนทั้งสิ้น 320 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมด

3.4 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แล้วตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติ ด้วย โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Sciences/Personal Computer Plus)

2. ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยวิเคราะห์ ข้อมูล โดยแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

3. ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าเฉลี่ยของประชากร (μ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร (σ) โดยใช้เกณฑ์การแปรผลคะแนน ดังนี้ (Best. 1970 : 399)

4.50 - 5.00	หมายความว่า	ระดับการปฏิบัติมากที่สุด
3.50 - 4.49	หมายความว่า	ระดับการปฏิบัติมาก
2.50 - 3.49	หมายความว่า	ระดับการปฏิบัติปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายความว่า	ระดับการปฏิบัติน้อย
0.50 - 1.49	หมายความว่า	ระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด

สำหรับการเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของวิทยาลัยเทคนิคที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยการเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติ

4. ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ และการจัดลำดับความสำคัญ



บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิจัย

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิคสังกัดกรมอาชีวศึกษา ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในรูปแบบของตาราง และความเรียงตามลำดับขั้นดังต่อไปนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม ตำแหน่ง ได้แก่ ผู้บริหาร (ผู้อำนวยการ หรือผู้ช่วยผู้อำนวยการ ฝ่ายกิจการนักเรียน นักศึกษา) และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล (หัวหน้างานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก หรือหัวหน้างานพยาบาล หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลของสถานศึกษา) และวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญาตรี หรือ ไม่มีวุฒิปริญญาตรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏ ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานภาพของประชากร จำแนกตามสถานภาพ โดยตำแหน่ง

สถานภาพโดยตำแหน่ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้บริหาร	180	56.25
ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล	140	43.75
รวม	320	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นผู้บริหาร คิดเป็นร้อยละ 56.25 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 43.75 เป็นผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานภาพประชากร จำแนกตาม วุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับไม่มีวุฒิปริญญา

วุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีวุฒิปริญญา	49	15.31
ไม่มีวุฒิปริญญา	271	84.69
รวม	320	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ อยู่ในสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ไม่มีวุฒิปริญญา คิดเป็นร้อยละ 84.69 ส่วนที่เหลือคือร้อยละ 15.31 อยู่ในสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการ พยาบาล มีวุฒิปริญญา

4.2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย (ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ด้านการป้องกันสุขภาพ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ) ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏ ดังนี้

ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ในด้านการประเมินภาวะสุขภาพ

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค		N=320		ระดับการปฏิบัติ	ลำดับที่
		μ	σ		
ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ					
1.	การวางแผนงานบริการสุขภาพอนามัย มีบุคลากรทางการแพทย์เข้ามามีส่วนร่วม จัดกิจกรรมตามสภาพปัญหา และความต้องการของนักศึกษา	2.79	1.02	ปานกลาง	10
2.	การจัดโครงการสุขภาพ มีการประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพ ที่ใกล้เคียง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรเอกชนต่างๆ	3.36	0.97	ปานกลาง	2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับใช้ในงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ		N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
		μ	σ		
3.	การตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้แก่นักเรียน นักศึกษา ครู-อาจารย์และบุคลากรทุกคนทำให้ สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้	3.22	1.00	ปานกลาง	3
4.	นักเรียน นักศึกษา และบุคลากรทุกคนของ วิทยาลัย ได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	2.85	1.11	ปานกลาง	8
5.	การตรวจสอบสุขภาพประจำปี มีการตรวจพิเศษ ต่างๆ เช่น เอกซเรย์ปอด ตรวจปัสสาวะ ตรวจเลือด วัดความดันโลหิต	2.91	1.17	ปานกลาง	7
6.	การตรวจสายตา และตรวจประสาทรับฟัง ทำปีละ 1 ครั้ง	2.02	0.92	น้อย	14
7.	การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ทำภาคเรียนละ 1 ครั้ง	2.92	1.12	ปานกลาง	6
8.	การตรวจสอบสุขภาพปาก และฟัน โดยทันตแพทย์ ทำภาคเรียนละ 1 ครั้ง	2.02	0.95	น้อย	15
9.	การตรวจสอบสุขภาพจิต และให้คำปรึกษาปัญหา ทางจิต โดยนักจิตวิทยาเป็นกิจกรรมหนึ่งของ โครงการตรวจสอบสุขภาพ	1.95	0.90	น้อย	16
10.	การส่งต่อนักเรียน นักศึกษาที่มีสุขภาพผิดปกติ ไปรับการตรวจรักษาจากโรงพยาบาล	2.93	1.08	ปานกลาง	5
11.	การบันทึกประวัติสุขภาพของนักเรียน นักศึกษา ทุกคน เป็นปัจจุบัน เพื่อสะดวกในการวินิจฉัย เมื่อมีอาการเจ็บป่วย	2.80	1.07	ปานกลาง	9
12.	ประวัติสุขภาพนักศึกษา จะติดตาม นักเรียน นักศึกษาไป ไม่ว่าจะเลื่อนชั้นหรือย้ายโรงเรียน	2.54	1.10	ปานกลาง	12
13.	นักเรียนนักศึกษาใหม่ ต้องมีบัตรสุขภาพของ โรงเรียนเดิมแนบมาด้วย	2.09	1.06	น้อย	13
14.	การจัดทำบัญชียาและเวชภัณฑ์ เพื่อเป็นข้อมูล ใช้ในการวางแผนการบริการสุขภาพ	3.57	1.01	มาก	1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ		N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
		μ	σ		
15	ทำการสำรวจและวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อใช้เป็น ข้อมูลในการจัดบริการ สุขภาพ ให้สอดคล้อง กับความต้องการของนักเรียน นักศึกษา	2.66	1.00	ปานกลาง	11
16.	การสรุปผลการดำเนินงาน และค่าใช้จ่าย ในการจัดบริการสุขภาพประจำปี เป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนงานบริการสุขภาพ	3.17	1.00	ปานกลาง	4
รวมค่าเฉลี่ยด้านการประเมินภาวะสุขภาพ		2.74	0.96	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 4.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ พบว่า มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.74

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับแรก คือ ข้อ 14. การจัดทำ บัญชียา และเวชภัณฑ์ เพื่อเป็นข้อมูลใช้ในการวางแผนการบริการสุขภาพ ซึ่งมีการปฏิบัติ อยู่ใน ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.57 รองลงมา คือ ข้อ 2. การจัดโครงการสุขภาพอนามัย มีการ ประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการ สาธารณสุข และองค์กรเอกชนต่างๆ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.36 และ ข้อ 3. การตรวจสุขภาพประจำปีแก่นักเรียน นักศึกษา ครู-อาจารย์และบุคลากรทุกคน ทำให้ สามารถป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.22 ตามลำดับ ข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับสุดท้าย คือ ข้อ 9. การตรวจสุขภาพจิต และให้คำปรึกษา ปัญหาทางจิต โดยนักจิตวิทยาเป็นกิจกรรมหนึ่งของโครงการตรวจสุขภาพ มีการปฏิบัติอยู่ใน ระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.95

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ในด้านการป้องกันสุขภาพ

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ		N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
		μ	σ		
1.	แนะแนวทางสุขภาพ และ ให้คำปรึกษา เพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพ	3.13	0.95	มาก	30
2.	การให้คำปรึกษา แก่นักเรียน นักศึกษา ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยนักจิตวิทยา	2.33	1.07	น้อย	34
3.	การจัดสิ่งแวดล้อม ในวิทยาลัยให้เป็นระเบียบ เรียบร้อย มีการตรวจซ่อม บำรุงรักษา วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ให้อยู่ในสภาพดี เพื่อช่วยป้องกันอุบัติเหตุ	3.70	0.90	มาก	19
4.	เมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียน นักศึกษา วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาล และแจ้งให้ ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงต้องนำส่ง โรงพยาบาล เพื่อรับการรักษาต่อไป	4.40	0.74	มาก	2
5.	การจัดเตรียมรถให้พร้อมตลอดเวลา เพื่อการนำนักเรียน นักศึกษาที่ได้รับอุบัติเหตุ ส่งโรงพยาบาลอย่างปัจจุบันทันด่วน	3.91	0.91	มาก	13
6.	การประกันสุขภาพ หรือประกันอุบัติเหตุ ให้นักเรียน นักศึกษา เพื่อแบ่งเบาภาระค่ารักษา พยาบาลของผู้ปกครอง	4.55	0.74	มากที่สุด	1
7.	การจัดเตรียมเครื่องดับเพลิง ติดตั้งตามอาคาร และสถานที่ต่างๆ ภายในวิทยาลัย	4.02	0.93	มาก	6
8.	การจัดการจราจรภายในวิทยาลัย ให้มีความสะดวก และปลอดภัย พร้อมทั้งติดป้ายจราจร แสดงในจุดต่างๆ ที่เหมาะสม	3.71	1.07	มาก	18

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค	ด้านการป้องกันสุขภาพ	N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
		μ	σ		
9.	การป้องกันโรค มีการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน นักศึกษา เช่น วัคซีนบาดทะยัก หัดเยอรมัน ใช้สวมองอักษะ ไวรัสตับอักษะ A และ B เป็นต้น	2.35	1.04	น้อย	33
10.	การจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพ ได้แก่ การจัดนิทรรศการ การบรรยายพิเศษ การจัดเสียงตามสาย การแจกแผ่นพับ เพื่อสร้างสุขนิสัยที่ดีในการป้องกันรักษาสุขภาพ	3.22	0.90	ปานกลาง	28
11.	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยให้นักเรียน นักศึกษา ที่เป็นโรคติดต่อหยุดเรียน จนกว่าอาการจะหายเป็นปกติ	3.18	0.96	มาก	29
12.	การกำจัดสัตว์นำโรคต่างๆ ได้แก่ ยุง แมลงวัน แมลงสาป และหนู โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด ถูกสุขลักษณะ	3.24	0.93	มาก	27
13.	การกำจัดขยะและน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี	3.57	0.91	มาก	23
14.	การดำเนินการให้วิทยาลัย เป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยจัดกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งกำหนดโทษผู้ที่ฝ่าฝืนระเบียบ เพราะบุหรี่เป็นที่มาของสิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ	3.75	1.01	มาก	15
15.	การป้องกัน ควบคุมปัญหาเสพติด ตามนโยบาย กระทรวงศึกษาธิการ ในโครงการ โรงเรียนสีขาว อย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม	4.18	0.79	มาก	3
16.	การดำเนินงานป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติด ได้ประสานความร่วมมือระหว่างวิทยาลัย ผู้ปกครอง และชุมชน	4.07	0.76	มาก	5
17.	การจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ นักเรียน นักศึกษา มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงอันตราย และโทษของยาเสพติด	4.13	0.27	มาก	4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
	μ	σ		
18. การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างสรรค์ทักษะชีวิต แก่ นักเรียน นักศึกษา ให้รู้วิธีหลีกเลี่ยง และปฏิเสธ เมื่อถูกชักชวนให้ใช้ยาเสพติด	3.96	0.78	มาก	9
19. ให้ความรู้แก่นักเรียน นักศึกษา เรื่องการใช้จ่ายที่ถูกต้อง	3.62	0.89	มาก	22
20. การบริการตรวจสุขภาพปากและฟัน โดยทันตแพทย์ หรือ เจ้าหน้าที่ทันตอนามัย	2.39	1.09	น้อย	32
21. ห้องพยาบาลอยู่ชั้นล่างของอาคาร ตั้งอยู่ศูนย์กลาง เพื่อสะดวกในการติดต่อ	3.93	0.93	มาก	12
22. ห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน มีสภาพแวดล้อม ที่ถูกสุขลักษณะ ปราศจากเสียงรบกวน	3.72	0.97	มาก	16
23. ภายในห้องพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ อากาศถ่ายเทดี มีแสงสว่างเพียงพอ	3.95	0.88	มาก	10
24. ห้องพยาบาลมีเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ พยาบาลที่จำเป็น ได้แก่ ยาสามัญประจำบ้าน ชุดปฐมพยาบาล ปรอทวัดไข้ กระจ่างน้ำร้อน กระจ่างน้ำแข็ง เต็มผู้ป่วย เครื่องวัดส่วนสูง เครื่องชั่งน้ำหนัก ฝือกชั่วคราว เครื่องมือฆ่าเชื้อโรค	3.81	0.92	มาก	14
25. ห้องพยาบาล มีอุปกรณ์สำนักงานที่จำเป็น ได้แก่ โต๊ะทำงาน ตู้เก็บเอกสาร ตู้เก็บยา ตู้บัตรสุขภาพ ตู้เย็น โทรศัพท์	3.72	1.02	มาก	17
26. ห้องพยาบาลมีคอมพิวเตอร์ ใช้บันทึก และจัดเก็บประวัติสุขภาพ โดยใช้ฐานข้อมูล และระบบเชื่อมโยงเครือข่ายภายในวิทยาลัย	2.29	1.26	น้อย	35
27. การจัดหา และเวชภัณฑ์ ให้มีจำนวน เพียงพอกับความต้องการตลอดปีการศึกษา	3.94	0.88	มาก	11

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค	N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
	μ	σ		
28. การจัดให้มีหน่วยปฐมพยาบาลย่อย ภายในโรงฝึกงานแต่ละแผนก	3.34	1.17	มาก	24
29. เจ้าหน้าที่พยาบาล อยู่ประจำห้องพยาบาล ตลอดเวลาที่มีการเรียน การสอน	3.63	1.25	มาก	21
30. การรับ โอน หรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาล มาปฏิบัติหน้าที่ ประจำห้องพยาบาล	2.19	1.32	น้อย	36
31. การจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพ เพื่อวางแผน และดำเนินงาน ด้านบริการสุขภาพอนามัย อย่างต่อเนื่อง	2.60	1.03	มาก	31
32. บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล มีความรู้ความ สามารถในการให้บริการสุขภาพ และมีการ ดำเนินงานในขอบข่ายหน้าที่ ตามกำหนด ในระเบียบกรมอาชีวศึกษา อย่างครบถ้วน	3.25	1.02	มาก	26
33. การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ ตามแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐาน เรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ	3.29	0.87	ปานกลาง	25
34. การบันทึกชื่อผู้ป่วย อาการ การรักษา ลงในทะเบียนประจำวันของห้องพยาบาล	3.70	1.04	มาก	20
35. การส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม จากแพทย์ในโรงพยาบาล	4.00	0.91	มาก	7
36. การติดต่อแจ้งให้ผู้ปกครอง ของนักเรียน นักศึกษาที่เจ็บป่วยทราบ	3.97	0.86	มาก	8
รวมค่าเฉลี่ยด้านการป้องกันสุขภาพ	3.53	0.89	มาก	-

จากตารางที่ 4.4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ พบว่ามีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ มาก ซึ่งมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.53

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับแรก คือ ข้อ 6. การประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุ ให้นักเรียนนักศึกษา เพื่อแบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาลของผู้ปกครอง ซึ่งมีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.55 รองลงมา คือ ข้อ 4. เมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียน นักศึกษา วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาล และแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงต้องนำส่งโรงพยาบาล เพื่อรับการรักษาต่อไป มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และ ข้อ 15. การป้องกัน ควบคุมปัญหาหยาเสพติด ตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ในโครงการโรงเรียนสีขาว อย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ตามลำดับ ข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับสุดท้าย คือ ข้อ 30. การรับโอน หรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาล มาปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.19

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค		N=320		ระดับการปฏิบัติ	ลำดับที่
		μ	σ		
1.	การติดตามผลการรักษาของนักเรียน นักศึกษาเจ็บป่วย ทั้งที่วิทยาลัยและที่บ้าน	3.09	0.88	ปานกลาง	15
2.	การเยี่ยมบ้านนักเรียน นักศึกษา ที่มีปัญหาสุขภาพ เพื่อการตรวจติดตาม ประเมินผลการรักษา และหาวิธีแก้ไขที่เหมาะสม	2.73	0.90	ปานกลาง	20
3.	การแก้ไขและฟื้นฟูสุขภาพของ นักเรียน นักศึกษา ที่เจ็บป่วย ให้คืนสู่สภาพเดิม	2.86	0.91	ปานกลาง	19
4.	ครู-อาจารย์ และบุคลากรในวิทยาลัย เป็นแบบอย่างที่ดี ในการประพฤติปฏิบัติตน ด้านสุขภาพอนามัย	3.34	0.79	ปานกลาง	10
5.	การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร เรื่องสุขภาพอนามัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน	2.87	0.93	ปานกลาง	18

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
	μ	σ		
6. จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ เรื่องครอบครัว ศึกษา เพศศึกษา และ โรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์ เพื่อให้ นักเรียน นักศึกษา รู้วิธี ปฏิบัติตนในเรื่องเพศอย่างถูกต้องเหมาะสม	3.24	0.88	ปานกลาง	12
7. การบริการสุขภาพอนามัย มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ของนักเรียน นักศึกษา และบุคลากรอื่นๆ โดยทั่วถึง	3.24	0.91	ปานกลาง	13
8. การจัดกิจกรรมนันทนาการ เพื่อส่งเสริม สุขภาพจิตของ นักเรียน นักศึกษา	3.22	0.92	ปานกลาง	14
9. การจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร	3.09	0.93	ปานกลาง	16
10. การจัดทำงบประมาณประจำปีสอดคล้อง กับ ความต้องการด้านบริการสุขภาพของนักเรียน นักศึกษาและบุคลากร	3.47	0.89	ปานกลาง	8
11. การจัดโครงการอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริม สุขภาพนักเรียน นักศึกษา และให้รู้วิธีเลือก รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย	2.42	1.18	น้อย	21
12. การจัดทุนการศึกษาให้แก่ นักเรียน นักศึกษา ที่ขาดแคลน ให้สามารถเรียนต่อจนสำเร็จ การศึกษาตามหลักสูตร	3.93	0.85	มาก	1
13. การควบคุมดูแลโรงอาหาร ให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ	3.88	0.83	มาก	2
14. การควบคุมดูแลคุณภาพอาหาร ให้มีคุณค่า ตามหลักโภชนาการ	3.81	0.82	มาก	4
15. การควบคุมดูแลความสะอาด ส่วนบุคคล ของผู้ประกอบอาหาร และผู้ให้บริการจำหน่าย อาหาร	3.84	0.75	มาก	3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
	μ	σ		
16. การจัดน้ำดื่ม บริการแก่ นักเรียน นักศึกษา ตามอาคารต่างๆ อย่างเพียงพอ	3.78	0.83	มาก	5
17. การควบคุมดูแลรักษาบริเวณห้องน้ำ ห้องส้วมให้สะอาดและเพียงพอ	3.52	0.83	มาก	6
18. การให้ความรู้ และฝึกทักษะ ด้านการปฐมพยาบาล การใช้ยาที่ถูกรวิธี เพื่อให้ สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้	3.32	0.90	ปานกลาง	11
19. การจัดระบบบริการสุขภาพที่ดี สะดวกรวดเร็ว บรรยากาศเป็นกันเอง อบอุ่น ประทับใจ รวมทั้งประสิทธิภาพ ของการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา มีทัศนคติ ที่ดี เอาใจใส่ต่อสุขภาพ	3.50	0.81	มาก	7
20. การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาอย่างถูกต้องเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	3.37	0.90	ปานกลาง	9
21. การส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกาย นอกจาก ใช้บริเวณสนามกลางแจ้งแล้ว วิทยาลัย ได้จัดห้องออกกำลังกายพร้อม อุปกรณ์ไว้บริการ	3.01	1.19	ปานกลาง	17
รวมค่าเฉลี่ยด้านการส่งเสริมสุขภาพ	3.31	0.84	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 4.5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของ
ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีการ
ปฏิบัติ อยู่ในระดับ ปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.31

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับแรก คือ ข้อ 12. การจัดการ
ศึกษาให้แก่ นักเรียน นักศึกษาที่ขาดแคลน ให้สามารถเรียนต่อจนสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร
มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.93 รองลงมา คือ ข้อ 13. การควบคุมดูแลโรง
อาหาร ให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.88 และข้อ 15.
การควบคุมดูแลความสะอาด ส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาหารและผู้ให้บริการจำหน่ายอาหาร มีการ
ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.84 ตามลำดับ ข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับสุดท้ายคือ ข้อ
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

11. การจัดโครงการอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนนักศึกษา และให้รู้วิธีเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ น้อย มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.42

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล เกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ในภาพรวม

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค	N=320		ระดับ การปฏิบัติ	ลำดับที่
	μ	σ		
ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	2.74	0.96	ปานกลาง	3
ด้านการป้องกันสุขภาพ	3.53	0.89	มาก	1
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	3.31	0.84	ปานกลาง	2
ค่าเฉลี่ยภาพรวม	3.29	0.88	ปานกลาง	-

จากตารางที่ 4.6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ในภาพรวม พบว่า มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.29

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ที่มีการปฏิบัติในลำดับแรก คือ ด้านการป้องกันสุขภาพ ซึ่งมีการปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.53 รองลงมา คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.31 และลำดับสุดท้าย คือ ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.74

4.2.2 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัย (ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ด้านการป้องกันสุขภาพ และ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ)
ในวิทยาลัยเทคนิค จำแนกตาม วุฒิการศึกษาผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ
ไม่มีวุฒิปริญญา เป็นรายด้าน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏ ดังนี้

ตารางที่ 4.7 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นเกี่ยวกับ
การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหาร และ
ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกตาม วุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการ
พยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา ในด้านการประเมินภาวะสุขภาพ

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญา (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
1. การวางแผนงานบริการ สุขภาพอนามัย มีบุคลากร ทางการแพทย์เข้ามา มีส่วนร่วมจัดกิจกรรม ตามสภาพปัญหา และ ความต้องการของนักศึกษา	3.20	0.91	ปานกลาง	5	2.72	1.02	ปานกลาง	10	ไม่แตกต่างกัน
2. การจัดโครงการสุขภาพ มีการประสานความร่วมมือ ไปยังหน่วยงาน ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการ สาธารณสุข และองค์กร เอกชนต่างๆ	3.76	0.93	มาก	2	3.29	0.96	ปานกลาง	2	แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา				ไม่มีวุฒิปริญญา				
	(n=49)				(n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
3. การตรวจสอบสุขภาพประจำปี ให้แก่นักเรียน นักศึกษา ครู-อาจารย์และบุคลากร ทุกคน ทำให้สามารถ ป้องกันและแก้ไขปัญหา สุขภาพได้	3.43	0.94	ปานกลาง	4	3.19	1.01	ปานกลาง	3	ไม่แตกต่างกัน
4. นักเรียน นักศึกษา และ บุคลากรทุกคน ของวิทยาลัย ได้รับ การตรวจสอบสุขภาพประจำปี	3.04	1.14	ปานกลาง	9	2.81	1.10	ปานกลาง	8	ไม่แตกต่างกัน
5. การตรวจสอบสุขภาพประจำปี มีการตรวจพิเศษต่างๆ เช่น เอ็กซเรย์ปอด ตรวจปัสสาวะ ตรวจเลือด วัดความดันโลหิต	3.18	1.22	ปานกลาง	7	2.86	1.15	ปานกลาง	7	ไม่แตกต่างกัน
6. การตรวจสายตา และตรวจ ประสาทรับฟัง ทำปีละ 1 ครั้ง	2.18	0.99	น้อย	13	2.00	0.93	น้อย	15	ไม่แตกต่างกัน
7. การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ทำภาคเรียนละ 1 ครั้ง	3.10	1.23	ปานกลาง	8	2.89	1.10	ปานกลาง	6	ไม่แตกต่างกัน
8. การตรวจสอบสุขภาพปาก และ ฟัน โดยทันตแพทย์ ทำภาคเรียนละ 1 ครั้ง	1.78	0.72	น้อย	16	2.06	0.98	น้อย	14	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา				ไม่มีวุฒิปริญญา				
	(n=49)				(n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
9. การตรวจสุขภาพจิต และ ให้คำปรึกษาปัญหาทางจิต โดยนักจิตวิทยา เป็นกิจกรรมหนึ่งของ โครงการตรวจสุขภาพ	2.02	1.03	น้อย	15	1.94	0.57	น้อย	16	ไม่แตกต่างกัน
10. การส่งต่อ นักเรียน นักศึกษา ที่มีสุขภาพผิดปกติ ไปรับบริการ ตรวจรักษาจาก โรงพยาบาล	3.18	1.17	ปานกลาง	6	2.89	1.06	ปานกลาง	5	ไม่แตกต่างกัน
11. การบันทึกประวัติสุขภาพของ นักเรียน นักศึกษาทุกคน เป็น ปัจจุบัน เพื่อสะดวกในการ วินิจฉัย เมื่อมีอาการเจ็บป่วย	2.82	0.97	ปานกลาง	10	2.79	1.09	ปานกลาง	9	ไม่แตกต่างกัน
12. ประวัติสุขภาพนักศึกษา จะติดตามนักเรียน นักศึกษาไป ไม่ว่าจะเลื่อน ชั้นหรือย้ายโรงเรียน	2.71	1.02	ปานกลาง	12	2.51	1.12	ปานกลาง	12	ไม่แตกต่างกัน
13. นักเรียนนักศึกษาใหม่ ต้องมีบัตรสุขภาพของ โรงเรียนเดิมแนบมาด้วย	2.08	1.00	น้อย	14	2.09	1.07	น้อย	13	ไม่แตกต่างกัน
14. การจัดทำบัญชีและเวชภัณฑ์ เพื่อเป็นข้อมูลใช้ในการวางแผน การบริการสุขภาพ	3.90	0.90	มาก	1	3.51	1.02	มาก	1	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญา (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
15. ทำการสำรวจและวิจัยด้าน สุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูล ในการจัดบริการ สุขภาพ ให้สอดคล้องกับ ความต้องการของนักเรียน นักศึกษา	2.73	1.08	ปานกลาง	11	2.64	0.99	ปานกลาง	11	ไม่แตกต่างกัน
16. การสรุปผลการดำเนินงาน และค่าใช้จ่ายในการจัดบริการ สุขภาพประจำปีเป็นข้อมูล สำคัญในการวางแผนงาน บริการสุขภาพ	3.49	0.85	ปานกลาง	3	3.11	1.01	ปานกลาง	4	ไม่แตกต่างกัน
รวมค่าเฉลี่ย	3.48	0.44	ปานกลาง	-	3.26	0.50	ปานกลาง	-	ไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.7 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ระหว่าง สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญา กับไม่มีวุฒิปริญญา ในด้านการประเมินภาวะสุขภาพ พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเป็นรายชื่อ พบว่า แตกต่างกันเพียง 1 ข้อ คือ ข้อ 2 การจัดโครงการสุขภาพ มีการประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพที่ใกล้เคียง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรเอกชนต่างๆ ที่เหลือนอกนั้น ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.8 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงาน สวัสดิการพยาบาล จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิพยาบาล กับไม่มีวุฒิพยาบาล ในด้านการป้องกันสุขภาพ

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิพยาบาล (n=49)				ไม่มีวุฒิพยาบาล (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
1. แนะนำแนวทางสุขภาพ และ ให้คำปรึกษาเพื่อการแก้ไข ปัญหาสุขภาพ	3.53	0.82	มาก	28	3.05	0.96	ปานกลาง	30	แตกต่างกัน
2. การให้คำปรึกษาแก่นักเรียน นักศึกษา ที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดย นักจิตวิทยา	2.51	1.10	ปานกลาง	33	2.30	1.06	น้อย	34	แตกต่างกัน
3. การจัดสิ่งแวดล้อม ในวิทยาลัยให้เป็นระเบียบเรียบร้อย มีการตรวจซ่อมบำรุงรักษา วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ให้อยู่ในสภาพดี เพื่อช่วยป้องกันอุบัติเหตุ	3.65	0.81	มาก	22	3.71	0.92	มาก	16	ไม่แตกต่างกัน
4. เมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียน นักศึกษา วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาล และแจ้งให้ ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรง ต้องนำส่งโรงพยาบาล เพื่อรับการรักษาต่อไป	4.59	0.73	มากที่สุด	2	4.37	0.74	มาก	2	แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
5. การจัดเตรียมรถให้พร้อม ตลอดเวลาเพื่อการนำนักเรียน นักศึกษาที่ได้รับอุบัติเหตุ ส่งโรงพยาบาล อย่างปัจจุบัน ทันด่วน	3.90	1.01	มาก	17	3.91	0.89	มาก	11	ไม่แตกต่างกัน
6. การประกันสุขภาพ หรือ ประกันอุบัติเหตุ ให้นักเรียน นักศึกษา เพื่อ แบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาล ของผู้ปกครอง	4.67	0.59	มากที่สุด	1	4.52	0.76	มากที่สุด	1	ไม่แตกต่างกัน
7. การจัดเตรียมเครื่องดับเพลิง ติดตั้งตามอาคารและสถานที่ ต่างๆ ภายในวิทยาลัย	4.23	0.90	มาก	6	3.98	0.93	มาก	6	ไม่แตกต่างกัน
8. การจัดการจราจรภายใน วิทยาลัย ให้มีความสะดวก และปลอดภัย พร้อมทั้งติดป้ายจราจร แสดงในจุดต่างๆ ที่เหมาะสม	3.86	1.16	มาก	19	3.68	1.06	มาก	18	ไม่แตกต่างกัน
9. การป้องกันโรค มีการให้ ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน นักศึกษาเช่น บาดทะยัก หัด เยอรมัน ไข้มองอักเสบ ไวรัสตับอักเสบ A และ B เป็นต้น	2.49	1.10	น้อย	34	2.33	1.03	น้อย	33	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา				ไม่มีวุฒิปริญญา				
	(n=49)				(n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
10. การจัดกิจกรรมเผยแพร่ ความรู้ ด้านสุขภาพ ได้แก่ การจัดนิทรรศการ การบรรยายพิเศษ การจัดเลี้ยงตามสาย การแจกแผ่นพับ เพื่อ สร้างสุขนิสัยที่ดี ในการป้องกันรักษาสุขภาพ	3.47	0.87	ปานกลาง	30	3.17	0.90	ปานกลาง	27	ไม่แตกต่างกัน
11. การป้องกันและควบคุม โรคติดต่อ โดยให้ นักเรียน นักศึกษา ที่เป็นโรคติดต่อ หยุดเรียน จนกว่าอาการจะ หายเป็นปกติ	3.43	1.00	ปานกลาง	31	3.13	0.95	ปานกลาง	28	ไม่แตกต่างกัน
12. การกำจัดสัตว์นำโรคต่างๆ ได้แก่ ยุง แมลงวัน แมลงสาป และหนู โดยจัดสภาพแวดล้อม ให้เป็นระเบียบ สะอาด ถูกสุขลักษณะ	3.51	0.94	มาก	29	3.19	0.92	ปานกลาง	26	แตกต่างกัน
13. การกำจัดขยะ และ น้ำโสโครกอย่างถูกวิธี	3.63	0.91	มาก	24	3.56	0.91	มาก	23	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา				ไม่มีวุฒิปริญญา				
	(n=49)				(n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
14. การดำเนินการให้วิทยาลัย เป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยจัดกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งกำหนดโทษ ผู้ฝ่าฝืนระเบียบ เพราะบุหรี่เป็นที่มาของ สิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ	3.63	0.99	มาก	25	3.77	1.00	มาก	14	ไม่แตกต่างกัน
15. การป้องกัน ควบคุมปัญหา ยาเสพติด ตามนโยบาย กระทรวงศึกษาธิการ ในโครงการโรงเรียนสีขาว อย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม	4.16	0.80	มาก	10	4.18	0.79	มาก	3	ไม่แตกต่างกัน
16. การดำเนินงานป้องกันและ ควบคุม ปัญหายาเสพติด ได้ประสานความร่วมมือ ระหว่างวิทยาลัย ผู้ปกครอง และชุมชน	4.10	0.69	มาก	12	4.07	0.77	มาก	5	ไม่แตกต่างกัน
17. การจัดกิจกรรมในรูปแบบ ต่างๆ เพื่อให้ นักเรียน นักศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงอันตราย และ โทษของยาเสพติด	4.18	0.67	มาก	9	4.12	0.73	มาก	4	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิพยาบาล (n=49)				ไม่มีวุฒิพยาบาล (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
18. การจัดกิจกรรมเพื่อสร้าง สรรค์ทักษะชีวิต แก่ นักเรียน นักศึกษา ให้รู้วิธีหลีกเลี่ยง และ ปฏิเสธ เมื่อถูกชักชวนให้ ใช้ยาเสพติด	3.96	0.71	มาก	16	3.96	0.80	มาก	7	ไม่แตกต่างกัน
19. ให้ความรู้ แก่ นักเรียน นักศึกษา เรื่องการใช้ยา ที่ถูกต้อง	3.84	0.87	มาก	20	3.58	0.89	มาก	21	ไม่แตกต่างกัน
20. การบริการตรวจสุขภาพ ปากและฟัน โดยทันตแพทย์ หรือ เจ้าหน้าที่ทันตอนามัย	2.49	1.18	น้อย	35	2.37	1.08	น้อย	32	ไม่แตกต่างกัน
21. ห้องพยาบาลอยู่ชั้นล่างของ อาคาร ตั้งอยู่ศูนย์กลาง เพื่อสะดวกในการติดต่อ	4.04	1.06	มาก	13	3.94	0.92	มาก	9	ไม่แตกต่างกัน
22. ห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน มีสภาพแวดล้อม ที่ถูกสุขลักษณะ ปราศจากเสียงรบกวน	3.76	1.03	มาก	21	3.71	0.96	มาก	17	ไม่แตกต่างกัน
23. ภายในห้องพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ อากาศถ่ายเทดี มีแสงสว่างเพียงพอ	4.02	1.03	มาก	14	3.94	0.85	มาก	8	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
24. ห้องพยาบาลมีเวชภัณฑ์ และ อุปกรณ์พยาบาลที่จำเป็น ได้แก่ ยาสามัญประจำบ้าน ชุดปฐมพยาบาล პროทวัดไข้ กระเป๋าน้ำร้อน กระเป๋าน้ำแข็ง เตียงผู้ป่วย เครื่องวัดส่วนสูง เครื่องชั่ง น้ำหนัก เข็มฉีดยา เครื่องมือฆ่าเชื้อโรค	4.12	0.90	มาก	11	3.75	0.92	มาก	15	ไม่แตกต่างกัน
25. ห้องพยาบาล มีอุปกรณ์ สำนักงานที่จำเป็น ได้แก่ โต๊ะทำงาน ตู้เก็บเอกสาร ตู้เก็บยา ตู้บัตรสุขภาพ ตู้เย็น โทรศัพท์	4.00	1.02	มาก	15	3.67	1.02	มาก	19	ไม่แตกต่างกัน
26. ห้องพยาบาลมีคอมพิวเตอร์ ใช้บันทึกและจัดเก็บ ประวัติสุขภาพ โดยใช้ฐาน ข้อมูล และระบบเชื่อมโยง เครือข่ายภายในวิทยาลัย	2.49	1.46	น้อย	36	2.26	1.22	น้อย	35	ไม่แตกต่างกัน
27. การจัดหา และเวชภัณฑ์ ให้มีจำนวนเพียงพอกับความ ต้องการตลอดปีการศึกษา	4.27	0.95	มาก	5	3.88	0.85	มาก	13	ไม่แตกต่างกัน
28. การจัดให้มี หน่วยปฐมพยาบาลย่อย ภายในโรงฝึกงานแต่ละแผนก	3.61	1.38	มาก	26	3.30	1.12	ปานกลาง	24	แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
29. เจ้าหน้าที่พยาบาล อยู่ประจำ ห้องพยาบาล ตลอดเวลาที่มี การเรียน การสอน	3.96	1.25	มาก	18	3.57	1.28	มาก	22	ไม่แตกต่างกัน
30. การรับโอน หรือย้ายบุคคล ที่มีวุฒิปริญญา สาขา พยาบาล มาปฏิบัติหน้าที่ ประจำห้องพยาบาล	3.57	1.40	มาก	27	1.94	1.14	น้อย	36	แตกต่างกัน
31. การจัดตั้งคณะกรรมการ สุขภาพ เพื่อวางแผน และดำเนินงาน ด้านบริการ สุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง	3.16	1.11	ปานกลาง	32	2.50	0.99	ปานกลาง	31	ไม่แตกต่างกัน
32. บุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน พยาบาล มีความรู้ ความสามารถ ในการให้ บริการสุขภาพ และมีการ ดำเนินงานในขอบข่ายหน้าที่ ที่ ตามกำหนด ในระเบียบ กรมอาชีวศึกษา อย่างครบถ้วน	4.20	0.79	มาก	8	3.08	0.96	ปานกลาง	29	แตกต่างกัน
33. การให้ความรู้เกี่ยวกับ การดูแลรักษาสุขภาพ ตาม แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐาน เรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ	3.63	0.78	มาก	23	3.23	0.87	ปานกลาง	25	แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการป้องกันสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญา (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
34. การบันทึกชื่อผู้ป่วย อาการ การรักษา ลงในทะเบียน ประจำวันของห้องพยาบาล	4.23	0.94	มาก	7	3.60	1.04	มาก	20	ไม่แตกต่างกัน
35. การส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับ การรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม จากแพทย์ ในโรงพยาบาล	4.51	0.77	มากที่สุด	3	3.91	0.91	มาก	12	แตกต่างกัน
36. การติดต่อแจ้งให้ผู้ปกครอง ของนักเรียน นักศึกษา ที่เจ็บป่วยทราบ	4.27	0.86	มาก	4	3.92	0.85	มาก	10	ไม่แตกต่างกัน
รวมค่าเฉลี่ย	3.77	0.44	มาก	-	3.48	0.49	ปานกลาง	-	แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.8 แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ระหว่างสถานศึกษา
ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา ในด้านการป้องกันสุขภาพ
พบว่าแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเป็นรายชื่อ พบว่า แตกต่างกัน จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1
แนะแนวทางสุขภาพและให้คำปรึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ข้อ 2 การให้คำปรึกษา แก่
นักเรียนนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดยนักจิตวิทยา ข้อ 4 เมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียนนักศึกษา
วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาลและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรง ต้องนำส่ง
โรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาต่อไป ข้อ 12 การกำจัดสัตว์นำโรคต่างๆ ได้แก่ ยุง แมลงวัน
แมลงสาป และหนู โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด ถูกสุขลักษณะ ข้อ 28 การจัดให้มี
หน่วยปฐมพยาบาลย่อย ภายในโรงฝึกงานแต่ละแผนก ข้อ 30 การรับโอน หรือย้ายบุคคลที่มี
วุฒิการศึกษา สาขาพยาบาล มาปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ข้อ 32 บุคลากรผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
มีความรู้ ความสามารถ ในการให้บริการสุขภาพ และมีการดำเนินงานในขอบข่ายหน้าที่ ตาม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กำหนดในระเบียบกรมอาชีวศึกษา อย่างครบถ้วน ข้อ 33 การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพตามแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐาน เรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ และ ข้อ 35 การส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม จากแพทย์ ในโรงพยาบาล ที่เหลือนอกนั้น ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.9 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นเกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับไม่มีวุฒิปริญญา ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญา (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
1. การติดตามผลการรักษาของนักเรียนนักศึกษาเจ็บป่วย ทั้งที่วิทยาลัยและที่บ้าน	3.35	1.03	ปานกลาง	14	3.04	0.85	ปานกลาง	16	ไม่แตกต่างกัน
2. การเยี่ยมบ้านนักเรียนนักศึกษา ที่มีปัญหาสุขภาพ เพื่อการตรวจติดตาม ประเมินผลการรักษา และหาวิธีแก้ไขที่เหมาะสม	2.80	1.00	ปานกลาง	20	2.72	0.88	ปานกลาง	20	ไม่แตกต่างกัน
3. การแก้ไขและฟื้นฟูสุขภาพของ นักเรียนนักศึกษาที่เจ็บป่วย ให้คืนสู่สภาพเดิม	2.86	0.96	ปานกลาง	19	2.86	0.90	ปานกลาง	18	ไม่แตกต่างกัน
4. ครู-อาจารย์ และบุคลากรในวิทยาลัย เป็นแบบอย่างที่ดี ในการประพฤติปฏิบัติคนด้านสุขภาพอนามัย	3.23	0.80	ปานกลาง	15	3.36	0.79	ปานกลาง	9	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญา				ไม่มีวุฒิปริญญา				
	(n=49)				(n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
5. การฝึกอบรมและพัฒนา บุคลากร เรื่องสุขภาพอนามัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การทำงาน	2.88	0.90	ปานกลาง	18	2.86	0.94	ปานกลาง	19	ไม่แตกต่างกัน
6. จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ เรื่องครอบครัวศึกษา เพศศึกษา และ โรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้ นักเรียน นักศึกษา รู้วิธี ปฏิบัติตนในเรื่องเพศอย่าง ถูกต้องเหมาะสม	3.37	0.81	ปานกลาง	13	3.22	0.89	ปานกลาง	12	ไม่แตกต่างกัน
7. การบริการสุขภาพอนามัย มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ของ นักเรียน นักศึกษา และ บุคลากรอื่นๆ โดยทั่วถึง	3.47	0.82	ปานกลาง	11	3.20	0.92	ปานกลาง	13	ไม่แตกต่างกัน
8. การจัดกิจกรรมนันทนาการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ของ นักเรียน นักศึกษา	3.43	0.98	ปานกลาง	12	3.19	0.90	ปานกลาง	14	ไม่แตกต่างกัน
9. การจัดกิจกรรมนันทนาการ เพื่อสร้างขวัญ กำลังใจใน การปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร	3.08	1.00	ปานกลาง	17	3.09	0.92	ปานกลาง	15	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญาตรี (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญาตรี (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
10. การจัดทำงบประมาณ ประจำปี สอดคล้อง กับ ความต้องการด้านบริการ สุขภาพของนักเรียน นักศึกษาและบุคลากร	3.59	0.79	มาก	8	3.45	0.91	ปานกลาง	8	แตกต่างกัน
11. การจัดโครงการอาหาร กลางวัน เพื่อส่งเสริม สุขภาพนักเรียน นักศึกษา และให้รู้วิธีเลือก รับประทานอาหารที่เป็น ประโยชน์ต่อร่างกาย	2.49	1.19	น้อย	21	2.41	1.18	น้อย	21	ไม่แตกต่างกัน
12. การจัดทุนการศึกษาให้แก่ นักเรียน นักศึกษา ที่ขาดแคลน ให้สามารถ เรียนต่อจนสำเร็จการศึกษา ตามหลักสูตร	3.96	0.82	มาก	1	3.92	0.86	มาก	1	ไม่แตกต่างกัน
13. การควบคุมดูแลโรงอาหาร ให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ	3.84	0.90	มาก	4	3.89	0.82	มาก	2	ไม่แตกต่างกัน
14. การควบคุมดูแลคุณภาพ อาหาร ให้มีคุณค่า ตามหลักโภชนาการ	3.88	0.75	มาก	3	3.80	0.83	มาก	4	ไม่แตกต่างกัน
15. การควบคุมดูแลความสะอาด ส่วนบุคคล ของผู้ประกอบ อาหารและผู้ให้บริการ จำหน่ายอาหาร	3.82	0.60	มาก	5	3.84	0.78	มาก	3	ไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
16. การจัดน้ำดื่ม บริการแก่นักเรียน นักศึกษา ตามอาคารต่างๆ อย่างเพียงพอ	3.92	0.61	มาก	2	3.76	0.87	มาก	5	ไม่แตกต่างกัน
17. การควบคุมดูแลรักษาบริเวณห้องน้ำ ห้องส้วมให้สะอาดและเพียงพอ	3.65	0.69	มาก	7	3.50	0.85	มาก	6	ไม่แตกต่างกัน
18. การให้ความรู้ และฝึกทักษะด้านการปฐมพยาบาล การใช้ยาที่ถูกต้อง เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้	3.57	0.82	มาก	10	3.28	0.91	ปานกลาง	11	แตกต่างกัน
19. การจัดระบบบริการสุขภาพที่ดี สะดวกรวดเร็ว บรรยากาศเป็นกันเองอบอุ่น ประทับใจ รวมทั้งประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษามีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ต่อสุขภาพ	3.80	0.76	มาก	6	3.45	0.81	ปานกลาง	7	แตกต่างกัน
20. การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาอย่างถูกต้องเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	3.59	0.81	มาก	9	3.34	0.91	ปานกลาง	10	แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

การบริหารงานด้านบริการ สุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ
	มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=49)				ไม่มีวุฒิปริญญาพยาบาล (n=271)				
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ	
21. การส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการการออกกำลังกาย นอกจาก ใช้บริเวณสนาม กลางแจ้งแล้ว วิทยาลัยได้ จัดห้องออกกำลังกาย พร้อมอุปกรณ์ไว้บริการ	3.10	1.16	ปานกลาง	16	2.99	1.20	ปานกลาง	17	ไม่แตกต่างกัน
รวมค่าเฉลี่ย	3.42	0.53	ปานกลาง	-	3.29	0.59	ปานกลาง	-	ไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.9 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ระหว่างสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญาพยาบาล กับไม่มีวุฒิปริญญาพยาบาล ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเป็นรายชื่อ พบว่า แตกต่างกัน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 10 การจัดทำงบประมาณประจำปี สอดคล้องกับความต้องการด้านบริการสุขภาพของนักเรียนนักศึกษาและบุคลากร ข้อ 18 การให้ความรู้และฝึกทักษะ ด้านการปฐมพยาบาล การใช้ยาที่ถูกวิธี เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ข้อ 19 การจัดระบบบริการสุขภาพที่ดี สะดวกรวดเร็ว บรรยากาศเป็นกันเอง อบอุ่น ประทับใจ รวมทั้งประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนนักศึกษา มีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ต่อสุขภาพและข้อ 20 การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เล่นกีฬาอย่างถูกต้อง เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่เหลือนอกนั้น ไม่แตกต่างกัน

4.2.3 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล ในภาพรวม

ตารางที่ 4.10 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำแนกวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล ในภาพรวม

การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค ในภาพรวม	วุฒิการศึกษา ของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล								ผลการเปรียบเทียบ ระดับ การปฏิบัติ	
	มีวุฒิพยาบาล (n=49)				ไม่มีวุฒิพยาบาล (n=271)					
	μ_1	σ_1	ระดับ	ลำดับ	μ_2	σ_2	ระดับ	ลำดับ		
1	ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	3.48	0.44	ปานกลาง	2	3.26	0.50	ปานกลาง	3	ไม่แตกต่างกัน
2	ด้านการป้องกันสุขภาพ	3.77	0.44	มาก	1	3.48	0.49	ปานกลาง	1	แตกต่างกัน
3	ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	3.42	0.53	ปานกลาง	3	3.29	0.59	ปานกลาง	2	ไม่แตกต่างกัน
	รวมค่าเฉลี่ย ทุกด้าน	3.48	0.44	ปานกลาง	-	3.26	0.50	ปานกลาง	-	ไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.10 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ระหว่างสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล ในภาพรวม พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า เฉพาะด้านการป้องกันสุขภาพ เท่านั้นที่แตกต่างกัน ส่วนด้านการประเมินภาวะสุขภาพ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

4.2.4 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงาน
ด้านบริการสุขภาพอนามัย (ด้านประเมินภาวะสุขภาพ ด้านป้องกันสุขภาพ และด้านส่งเสริม
สุขภาพ) ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปრაกฏ ดังนี้

1. สถานศึกษาเปิดใหม่ ไม่มีบุคลากรที่มีความรู้ทางพยาบาล (44 คน)
2. ขาดงบประมาณในการจัดหาตำมที่มีคุณภาพให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียนนักศึกษา
(34 คน)
3. จำนวนนักเรียนนักศึกษา มีมาก ทำให้การดูแลสุขภาพอนามัยเป็นไปด้วยความ
ยากลำบากและไม่ทั่วถึง (11 คน)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความคิดเห็น เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพ อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาและเปรียบเทียบ ความคิดเห็นเกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ใน วิทยาลัยเทคนิค จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิพยาบาลกับไม่มี วุฒิพยาบาล ใน 3 ด้าน คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ เสนอข้อมูลเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ ในวิทยาลัย เทคนิค ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้จาก ผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ใน วิทยาลัยเทคนิค จำนวน 107 แห่ง จำแนกเป็น ผู้บริหาร 180 คน และ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการ พยาบาล 140 คน รวมจำนวนประชากรทั้งสิ้น 320 คน โดยผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษา

5.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามจำนวน 73 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป ของ ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ

ตอนที่ 2 เป็นรายการที่ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงออกซึ่งการใช้วิจารณ์ญาณ ในการตัดสินใจจากการประเมินระดับปฏิบัติ เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ใน 3 ด้าน คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 73 ข้อ โดย เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scales) ซึ่งกำหนดค่าคะแนนและ ให้ความหมายไว้ ดังนี้

- คะแนน 5 หมายความว่า มีการปฏิบัติมากที่สุด
- คะแนน 4 หมายความว่า มีการปฏิบัติมาก
- คะแนน 3 หมายความว่า มีการปฏิบัติปานกลาง
- คะแนน 2 หมายความว่า มีการปฏิบัติน้อย
- คะแนน 1 หมายความว่า มีการปฏิบัติน้อยที่สุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended form) ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารงาน ด้านการบริการ สุขภาพอนามัย

5.1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้จัดส่งแบบสอบถามจำนวน 320 ฉบับ ด้วยตนเองทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งแนบซองปิดแฉกมาให้เจ้าหน้าที่ของถึงผู้วิจัย ผ่านงานสารบรรณของแต่ละวิทยาลัย ตามระเบียบปฏิบัติ เพื่อให้สถานศึกษาที่ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ส่งแบบสอบถามนั้นกลับคืนผู้วิจัย และได้รับความอนุเคราะห์จากหัวหน้างานวิจัย ของแต่ละวิทยาลัย เก็บรวบรวมข้อมูลคืน โดยได้รับกลับคืนครบตามจำนวน 320 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 เป็นแบบสอบถาม ที่ตอบมาสมบูรณ์ทั้งหมด

5.1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Sciences/Personal Computer Plus) และ นำเสนอผลดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ และ ร้อยละ

ตอนที่ 2 เป็นข้อมูลการแสดงความคิดเห็น ในระดับการปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารงาน ด้านบริการสุขภาพอนามัยของ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค โดยดำเนินการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ความคิดเห็น เกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค โดยการหา ค่าเฉลี่ยประชากร (μ) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร (σ)

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านการบริการ สุขภาพอนามัยของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ระหว่างสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญาตรีกับไม่มีวุฒิปริญญาตรี โดยการเปรียบเทียบระดับในการปฏิบัติ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ถกความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ และการจัดลำดับความสำคัญ

5.1.5 สรุปผลการวิจัย

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิค
สรุปผลได้ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ของ ผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามตำแหน่ง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็น
ผู้บริหาร จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 56.25 และเป็นผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำนวน 140
คน คิดเป็นร้อยละ 43.75 โดยทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล จำนวน 49 คน
คิดเป็นร้อยละ 15.31 อยู่ในสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีวุฒิพยาบาล ส่วนที่เหลือ
271 คน คิดเป็นร้อยละ 84.69 อยู่ในสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ไม่มีวุฒิพยาบาล

2. ข้อมูลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย 3 ด้าน คือ
การประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และ การส่งเสริมสุขภาพ ของ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ
งานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา สรุปผลการวิเคราะห์ได้ ดังนี้

2.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหาร
และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยภาพรวม
พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการป้องกันสุขภาพ มี
การปฏิบัติอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการประเมินภาวะสุขภาพ
มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

2.1.1 ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการ
พยาบาล มีความคิดเห็นว่า ในด้านประเมินภาวะสุขภาพ โดยภาพรวม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ
ปานกลาง ข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับแรก คือ การจัดทำบัญชีและเวชภัณฑ์เพื่อเป็นข้อมูลใช้ในการ
วางแผนการบริการสุขภาพ ปฏิบัติในระดับมาก รองลงมาคือ การจัดโครงการสุขภาพ มีการประสาน
ความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข
และองค์กรเอกชนต่างๆ และการตรวจสุขภาพประจำปี ให้แก่ นักเรียน นักศึกษา ครู-อาจารย์ และ
บุคลากร ทุกคน ทำให้สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ ปฏิบัติในระดับปานกลาง
ทั้ง 2 ข้อ สำหรับข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับสุดท้าย คือ การตรวจสุขภาพจิต และให้คำปรึกษา
ปัญหาทางจิตโดย นักจิตวิทยา เป็นกิจกรรมหนึ่งของโครงการตรวจสุขภาพ ปฏิบัติในระดับน้อย

2.1.2 ด้านการป้องกันสุขภาพ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มี
ความคิดเห็นว่า ในด้านการป้องกันสุขภาพ โดยภาพรวม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีการ
ปฏิบัติในลำดับแรก คือ การประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุให้นักเรียนนักศึกษา เพื่อแบ่งเบา
ภาระค่ารักษาพยาบาลของผู้ปกครอง ปฏิบัติในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ เมื่อเกิดอุบัติเหตุ
กับนักเรียนนักศึกษา วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาล และแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ร้ายแรงต้องนำส่งโรงพยาบาล เพื่อรับการรักษาต่อไป และ การป้องกัน ควบคุมปัญหาหาสาเหตุตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ในโครงการโรงเรียนสีขาว อย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม ปฏิบัติในระดับมาก ทั้ง 2 ข้อ สำหรับข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับสุดท้าย คือ การรับโอน หรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาล มาปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ปฏิบัติในระดับน้อย

2.1.3 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีความคิดเห็นว่า ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับแรก คือ การจัดการทุนการศึกษาให้แก่ นักเรียน นักศึกษาที่ขาดแคลน ให้สามารถเรียนต่อจนสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร ปฏิบัติในระดับมาก รองลงมา คือการควบคุมดูแลโรงอาหารให้สะอาดถูกสุขลักษณะ และการควบคุมดูแลความสะอาดส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาหารและผู้ให้บริการจำหน่ายอาหาร ปฏิบัติในระดับมาก ทั้ง 2 ข้อ สำหรับข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับสุดท้าย คือ การจัดโครงการอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนนักศึกษาและให้วิธีเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ปฏิบัติในระดับน้อย

2.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค จำแนกตามวุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา เป็นรายด้านและภาพรวม

โดยภาพรวม พบว่า ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า

2.2.1 ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แตกต่างกัน เพียง 1 ข้อ คือ การจัดการโครงการสุขภาพ มีการประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรเอกชนต่างๆ ที่เหลือนอกนั้นไม่แตกต่างกัน

2.2.2 ด้านการป้องกันสุขภาพ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิปริญญา กับ ไม่มีวุฒิปริญญา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในด้านการป้องกันสุขภาพ แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แตกต่างกันจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ การแนะนำแนวทางสุขภาพและให้คำปรึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพ, การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดยนักจิตวิทยา, เมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียน นักศึกษา

วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาลและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงต้องนำส่งโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาต่อไป, การกำจัดสัตว์นำโรคต่างๆ ได้แก่ ยุง แมลงวัน แมลงสาป และหนู โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นระเบียบสะอาดถูกสุขลักษณะ, การจัดให้มีหน่วยปฐมพยาบาลย่อยภายในโรงฝึกงานแต่ละแผนก, การรับโอนหรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาลมาปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาล, บุคลากรผู้ปฏิบัติงานพยาบาลมีความรู้ความสามารถ ในการให้บริการสุขภาพและมีการดำเนินงานในขอบข่ายหน้าที่ตามกำหนดในระเบียบกรมอาชีวศึกษาอย่างครบถ้วน, การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพตามแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานเรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ และการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมจากแพทย์ในโรงพยาบาล ที่เหลือนอกนั้น ไม่แตกต่างกัน

2.2.3 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน และเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าแตกต่างกัน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การจัดทำงานประมาณประจำปี สอดคล้องกับความต้องการด้านบริการสุขภาพของนักเรียนนักศึกษาและบุคลากร, การให้ความรู้และฝึกทักษะด้านการปฐมพยาบาล การใช้ยาที่ถูกวิธี เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้, การจัดระบบบริการสุขภาพที่ดี สะดวกรวดเร็ว บรรยากาศเป็นกันเอง อบอุ่น ประทับใจ รวมทั้งประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา มีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ต่อสุขภาพ, และการให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาอย่างถูกต้องเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่เหลือนอกนั้น ไม่แตกต่างกัน

3. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็น เกี่ยวกับ ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา สรุปผลการวิเคราะห์ที่ได้ดังนี้

ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีความคิดเห็นว่าปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย คือ สถานศึกษาเปิดใหม่ ไม่มีบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านพยาบาล ขาดงบประมาณในการจัดหาเครื่องมือที่มีคุณภาพให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียน นักศึกษา และจำนวนนักเรียน นักศึกษามีมากทำให้การดูแลสุขภาพอนามัยเป็นไปด้วยความยากลำบากและไม่ทั่วถึง

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัย เรื่อง ความคิดเห็น เกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา พบว่า ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า เมื่อกล่าวถึงการบริหารงาน ครู-อาจารย์ในวิทยาลัย มักจะคิดว่าเป็นหน้าที่ของผู้บริหารเท่านั้น ในขณะที่ผู้บริหารมีภารกิจมากมายที่จะต้องปฏิบัติ ตามที่ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 15-16) กล่าวว่า งานในความรับผิดชอบของผู้บริหาร ได้แก่ การบริหารงานวิชาการ การบริหารงานบุคคล การบริหารงานกิจกรรมนักเรียนนักศึกษา งานบริหารงานการเงิน งานบริหารงานอาคารสถานที่ งานบริหารงานทั่วไป และงานบริหารความสัมพันธ์กับชุมชน โดยจะให้ความสำคัญในการบริหารงานวิชาการเป็นอันดับแรก เนื่องจากงานวิชาการเป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จและความสามารถของผู้บริหาร จึงทำให้การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารงานกิจการนักเรียนนักศึกษา ได้รับการจัดลำดับความสำคัญในการปฏิบัติรองลงไปซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมานิตย์ แก้วมหิทธิ (2526 : 104) พบว่า การบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 3 ยังขาดความพร้อมในการดำเนินงาน เพราะผู้บริหารมีภารกิจที่จะต้องปฏิบัติมากมาย ไม่มีเวลาที่จะปรึกษาวางแผนงานการบริการสุขภาพกับคณะครู อาจารย์ทำให้ขาดความร่วมมือ ประกอบกับจากผลการวิจัยพบว่าผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลในวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา ไม่มีวุฒิปริญญา ถึงร้อยละ 82.86 จึงอาจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้วิทยาลัยขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพอนามัยตามขอบข่ายหน้าที่ความรับผิดชอบ นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลอาจจะขาดขวัญและกำลังใจ รวมทั้งขาดการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในหน้าที่และความรับผิดชอบ เพราะจากรายงานประจำปีของกรมอาชีวศึกษา ในด้านการพัฒนาบุคลากร พบว่าไม่มีการพัฒนาบุคลากรในด้านการให้บริการสุขภาพอนามัย หรือครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา พลศึกษาแต่อย่างใด และประการสุดท้าย อาจขาดความร่วมมือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้บริหาร ครู-อาจารย์ และนักเรียนนักศึกษา จากผลการวิจัยพบว่า ไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารและนักเรียนนักศึกษาไม่ให้ความร่วมมือ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530 : 56) ที่พบว่า ปัญหาของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร คือ ฝ่ายบริหารโรงเรียนให้ความสำคัญน้อย กับงานบริการสุขภาพ และขาดการร่วมมือจากครูในโรงเรียน และสอดคล้องกับ กัลยา เบญจรัตน์ (2532 : 90) ที่พบว่า ผู้บริหารและครูในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่เห็นความสำคัญและไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ในภาพรวม พบว่า มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีการปฏิบัติในลำดับแรก คือ การจัดทำบัญชีฯ และเวชภัณฑ์ เพื่อเป็นข้อมูลใช้ในการวางแผนการบริการสุขภาพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า วิทยาลัยเห็นความสำคัญในการวางแผน ซึ่งปกติแล้วในการจัดกิจกรรมต่างๆ จะต้องมีการวางแผนงานเพื่อเป็นแนวทางช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมาย สอดคล้องกับแนวคิดของ อุทัย บุญประเสริฐ (2532 : 52) ที่กล่าวว่า หลักการสำคัญในการทำงานอย่างหนึ่ง ก็คือต้องกำหนดแผนงานให้ชัดเจน และในเรื่องการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย กองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ว่า จะต้องมียาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ประจำห้องพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้แก่แก่นักเรียนนักศึกษาที่เจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ นิภา มนูญปิฎ (2525 : 28) ที่กล่าวว่า การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ผู้บริหารจะต้องจัดหาวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์การพยาบาล พร้อมทั้งกำหนดแผนการจัดกิจกรรมสุขภาพตลอดปีไว้ล่วงหน้า นอกจากนี้ในขอบข่ายงานของงานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา (2529 : 14) ยังกำหนดไว้ว่า งานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก มีหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับการจัดห้องพยาบาลจัดหาและเวชภัณฑ์ประจำห้องพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาณี ขวัญดี (2533 : 65) พบว่า สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน ในการให้บริการสุขภาพตามการรับรู้ของผู้บริหารในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับความสามารถจัดห้องพยาบาล จัดหาเครื่องมืออุปกรณ์การปฐมพยาบาล และจัดหาและเวชภัณฑ์เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น อยู่ในระดับสูง

ลำดับรองลงมา ได้แก่ การจัดโครงการสุขภาพอนามัย มีการประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรเอกชนต่างๆ และ การตรวจสุขภาพประจำปี ให้แก่นักเรียน นักศึกษา ครู-อาจารย์ และบุคลากรทุกคน ทำให้สามารถป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ ตามลำดับ โดยมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง ทั้ง 2 ข้อ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ปัจจุบันสถานบริการทางการแพทย์ ทั้งที่เป็นของรัฐและเอกชน มีจำนวนมากขึ้น และต่างก็ให้การสนับสนุน ให้ความสำคัญในเรื่องการดูแลสุขภาพ

การประสานงาน เป็นส่วนสำคัญของกระบวนการบริหาร สมพงษ์ เกษมสิน (2518 : 164) กล่าวว่า ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นต่างๆ มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประสานงานทั้งสิ้น ดังนั้น ภาระหน้าที่ที่สำคัญประการหนึ่งของผู้บริหารก็คือ ต้องประสานงานในแต่ละส่วนให้สอดคล้องกันอย่างมีประสิทธิภาพจึงจะทำให้บรรลุเป้าหมายในการจัดการและบริหารองค์กรในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประสานงานการจัดบริการสุขภาพอนามัย นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 30) กล่าวว่า ผู้บริหารจะต้องมีบทบาทในการประสานงานระหว่าง การจัดบริการสุขภาพ การสอน สุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและยังต้องประสานงานระหว่างโครงการสุขภาพอนามัย โรงเรียนและชุมชนด้วย ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาณี ขวัญดี (2533 : 69) เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีสมรรถนะด้านการประสานงานอยู่ในระดับสูง สามารถติดต่อหน่วยงาน สุขาภิบาล กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานเอกชนหรือองค์กรต่างๆ

การตรวจสอบสภาพประจำปีให้แก่นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์และบุคลากรทุกคนทำให้สามารถป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ เมธี ปิถันชนานนท์ (2529 : 166) กล่าวว่า การตรวจสอบสุขภาพเป็นช่วงระยะเวลา จะทำให้มั่นใจในความสมบูรณ์ ทั้งด้านร่างกาย และอารมณ์ของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 90) ที่กล่าวว่า ควรตรวจสอบสุขภาพประจำปี ให้แก่บุคลากรในสถานศึกษา เพราะจะมีส่วนช่วยกระตุ้นความสนใจในการดูแลเอาใจใส่สุขภาพ บุคคลที่มีสุขภาพดี ย่อมมีประสิทธิภาพในการทำงานดี และจากผลการวิจัยของ พรณี พันมา (2540 : 134) พบว่า สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ใน โรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีแผนงานครอบคลุมด้านบริการสุขภาพ โดยจัดให้มีโครงการตรวจสอบสุขภาพด้วยวิธีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอก คือ จากศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาณี ขวัญดี (2533 : 69) พบว่า สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารใน โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ครูอนามัยโรงเรียนมีความสามารถจัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน โดยแพทย์และสามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยสุขาภิบาลของกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานเอกชนหรือองค์กรต่างๆ เพื่อขอการสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน อยู่ในระดับสูง

ลำดับสุดท้าย คือ การตรวจสอบสุขภาพจิต และให้คำปรึกษาปัญหาทางจิต โดยนักจิตวิทยา เป็นกิจกรรมหนึ่งของโครงการตรวจสอบสุขภาพ ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะขาดการประสานงานขอความร่วมมือ สนับสนุนจากหน่วยงานด้านสุขภาพจิต ในการตรวจสอบสุขภาพจิตหรือการให้คำปรึกษาปัญหาทางจิตเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน ต้องใช้เวลาและต้องมีทักษะการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 275) กล่าวว่า การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนเป็นเรื่องยากลำบากมาก ซึ่งบุคคลผู้ทำหน้าที่ ให้คำปรึกษาต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิตโดยตรง ประกอบกับ งานด้านการให้คำปรึกษาปัญหาต่างๆแก่นักเรียน นักศึกษาเป็นหน้าที่โดยตรงของงานแนะแนว ตามระเบียบกรมอาชีวศึกษา พ.ศ. 2529 จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีการกำหนดให้กิจกรรมเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพจิตหรือการให้คำปรึกษาปัญหาทางจิตเป็นกิจกรรมหนึ่งในโครงการตรวจสอบสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

นอกจากนี้ จากผลการวิจัย ผู้วิจัยยังพบอีกว่า ในด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ข้อที่มีการปฏิบัติในระดับน้อย มีจำนวน 3 ข้อ ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

1. การตรวจสายตาและตรวจประสาทรับฟัง ทำปีละ 1 ครั้ง มีการปฏิบัติในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีวุฒิปยาบาล จึงทำให้ไม่มีความรู้เรื่องการตรวจสายตา และการตรวจประสาทรับฟัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตรวจสายตานั้น จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2535 : 46) กล่าวว่า มีเทคนิควิธีปฏิบัติที่เรียกว่า Multiple Letter Chart ผู้ที่ทำการทดสอบต้องสามารถแปลความหมายจากแผ่นทดสอบได้ สำหรับการตรวจประสาทรับฟัง จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2535 : 52) กล่าวว่า ครูสามารถทดสอบด้วยวิธีง่าย ๆ คือ การทดสอบด้วยเสียงนาฬิกา (Watch Test) แต่ผลการทดสอบอาจคลาดเคลื่อนได้ ใช้เป็นการทดสอบเบื้องต้นเท่านั้น วิธีการที่ได้ผลแม่นยำ คือ การตรวจด้วย Audiometer โดยแพทย์ ประกอบกับในการตรวจสายตา และประสาทรับฟังนั้น ต้องใช้เวลามาก ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลอาจมีเวลาไม่เพียงพอที่จะดำเนินการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลี สร้อยสุวรรณ (2529 : 66) พบว่า การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ บริการที่ยังไม่ได้จัดทำ คือ การทดสอบสุขภาพจิต การตรวจประสาทหู การตรวจสายตา การทำระเบียบสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปี

2. การตรวจสุขภาพปากและฟันโดยทันตแพทย์ ทำภาคเรียนละ 1 ครั้ง มีการปฏิบัติในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลเห็นว่ามีความจำเป็นน้อย เพราะนักเรียน นักศึกษาในวิทยาลัยเทคนิค มีวุฒิภาวะพอที่จะดูแลรับผิดชอบในการ ไปพบทันตแพทย์ด้วยตนเอง ประกอบกับการบริการด้านทันตสุขภาพต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง อาจจะทำให้ขาดงบประมาณในการดำเนินการ จึงทำให้มีการปฏิบัติในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลี สร้อยสุวรรณ (2529 : 65) พบว่า การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ จัดบริการตรวจสุขภาพฟันได้น้อยที่สุด

3. นักเรียนนักศึกษาใหม่ต้องมีบัตรสุขภาพของโรงเรียนเดิมแนบมาด้วย มีการปฏิบัติในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนเดิมไม่ได้มอบบัตรสุขภาพให้แก่แก่นักเรียนนักศึกษา และผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลอาจไม่เห็นความสำคัญของบัตรสุขภาพ เนื่องจากสถานศึกษาไม่ได้กำหนดในเอกสารหลักฐานการมอบตัวเป็นนักเรียนนักศึกษาใหม่ว่าจะต้องมีบัตรสุขภาพของโรงเรียนเดิมแนบมาด้วย ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 90) กล่าวว่า ครูจะสามารถศึกษาประวัติข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านสุขภาพของนักเรียน ได้จากประวัติสุขภาพตลอดจนการตรวจรักษาโรคต่างๆ ซึ่งเป็นส่วนช่วยในการประเมินภาวะสุขภาพของนักเรียน

ด้านการป้องกันสุขภาพ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีความคิดเห็นว่าการประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุ ให้นักเรียนนักศึกษา เพื่อแบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาลของผู้ปกครอง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด และเป็นลำดับแรก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กรมอาชีวศึกษา ได้มอบอำนาจการพิจารณาทำประกันอุบัติเหตุหมู่ให้แก่แก่นักเรียนนักศึกษา โดยเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายกิจการนักเรียนนักศึกษา ในการจัดให้มีโครงการประกันสุขภาพนักเรียนนักศึกษา ตามระเบียบงานกิจกรรม ประกอบกับ ปกตินักเรียนนักศึกษาจะได้รับอุบัติเหตุเล็กน้อยอยู่เสมอจากการฝึกปฏิบัติงานหรือการใช้ชีวิตประจำวัน จากข้อมูลสถิติการให้บริการสุขภาพ งานพยาบาล วิทยาลัยเทคนิคมินบุรี ประจำปีการศึกษา 2541 พบว่า มีนักศึกษามารับบริการ จำนวน เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทั้งสิ้น 2424 ราย มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคต่อไปนี้ คือ ทางเดินหายใจ 675 ราย, ปวดศีรษะ 476 ราย, อุบัติเหตุ 373 ราย, ทางเดินอาหาร 302 ราย, ข้อกระดูกและกล้ามเนื้อ 170 ราย, ปวดประจำเดือน 150 ราย, โรคผิวหนัง 129 ราย, โรคตา 97 ราย, โรคหู 10 ราย นอกจากนี้ ในการทำประกันอุบัติเหตุ บริษัทประกันภัย จะมอบเงินจำนวนหนึ่งให้สถานศึกษาไว้ล่วงหน้า เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายหมุนเวียนในการรักษาพยาบาลกรณีเร่งด่วนฉุกเฉินได้ทันทั่วถึง และสามารถเรียกค่าสินไหมได้ตามสัญญาประกันในภายหลัง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ธงชัย พงศาวลีรัตน์ (2525 : 23) ที่กล่าวว่า การประกันสุขภาพ คือ การจัดระบบการประกันให้บุคคล ด้วยการจ่ายเบี้ยประกันจำนวนน้อย เพื่อให้ได้รับการคุ้มครองด้วยการชดเชยเงินหรือบริการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุ การประกันสุขภาพจะช่วยส่งเสริมให้ บุคคลเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนมากกว่าเดิม ทำให้บุคคลผู้ประกันสุขภาพมีสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม

ลำดับรองลงมา ได้แก่ เมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้นกับนักเรียนนักศึกษา วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาล และแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงต้องนำส่งโรงพยาบาล เพื่อรับการรักษาต่อไป และ การป้องกัน ควบคุมปัญหาเสพติด ตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ในโครงการโรงเรียนสีขาว อย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม ตามลำดับ โดยมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด 2 รายการ ซึ่งเป็นไปตามขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัย ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2525 : 42) กำหนดไว้ว่า การดูแลสุขภาพนักเรียนที่เจ็บป่วย หรือบาดเจ็บเล็ก ๆ น้อย ๆ ครูต้องให้การปฐมพยาบาลในเบื้องต้น ในรายที่มีอาการเจ็บป่วยหนัก โรงเรียนควรส่งนักเรียน พร้อมบัตรสุขภาพไปรับการรักษาที่สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลพร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มานิตย์ แก้วมหิทธิ (2526 : 108) ที่พบว่า การบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 3 ส่วนใหญ่มีความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพ เกี่ยวกับการบริการ ปฐมพยาบาล และการดูแลนักเรียนที่เกิดอุบัติเหตุ

สำหรับการป้องกัน ควบคุมปัญหาเสพติด ตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ในโครงการโรงเรียนสีขาวอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด นั้น อาจเป็นเพราะว่า จากการศึกษาที่ ปปส. (2539 : 9) ได้ทำการสำรวจข้อมูลการใช้สารเสพติด พบว่า มีการแพร่ระบาดของการใช้ยาบ้าในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา ซึ่งส่งผลให้กระทรวงศึกษาธิการ มีนโยบายให้โครงการโรงเรียนสีขาว เป็นนโยบายระดับชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา (ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ วันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2541) ในการที่จะเร่งดำเนินการให้สถานศึกษา เป็นแหล่งปลอดสิ่งเสพติด สื่อลามก อนาจาร การพนัน และการทะเลาะวิวาท นอกจากนี้ การป้องกันปัญหาเสพติดยังเป็นขอบข่ายหน้าที่ของงานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค ที่จะต้องส่งเสริมให้ความรู้เรื่องการป้องกันสารเสพติด ให้แก่นักเรียนนักศึกษา (กรมอาชีวศึกษา. 2529 : 9) จึงทำให้สถานศึกษา มีการป้องกัน ควบคุมปัญหาเสพติด ตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ในโครงการโรงเรียนสีขาว อยู่ในระดับมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลำดับสุดท้าย ได้แก่ การรับโอน หรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษาสาขาพยาบาล มาปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กรมอาชีวศึกษา ไม่มีอัตราสำหรับบรรจบุคคลากรที่มีวุฒิพยาบาลโดยตรง นอกจากนี้ ผู้บริหารจะดำเนินการเปลี่ยนแปลงอัตรา จากวุฒิสุขศึกษา มาบรรจวุฒิพยาบาล โดยให้ทำหน้าที่สอนวิชาสุขศึกษา และปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของอนุชา กิติชัยชาญ (2527 : 121) พบว่า สภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่ ยังขาดแคลนพยาบาลโรงเรียนเพื่อทำหน้าที่จัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อุษา ชัยเจริญ (2529 : 84) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา แบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 305 คน ปรากฏว่า เป็นผู้ที่มีวุฒิพยาบาลเพียง 74 คน คิดเป็นร้อยละ 24.30 และครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิการศึกษาอื่นๆ จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 75.70 อีกประการหนึ่ง ผู้มีวุฒิพยาบาล อาจไม่ต้องการมาปฏิบัติงานในโรงเรียน จึงทำให้การรับโอน หรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย

นอกจากนี้ จากผลการวิจัย ผู้วิจัยยังพบอีกว่า ในด้านการป้องกันสุขภาพ ข้อที่มีการปฏิบัติในระดับน้อย มีจำนวน 4 ข้อ ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

1. การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนนักศึกษา ที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดยนักจิตวิทยา มีการปฏิบัติในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ในวิทยาลัยเทคนิค มีครูแนะแนวทำหน้าที่ให้คำปรึกษาปัญหาต่างๆ แก่นักเรียนนักศึกษา ซึ่งรวมถึงปัญหาสุขภาพจิตด้วย เป็นขอบข่ายงานของงานแนะแนว ตามระเบียบกรมอาชีวศึกษา พ.ศ. 2529 หรืออาจเป็นเพราะว่า ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต จึงทำให้ไม่ให้ความสนใจในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจิต หรืออาจจะไม่มีเวลาพอที่จะจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจิต ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530 : 90) พบว่า การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร มีปัญหาในระดับค่อนข้างสูงเกี่ยวกับ ไม่มีเวลาในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจิต ขาดการจัดโครงการแนะแนวทางสุขภาพ จึงทำให้มีการปฏิบัติในข้อนี้อยู่ในระดับน้อย นิภา มนูญปิฎ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 279) กล่าวว่า ผู้บริหารควรจัดให้มีคณะกรรมการที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิต โดยประสานงานกับชุมชน เช่น แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยาพยาบาล หรือนักสังคมสงเคราะห์

2. การให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนนักศึกษา เช่น บาดทะยัก หัดเยอรมัน ไข้สมองอักเสบ ไวรัสตับอักเสบ A และ B เป็นต้น มีการปฏิบัติในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีความเห็นว่า นักเรียนนักศึกษาในวิทยาลัยเทคนิคโตแล้ว ไม่จำเป็นต้องให้ภูมิคุ้มกันโรค เพราะส่วนใหญ่จะได้รับมาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตามแผนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข (อ้างใน จินตนา สราวุธพิทักษ์ 2535 : 108) อีกประการหนึ่งอาจเป็นเพราะว่า ในการให้ภูมิคุ้มกันโรคบางชนิดจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อวัคซีน เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า แม้ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ซึ่งสถานศึกษาอาจจะไม่มีงบประมาณเพียงพอ โดยทั่วไปแล้วการบริการสุขภาพอนามัยมักจะมุ่งปฏิบัติในเรื่องการปฐมพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลี สร้อยสุวรรณ (2529 : 65) พบว่า การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ การบริการที่จัดในลำดับแรก คือ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น รองลงมาได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ตามลำดับ และสอดคล้องกับสุนันท์ เจียรกุล (2535 : 117) พบว่า นักเรียน เข้าใหม่ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร ได้รับภูมิคุ้มกันโรคไวรัสตับอักเสบ B เพียงร้อยละ 32.99

3. การบริการตรวจสุขภาพปากและฟัน โดยทันตแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทันตอนามัย มีการปฏิบัติในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลเห็นว่ามีเวลาเป็นน้อย เพราะนักเรียนนักศึกษาในวิทยาลัยเทคนิคมีวุฒิภาวะพอที่จะดูแลรับผิดชอบในการไปพบทันตแพทย์ด้วยตนเอง ประกอบกับการบริการด้านทันตสุขภาพต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง อาจจะทำให้ขาดงบประมาณในการดำเนินการ จึงทำให้มีการปฏิบัติในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลี สร้อยสุวรรณ (2529 : 65) พบว่า การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ จัดบริการตรวจสุขภาพฟันได้น้อยที่สุด

4. ห้องพยาบาลมีคอมพิวเตอร์ใช้บันทึกและจัดเก็บประวัติสุขภาพ โดยใช้ฐานข้อมูลและระบบเชื่อมโยงเครือข่ายภายในวิทยาลัย มีการปฏิบัติในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อบันทึกและเก็บประวัติสุขภาพ รวมทั้งการประมวลผลข้อมูล ทั้งๆที่ ข้อมูลสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของข้อมูลสารสนเทศ ตามระเบียบว่าด้วยการบริหารสถานศึกษา กรมอาชีวศึกษา พ.ศ. 2529 ให้ทุกวิทยาลัยจัดให้มีศูนย์ข้อมูลทางการศึกษา นอกจากนี้อาจเป็นเพราะว่า ขาดแคลนงบประมาณในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไสลา สันติสุข (2538 : 150) พบว่า วิทยาลัยการอาชีพภาคใต้ ส่วนใหญ่มีการเก็บรักษาข้อมูลและสารสนเทศไม่ทันสมัย เพราะขาดแคลนบุคลากร วัสดุ ครุภัณฑ์ ซึ่งมีปัญหาในระดับมาก

ด้านส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีความคิดเห็นว่าการจัดทุนการศึกษาให้แก่แก่นักเรียนนักศึกษาที่ขาดแคลน ให้สามารถเรียนต่อจนสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร การควบคุมดูแลโรงอาหารให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ และการควบคุมดูแลความสะอาดส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาหารและผู้ให้บริการจำหน่ายอาหาร มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าเป็นขอบข่ายงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของงานสวัสดิการพยาบาล ตามระเบียบกรมอาชีวศึกษา พ.ศ. 2529 ที่กำหนดว่า งานสวัสดิการพยาบาลและหอพัก วิทยาลัยเทคนิค มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับทุนการศึกษาและมูลนิธิการกุศลต่าง ๆ จัดสวัสดิการเรื่องน้ำดื่ม ดูแลร้านอาหารและคุณภาพอาหาร สอดคล้องกับข้อกำหนดของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2525 ว่า โรงเรียนควรจัดให้มีการส่งเสริมโภชนาการ ควบคุมคุณภาพอาหาร ราคา และความสะอาดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และยังคงสอดคล้องกับแนวคิดของ นิภา มนูญปิฎ และ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 297) ที่กล่าวว่า โรงเรียนควรควบคุมแม่ค้า ผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟอาหาร โดยควบคุมราคา คุณภาพอาหาร ความสะอาดของภาชนะ และสถานที่รับประทานอาหาร ความสะอาดส่วนบุคคลของผู้ปรุง และผู้เสิร์ฟอาหารและควรจัดอบรม จัดประชุม ระหว่างปิดเทอมให้กับผู้ปรุง ผู้จำหน่าย และผู้เสิร์ฟอาหารเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่ออันเนื่องมาจากอาหาร เพราะการจัดโภชนาการ เป็นรากฐานของสุขภาพ การบริโภคอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอ เป็นสิ่งสำคัญที่นำมาซึ่งการมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงจิตใจแจ่มใส

ลำดับสุดท้าย ได้แก่ การจัดโครงการอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนนักศึกษา และให้รู้วิธีเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การจัดโครงการอาหารกลางวัน สุชาติ โสมประยูร (2526 : 126) กล่าวว่า มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อช่วยนักเรียนที่ยากจนได้มีอาหารกลางวันรับประทาน รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ด้วยการช่วยเหลือทำงานในโรงอาหารของโรงเรียน เห็นคุณค่าของการประหยัดคอดอม แต่ในปัจจุบันวิทยาลัย ได้มีการมอบทุนการศึกษาให้กับนักเรียนที่ขาดแคลน ซึ่งเป็นขอบข่ายของงานสวัสดิการพยาบาล โดยจากผลการวิจัยนี้ พบว่ามีการปฏิบัติในระดับมาก รวมทั้งกระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดสรรงบประมาณสนับสนุนในกองทุนเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา (2542 : 1) ให้แก่ นักเรียนนักศึกษาที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้นักเรียนนักศึกษาไม่มีความต้องการเข้าร่วมโครงการอาหารกลางวัน สำหรับการให้ความรู้แก่นักเรียนนักศึกษา เพื่อให้รู้วิธีเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์นั้น จะเป็นหน้าที่โดยตรงของครูสอนวิชาสุขศึกษา ซึ่งมีเนื้อหาวิชาในโครงสร้างหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ พุทธศักราช 2538 หมวดวิชาพื้นฐาน จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีการปฏิบัติข้อนี้ในระดับน้อย

จากการเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล ในภาพรวม และรายด้าน ปรากฏ ดังนี้

ในภาพรวม พบว่า มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ขอบข่ายงานบริการสุขภาพอนามัยในวิทยาลัยเทคนิค ตามระเบียบว่าด้วยการบริหารสถานศึกษา กรมอาชีวศึกษา พ.ศ. 2529 กำหนดให้มีการปฏิบัติเกี่ยวกับ การจัดสวัสดิการ, การจัดทุนการศึกษาและมูลนิธิการกุศล, การจัดเรื่องน้ำดื่ม, การดูแลร้านอาหารและคุณภาพอาหาร, การจัดห้องพยาบาล, จัดหยา, จัดทำบัตรสุขภาพ, การตรวจสุขภาพประจำปี, การป้องกันโรคติดต่อ, การป้องกันสารเสพติด, การปฐมพยาบาล, การประสานงานกับผู้ปกครองเมื่อนักศึกษาป่วย, การดูแลนักศึกษาในหอพัก, ให้บริการไปรษณีย์ภัณฑ์, ติดต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่อนามัยมาปลูกฝีฉีดยา ซึ่งจะเห็นได้ว่ากิจกรรมที่จะต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะในวิชาชีพทางด้านพยาบาลโดยตรง คือ การจัดห้องพยาบาล, จัดหยา, จัดทำบัตรสุขภาพ, การตรวจสุขภาพประจำปี การป้องกันโรคติดต่อ, การปฐมพยาบาล และการติดต่อแพทย์ และเจ้าหน้าที่มาปลูกฝี ฉีดยา เท่านั้น นอกนั้นเป็นกิจกรรม

ที่ผู้ที่ไม่มีความสามารถก็สามารถปฏิบัติได้ นอกจากนี้ จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในงานวิจัยนี้ ส่วนใหญ่อยู่ในสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีความสามารถ คิดเป็นร้อยละ 84.69 มีความสามารถเพียงร้อยละ 15.31 ซึ่งจำนวนประชากรที่แตกต่างกันมาก อาจมีผลทำให้ไม่เห็นความแตกต่างที่ชัดเจนในระดับการปฏิบัติ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าแตกต่างกัน จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการป้องกันสุขภาพ นอกนั้นไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สถานศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันสุขภาพมากกว่าด้านอื่น ๆ และเมื่อพิจารณากิจกรรมในด้านการป้องกันสุขภาพจะเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญจำเป็นต้องดำเนินการทันที และต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขาวิชาชีพพยาบาล เช่น การรักษาพยาบาล และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การให้คำปรึกษาแนะแนวทางสุขภาพ การป้องกันโรคติดต่อ การให้ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรณี พันมา (2540 : 134) พบว่า การบริหารงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีแผนงานครอบคลุมด้านบริการสุขภาพ โดยเน้นการปฐมพยาบาล, การตรวจสุขภาพ และการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานในชุมชน

ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ พบว่า ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีความสามารถกับไม่มีความสามารถ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การดำเนินงานด้านประเมินภาวะสุขภาพนั้น ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 90) กล่าวว่า เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ทราบสถานะทางสุขภาพของนักเรียน ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การสังเกตโดยครู การทดสอบสมรรถภาพ การศึกษาประวัติข้อมูล หรือจากการตรวจโรคโดยแพทย์ ซึ่ง นิภา มนูญิจู และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 34) ก็กล่าวไว้เช่นเดียวกันว่า เป็นกระบวนการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน สามารถปฏิบัติได้หลายวิธี คือ การตรวจสุขภาพทางการแพทย์ การทดสอบสุขภาพ การสังเกตสุขภาพโดยครู และการบันทึกประวัติสุขภาพ โดยเน้นว่าการสังเกตสุขภาพโดยครูเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรก เพราะครูมีเวลาอยู่กับนักเรียนตลอดเวลา เป็นผู้ใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุด การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าทุกวันจะช่วยประเมินภาวะสุขภาพได้ และเมื่อพิจารณากิจกรรมด้านประเมินภาวะสุขภาพ ในการวิจัยครั้งนี้ จะเห็นว่า เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี การบันทึกประวัติสุขภาพ และการทำวิจัยทางสุขภาพซึ่งไม่จำเป็นจะต้องใช้ความรู้ ความสามารถหรือทักษะเฉพาะในวิชาชีพพยาบาลก็สามารถปฏิบัติได้ เพียงแต่ต้องสามารถประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล มีการประสานงานเพื่อขอความร่วมมือจากหน่วยงานด้านสุขภาพ ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แตกต่างกันเพียง 1 ข้อ คือ การจัดโครงการสุขภาพ มีการประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพที่ใกล้เคียง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สาธารณสุขและองค์กรเอกชนต่าง ๆ โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มี วุฒิพยาบาลมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิพยาบาล มีประสบการณ์และเคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขมาก่อน ทำให้รู้และเข้าใจโครงสร้างการบริหารงานภายในของหน่วยงานทางการแพทย์ สุชาติ โสมประยูร (2526 : 221) กล่าวว่า การประสานความร่วมมือกับแหล่งวิทยาการในชุมชน จะทำให้การปฏิบัติงานบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530 : 62) ที่เปรียบเทียบการจัดบริการสุขภาพของครุอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกัน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า ครุอนามัยที่ไม่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาในการจัดบริการสุขภาพมากกว่า ครุอนามัยที่มีวุฒิพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ครุอนามัยที่ไม่มีวุฒิพยาบาลจะไม่สะดวกในการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาล ขาดการประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาณี ขวัญดี (2533 : 77) ที่พบว่า ครุอนามัยโรงเรียนมีสมรรถนะเกี่ยวกับการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกโรงเรียนอยู่ในระดับมาก เพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ

ด้านการป้องกันสุขภาพ พบว่า ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในด้านการป้องกันสุขภาพ แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สถานศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันสุขภาพมากกว่าด้านอื่นๆ และเมื่อพิจารณากิจกรรมในด้านป้องกันสุขภาพจะเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญจำเป็นต้องดำเนินการทันที และต้องใช้ความรู้ ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขาวิชาชีพพยาบาล เช่น การรักษาพยาบาล และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การให้คำปรึกษาแนะแนวทางสุขภาพ การป้องกันโรคติดต่อ การให้ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรณี พันมา (2540 : 134) พบว่า การบริหารงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีแผนงานครอบคลุมด้านบริการสุขภาพโดยเน้น การปฐมพยาบาล การตรวจสุขภาพ และการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานในชุมชน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แตกต่างกัน จำนวน 9 ข้อ อภิปรายได้ดังนี้

1. การรับโอนหรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษาสาขาพยาบาล มาปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาล สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้บริหารสถานศึกษาเห็นความสำคัญในการบริหารงานบุคคล เนื่องจากคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการบริหารตามแนวคิดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

(2539 : 27) เมธี ปิรันธนานนท์ (2529 : 2) กล่าวว่า การคัดเลือกบุคลากรให้ตรงกับสายงานและกำหนดมอบหมายงานอย่างเหมาะสม จะทำให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดในงาน

2. เมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียนนักศึกษา วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาลและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงต้องนำส่งโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมจากแพทย์ในโรงพยาบาล สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาลมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการที่มีวุฒิพยาบาลมีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลสุขภาพ การให้ปฐมพยาบาลเพราะเรียนมาทางด้านวิชาชีพพยาบาลโดยตรง จึงสามารถประยุกต์นำมาใช้กับการให้บริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530 : 62) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาด้านความรู้และทักษะในงานบริการสุขภาพมากกว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาในการปฏิบัติมากกว่า อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยครั้งนี้ ถึงแม้จะมีการปฏิบัติแตกต่างกันแต่ก็เป็นความแตกต่างของการปฏิบัติในระดับมากที่สุด และระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า ผลการวิจัยครั้งนี้ สถานศึกษาในสังกัดกองวิทยาลัยเทคนิค มีการดำเนินการเกี่ยวกับการประกันอุบัติเหตุให้นักศึกษา จึงทำให้ได้รับความสะดวกในการปฏิบัติและไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการปฐมพยาบาล หรือการนำนักเรียนนักศึกษาที่ได้รับอุบัติเหตุเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากสามารถเรียกค่าสินไหมได้จากบริษัทประกัน

3. แนะนำสุขภาพและให้คำปรึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตแก่นักเรียนนักศึกษา สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาลมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่ไม่มีวุฒิพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการแนะนำสุขภาพ จึงไม่สามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ให้กับนักเรียนนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอมอร์ เสาวลักษณ์ (2529 : บทคัดย่อ) พบว่า การจัดบริการแนะนำสุขภาพให้กับนักเรียนมัธยม ครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลปฏิบัติได้ในระดับมาก แต่ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาลปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง ประกอบกับผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิพยาบาลศึกษาทางด้านการศึกษาโดยตรง ซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพมีความชำนาญและมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาสุขภาพ จึงสามารถดำเนินงานแนะนำสุขภาพได้เป็นอย่างดี สุขชาติ โสภประยูร (2526 : 129) กล่าวว่า การแนะนำสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญ ที่ทำให้การบริการเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สุขภาพในโรงเรียนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เมื่อนักเรียนเข้าใจปัญหาตนเองและมีการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น ก็จะส่งผลให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ

4. การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดยนักจิตวิทยา ผู้ปฏิบัติงานงานสวัสดิการที่มีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินการ และไม่มีเวลาเพียงพอเพราะต้องปฏิบัติงานสอนด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรณี พันมา (2540 : 83) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีปัญหาในระดับมาก ในเรื่องงบประมาณ และไม่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต

5. การจัดให้มีหน่วยปฐมพยาบาลย่อยในโรงฝึกงานแต่ละแผนก ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการที่มีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาลมีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยเทคนิค อุบัติเหตุเล็กๆ น้อย ๆ เกิดขึ้นได้เสมอ ซึ่งในบางครั้งนักศึกษาสามารถดูแลปฐมพยาบาลบาดแผลได้ด้วยตนเอง การจัดหน่วยปฐมพยาบาลย่อยในโรงฝึกงานจึงทำให้เกิดความสะดวก ไม่ทำให้เสียเวลาในการเดินทางไปยังห้องพยาบาล และยังเป็นภาระของ ผู้ปฏิบัติงานในห้องพยาบาลอีกด้วย แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับความสามารถในด้านกรวางแผนการใช้สถานที่ในการปฐมพยาบาลภายในโรงฝึกงาน การจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ การติดตามตรวจสอบดูแลความถูกต้องในการให้การปฐมพยาบาล รวมทั้งต้องสามารถประสานงานเพื่อขอความร่วมมือในการปฏิบัติ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ที่มีวุฒิพยาบาลจากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีการจัดสรรงบประมาณสอดคล้องกับความต้องการด้านบริการสุขภาพของนักศึกษาและบุคลากรและมีการประสานงานเพื่อความร่วมมืออยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสุชาติ โสภประยูร (2526 : 82) กล่าวว่า การสร้างความสัมพันธ์โดยการจัดให้ครูและนักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมสุขภาพจะทำให้การดำเนินงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

6. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานพยาบาล มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ และมีการดำเนินงานในขอบข่ายหน้าที่ที่กำหนดในระดับกรมอาชีวศึกษาอย่างครบถ้วน ผู้ปฏิบัติงานงานสวัสดิการพยาบาลที่มีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่มีวุฒิพยาบาลเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกปฏิบัติในการให้บริการสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและ ในชุมชน และการปฏิบัติงานของพยาบาลจะต้องมีความรับผิดชอบสูง เพราะเป็นการปฏิบัติงานเอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งงานไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ จึงทำให้มีความรับผิดชอบในการดำเนินงานตามขอบข่ายหน้าที่อย่างครบถ้วน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอมอร์ เสาวัลักษณ์ (2529 : 129) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพการแนะแนวสุขภาพน้อยกว่าครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และสามารถทำงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้ในระดับมาก แต่ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาลสามารถทำตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในระดับปานกลาง

7. การส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมจากแพทย์ในโรงพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการที่มีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติที่แตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ที่มีวุฒิพยาบาลมีประสบการณ์เกี่ยวกับอาการแสดงออกของอาการป่วยต่าง ๆ จากที่เคยพบเห็นในโรงพยาบาล ทำให้สามารถวิเคราะห์ได้ว่าอาการป่วยที่แสดงออกนั้นมีความรุนแรงระดับใด สมควรจะเข้ารับการรักษาจากแพทย์ในโรงพยาบาลหรือไม่ ซึ่งเป็นไปตามขอบข่ายการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2525 : 26) กำหนดว่านักเรียนที่เจ็บป่วย ครูต้องส่งตัวเข้ารับการรักษาจากแพทย์พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและในรายที่มีอาการป่วยมาก โรงเรียนควรส่งนักเรียนพร้อมด้วยบัตรบันทึกสุขภาพเพื่อรับการรักษาในโรงพยาบาลและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบและสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อุษา ชัยเจริญ (2529 : 112) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาในระดับน้อย เกี่ยวกับการประสานงานเพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่เจ็บป่วยให้ได้รับการรักษาจากแพทย์พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

8. การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตามแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานเรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการที่มีวุฒิพยาบาล กับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ที่มีวุฒิพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขบัญญัติมากกว่า เพราะสุขบัญญัติเป็นเรื่องเกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐาน ผู้ที่เป็นพยาบาลจะต้องศึกษาและฝึกปฏิบัติทางด้านสาธารณสุขในขณะที่เรียนจึงทำให้สามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้เรื่องสุขบัญญัติได้มากกว่าผู้ที่ไม่มีวุฒิพยาบาล ซึ่งไม่ได้รับการศึกษาด้านสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาณี ขวัญดี (2533 : 77) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียน มีสมรรถนะอยู่ในระดับมาก เกี่ยวกับด้านสุขปฏิบัติ และเป็นแบบอย่างในโรงเรียนเกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัย จึงสามารถให้ความรู้เรื่องสุขบัญญัติได้มากกว่า

9. การกำจัดสัตว์นำโรคต่างๆ ได้แก่ ยุง แมลงวัน แมลงสาป และหนู โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นระเบียบสะอาดถูกสุขลักษณะ สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลที่ไม่มีวุฒิพยาบาล ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่เกิดจากสัตว์นำโรค ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อุษา ชัยเจริญ (2529 : 115) พบว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิพยาบาลกับ ไม่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในเรื่องปัญหาสุขภาพในท้องถิ่นโรคติดต่อและสัตว์นำโรค โดยครูอนามัยที่ไม่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาอยู่ในระดับมาก ส่วนครูอนามัยที่มีวุฒิพยาบาลมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปราณี วันธงชัย (2530 : 59) พบว่าครูสุขศึกษา มีความต้องการการนิเทศในระดับมาก เรื่องการรักษาความสะอาด การกำจัดขยะมูลฝอย เหนือราคาถู สัตว์และแมลงนำโรค มีความต้องการในระดับมากที่สุด เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

นอกจากนี้ จากผลการวิจัยยังพบว่า สถานศึกษาที่มีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับมากที่สุดเหมือนกัน เกี่ยวกับการประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุให้นักเรียน นักศึกษาเพื่อแบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาลของผู้ปกครอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุ เป็นการจัดระบบการประกันให้บุคคลด้วยการจ่ายเบี้ยประกันจำนวนน้อย เพื่อให้ได้รับการคุ้มครองด้วยการชดเชยเงินหรือบริการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุ จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนมากกว่าเดิมเป็นการปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีในการรู้จักป้องกันอุบัติเหตุทำให้บุคคลผู้ประกันสุขภาพมีสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม (ธงชัย พงสาวลิรัตน์. 2525 : 23)

ผลการวิจัย พบว่า สถานศึกษาที่มีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับมากที่สุดเหมือนกัน เกี่ยวกับ การจัดเตรียมเครื่องดับเพลิงติดตั้งตามอาคารและสถานที่ต่างๆ ภายในวิทยาลัย และการกำจัดขยะและน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

1. การจัดเตรียมเครื่องดับเพลิงติดตั้งตามอาคารและสถานที่ต่างๆ ภายในวิทยาลัย มีการปฏิบัติในระดับเหมือนกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าอุบัติเหตุที่เกิดจากอัคคีภัยเป็นการสูญเสียที่มหาศาลตามคำพังเพยว่า “โจรปล้น 10 ครั้ง ไม่เท่าไฟไหม้ครั้งเดียว” งานสุขศึกษา กรมพลศึกษา กำหนดไว้ว่า ในการจัดสิ่งแวดลอมในโรงเรียนจะต้องจัดให้มีเครื่องดับเพลิงไว้ใช้อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะในบริเวณโรงครัว ซึ่งมีการประกอบอาหาร ผลการวิจัยของ ปราณี วันธงชัย (2530 : 59) พบว่าในด้านการจัดสิ่งแวดลอมโรงเรียน ครูสุขศึกษาต้องการให้มีการนิเทศวิธีการใช้อุปกรณ์การดับเพลิง นอกจากนี้ในการติดตั้งเครื่องดับเพลิงยังเป็นขอบข่ายงานด้านการรักษาความเอกราชนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปลอดภัยของงานอาคารสถานที่ในสถานศึกษา การที่สถานศึกษามีพยาบาลหรือไม่มีพยาบาลจึงไม่มีผลให้มีการปฏิบัติแตกต่างกัน

2. การกำจัดขยะและน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี มีการปฏิบัติในระดับมากเหมือนกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ขยะและน้ำโสโครกเป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค และส่งกลิ่นเหม็นทำลายสุขภาพ ผู้บริหารจะต้องรู้วิธีการกำจัดขยะและน้ำโสโครก (ทวี ฤกษ์สำราญ, 2525 : 112) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Thomas (1976 : 470) พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลอนามัยโรงเรียนได้เข้าร่วมด้วยมากที่สุด คือ การวางแผนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ความปลอดภัยและการสุขภาพสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ในการกำจัดขยะและน้ำโสโครกเป็นขอบข่ายหน้าที่โดยตรงของงานอาคารสถานที่ที่จะร่วมกันดูแล ดังนั้นสถานศึกษาที่มีพยาบาลหรือไม่มีพยาบาลก็ปฏิบัติข้อนี้ในระดับมากเช่นเดียวกัน

ผลการวิจัยยังพบอีกว่าสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับน้อยเหมือนกัน จำนวน 3 ข้อ คือ การป้องกันโรคมีการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนนักศึกษา เช่น บาดทะยัก หัดเยอรมัน ไข้มองอักเสบ ไวรัสตับอักเสบ A และ B เป็นต้น, การบริการตรวจสุขภาพปากและฟันโดยทันตแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัย, และห้องพยาบาลมีคอมพิวเตอร์ใช้บันทึกและจัดเก็บประวัติสุขภาพโดยใช้ฐานข้อมูลและระบบเชื่อมโยงเครือข่ายภายในวิทยาลัย ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

1. การป้องกันโรคมีการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนนักศึกษา เช่น บาดทะยัก หัดเยอรมัน ไข้มองอักเสบ ไวรัสตับอักเสบ A และ B เป็นต้น ปฏิบัติในระดับน้อยเหมือนกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ในการให้ภูมิคุ้มกันโรคบางชนิดจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อวัคซีน ซึ่งสถานศึกษาอาจจะไม่มีงบประมาณเพียงพอและเห็นว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญจำเป็นในลำดับท้าย ๆ โดยทั่วไปแล้ว การบริการสุขภาพอนามัยจะมุ่งเน้นในเรื่องการปฐมพยาบาลเป็นสำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่จะต้องดำเนินการในทันที ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลี สร้อยสุวรรณ (2529 : 65) พบว่า การบริการสุขภาพที่จัดได้น้อยที่สุด คือ การให้ภูมิคุ้มกันโรค นอกจากนี้ ครูอาจเข้าใจว่า การฉีดยาให้ภูมิคุ้มกันโรคเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรณี พันมา (2540 : 145) พบว่า ครูในโรงเรียนส่วนใหญ่มีความเข้าใจว่าการจัดบริการสุขภาพเป็นหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น

2. การบริการตรวจสุขภาพปากและฟันโดยทันตแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัย มีการปฏิบัติในระดับน้อยเหมือนกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า นักศึกษาในวิทยาลัยเทคนิค มีวุฒิภาวะพอที่จะดูแลรับผิดชอบในการไปพบทันตแพทย์ด้วยตนเอง ประกอบกับการบริการด้านทันตกรรมต้องเสียค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง ซึ่งสถานศึกษาอาจขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลี สร้อยสุวรรณ (2529 : 65) พบว่า การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูสททวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ จัดบริการตรวจสุขภาพฟัน ได้น้อยที่สุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ห้องพยาบาลมีคอมพิวเตอร์ใช้บันทึกและจัดเก็บประวัติสุขภาพ โดยใช้ฐานข้อมูลและระบบเชื่อมโยงเครือข่ายภายในวิทยาลัย มีการปฏิบัติในระดับน้อยเหมือนกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อบันทึก ประวัติสุขภาพ ประกอบกับ โดยส่วนใหญ่การบันทึกประวัติสุขภาพเน้นการใช้วิธีเขียนลงในบัตรสุขภาพ อีกประการหนึ่งห้องพยาบาลอาจจะไม่มีเครื่องคอมพิวเตอร์ใช้งาน เพราะขาดแคลนงบประมาณ เนื่องจากคอมพิวเตอร์เป็นอุปกรณ์สำนักงาน ไม่ใช่อุปกรณ์ทางการแพทย์ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไกลลา สันติสุข (2538 : 150) พบว่า การเก็บรักษาข้อมูลและสารสนเทศของวิทยาลัย การอาชีพ ภาคใต้ มีปัญหาในระดับมากเรื่องขาดบุคลากรและวัสดุ ครุภัณฑ์

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลในวิทยาลัยเทคนิค ที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การจัดโภชนาการ การจัดน้ำดื่ม การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา และการจัดทุนการศึกษา เป็นกิจกรรมที่ไม่จำเป็นต้องมีความรู้ด้านวิชาชีพพยาบาล ครูที่มีวุฒิการศึกษาสาขาอื่นๆก็ปฏิบัติได้ ผลการวิจัยของ เพ็ญพิลาส แจ่มดวง (2535 : 63) พบว่า วุฒิการศึกษาของครูอนามัยโรงเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของงานบริการสุขภาพอนามัย

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แตกต่างกัน จำนวน 4 ข้อ อภิปรายได้ดังนี้

1. การจัดทำงบประมาณประจำปี สอดคล้องกับความต้องการด้านบริการสุขภาพของนักเรียน นักศึกษา และบุคลากร สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ที่ไม่มีวุฒิพยาบาล ขาดความรู้เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพอนามัย ไม่สามารถที่จะวางแผนงานการบริการสุขภาพ จึงทำให้ไม่มีโครงการรองรับในการจัดทำงบประมาณประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530 : 62) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาล มีปัญหาเรื่อง การจัดงบประมาณเพื่อการบริการสุขภาพอนามัย มากกว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางพยาบาล

2. การให้ความรู้และฝึกทักษะด้านการปฐมพยาบาล การใช้ยาที่ถูกต้อง เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่มีวุฒิพยาบาล มีความรู้ด้านวิชาชีพพยาบาลโดยตรง และได้รับการฝึกปฏิบัติในขณะที่เรียน จึงทำให้สามารถให้ความรู้และเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การบริการสุขภาพอนามัยเรื่องการปฐมพยาบาล การไช้ยา ทำให้นักศึกษานำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาณี ขวัญดี (2533 : 76) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีสมรรถนะ อยู่ในระดับมาก เรื่อง การสอนวิชาสุขศึกษา สามารถสอนเน้นให้นักเรียนนำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน และ อุษา ชัยเจริญ (2529 : 120) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางการพยาบาล กับ ไม่มีวุฒิพยาบาล มีปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพเรื่อง การปฐมพยาบาล การไช้ยา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิพยาบาลรับรู้ว่ามีปัญหาน้อยกว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิพยาบาล และสอดคล้องกับ วิคจินเนีย ลอเรนซ์ มาโย (1995 : 163) พบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจในบริการของศูนย์สุขภาพวิทยาลัย โดยมีพื้นฐานจากการให้การรักษาที่ถูกต้องและมั่นใจซึ่งกระทำอย่างต่อเนื่อง

3. การจัดระบบบริการสุขภาพที่ดี สะดวกรวดเร็ว บรรยากาศเป็นกันเอง อบอุ่น ประทับใจ รวมทั้งประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนนักศึกษาที่มีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ต่อสุขภาพ สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก แต่สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ที่มีวุฒิพยาบาลนอกจากจะมีความรู้ ความสามารถในการให้บริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพแล้วในด้านของทัศนคติทางวิชาชีพและจรรยาบรรณ ของพยาบาล จะมีลักษณะมีใจบริการ มีความรักความเมตตา เอื้ออาทร อยากเห็นผู้อื่นพ้นทุกข์ เสียสละ มีน้ำใจ จึงทำให้นักเรียนเกิดความรักศรัทธาต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของ อุษา ชัยเจริญ (2529 : 121) พบว่า นักเรียนและครู-อาจารย์ในโรงเรียนมีความศรัทธาต่อ อาชีพพยาบาล ให้เกียรติในด้านความรู้และความสามารถทางด้านการรักษาพยาบาลและการ แนะแนวสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิพยาบาล ทำให้การบริการสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพราบรื่น ประสบความสำเร็จด้วยดี

4. การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาอย่างถูกต้อง เพื่อส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาลกับไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยสถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับมาก แต่ สถานศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลไม่มีวุฒิพยาบาล มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า ผู้ที่มีวุฒิพยาบาลมีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ด้วยการออกกำลังกาย ได้ดีกว่า จึงสามารถให้คำแนะนำและถ่ายทอดให้กับผู้อื่นได้ ซึ่งสอดคล้อง กับผลการวิจัยของอุษา ชัยเจริญ (2529 : 120) พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางการพยาบาล มีปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกายและสุขภาพปฏิบัติ น้อยกว่า ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิพยาบาล

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับสถานศึกษา

5.3.1.1 การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย ผู้บริหารควรกำหนดนโยบายให้ครอบคลุม การดำเนินงานทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ด้านการป้องกันสุขภาพ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ และควรมีการปฏิบัติให้มากขึ้นในด้านการประเมินภาวะสุขภาพและด้านการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนนักศึกษา โดยพิจารณาปรับปรุงการดำเนินงาน ดังนี้

1) ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ควรจัดให้มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพปากและฟัน การตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยให้เป็นกิจกรรมหนึ่งในโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งสามารถขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลของรัฐบาลทุกแห่ง ศูนย์อนามัยหรือศูนย์บริการสาธารณสุขทั่วประเทศ นอกจากนี้ควรจัดให้มีการทดสอบสุขภาพจิตและให้คำปรึกษาปัญหาทางจิต โดยขอความร่วมมือจากกองสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขหรือโรงพยาบาลรัฐบาลที่มีหน่วยงานสุขภาพจิต ซึ่งมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ให้คำปรึกษา การจัดทำบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนนักศึกษาให้เป็นปัจจุบัน โดยมีข้อมูลสำคัญทางสุขภาพที่สามารถค้นหาได้ในทันที เช่น ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยา ภูมิเลือด ที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อ ผู้ปกครองได้ทันที อาจจะเพิ่มเติมข้อมูลอื่นๆตามความเหมาะสมกับท้องถิ่น แบบฟอร์มบัตรสุขภาพติดต่อขอได้จากกองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข หรือสถานศึกษาอาจจัดทำขึ้นเอง เมื่อนักเรียน นักศึกษา มาเข้าเรียนใหม่ควรขอบัตรสุขภาพจากโรงเรียนเดิมด้วย และเมื่อนักเรียน นักศึกษาสำเร็จการศึกษา ออกจากสถานศึกษาหรือย้ายที่เรียนก็ควรมอบบัตรสุขภาพประจำตัวควบคู่ไปกับใบแสดงผลการเรียน และควรนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาช่วยในการจัดเก็บข้อมูล และประมวลผลข้อมูลสุขภาพ เช่น คอมพิวเตอร์ระบบเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูล

2) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควรจัดให้มีการดำเนินงานเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการให้ความรู้และฝึกทักษะการปฐมพยาบาล การใช้ยาที่ถูกวิธี โดยการจัดอบรม สาธิต หรือฝึกปฏิบัติให้แก่ นักศึกษากลุ่มแกนนำ ซึ่งอาจจัดตั้งเป็นชมรมสุขภาพแล้วสร้างเครือข่าย ขยายผลไปสู่ นักศึกษาในสถานศึกษาต่อไป การส่งเสริมและสนับสนุนการออกกำลังกาย โดยขอความร่วมมือจากครูพลศึกษาในสถานศึกษาหรือชุมชนจัดกิจกรรมวิ่งเพื่อสุขภาพหลังเลิกเรียนหรือเอโรบิคส์หลังเลิกเรียน และถ้าสถานศึกษามีงบประมาณเพียงพอก็อาจจัดหาเครื่องออกกำลังกายประเภทต่าง ๆ ไว้บริการ เป็นการกระตุ้นให้นักศึกษามีการออกกำลังกายจนเป็นกิจวัตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3.1.2 ผู้บริหารควรสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานประจำห้องพยาบาลที่ไม่มีวุฒิพยาบาลเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับความรู้และทักษะในการให้บริการสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับกรมอาชีวศึกษา

5.3.2.1 กรมอาชีวศึกษาควรกำหนดแนวทางปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัยให้เป็นรูปธรรมชัดเจนต่อเนื่อง โดยดำเนินการ ดังนี้

1) สถาบันพัฒนาครูอาชีวศึกษาควรบรรจุหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพนักเรียนนักศึกษา ในโครงการพัฒนาผู้บริหาร โดยเฉพาะเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (Health School Program)

2) หน่วยศึกษานิเทศก์ ควรจัดอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่องการจัดการบริการสุขภาพให้กับครูผู้ปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยกำหนดเป็นแผนงานหลัก ของหน่วยศึกษานิเทศก์ ในการพัฒนาบุคลากรด้านการให้บริการสุขภาพอนามัย

3) จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัย

4) จัดให้มีคณะกรรมการจากส่วนกลางทำหน้าที่นี้เทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัย

5.3.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักเรียนนักศึกษาเกี่ยวกับสภาพปัญหาการให้บริการสุขภาพอนามัย ในวิทยาลัยเทคนิคที่ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาลมีวุฒิพยาบาล และไม่มีวุฒิพยาบาล

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาเฉพาะเรื่อง เช่น ปัญหายาเสพติด ปัญหาโรคเอดส์ หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา

บรรณานุกรม

กรมอนามัย. 2523. คู่มือปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข.

กองอนามัยโรงเรียนกระทรวงสาธารณสุข.

กรมอาชีวศึกษา. 2529. ระเบียบกรมอาชีวศึกษาว่าด้วยการบริหารสถานศึกษา พ.ศ. 2529.

กรุงเทพมหานคร : สำนักงานเลขาธิการกรม กรมอาชีวศึกษา.

_____. 2538. สถิติอาชีวศึกษา ปีการศึกษา 2538. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

. 2539. แผนพัฒนาอาชีวศึกษา ระยะที่ 8. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงาน กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ.

_____. 2542. รายงานประจำปี กรมอาชีวศึกษา 2541-2542. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

กองสุขศึกษา. 2540. วิวัฒนาการและการปฏิรูปสุขบัญญัติแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

กองอนามัยโรงเรียน. 2537. แนวทางการวางแผนและกำหนดเป้าหมาย “งานอนามัยเด็กวัยเรียนในระดับจังหวัด.” กรุงเทพมหานคร : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

_____. 2539. แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข.

กัลยา เบญจรัตน์ภรณ์. 2532. “บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน ครู และพยาบาลอนามัยโรงเรียน ในสังกัดกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

กิตติ สุภานนทเดชากุล 2532. “การเสริมสร้างประสิทธิภาพการบริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ด้วยระบบสารสนเทศ.” วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศิลปากร.

คณะกรรมการสุศึกษาแห่งชาติ. 2525. มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุศึกษาในสถานศึกษา.

กรุงเทพมหานคร : กองพิมพ์สุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.

งานพยาบาล วิทยาลัยเทคนิคมีนบุรี. 2541. “ข้อมูลสถิติและทะเบียนการให้บริการสุขภาพประจำปี 2541 งานพยาบาล วิทยาลัยเทคนิคมีนบุรี.” กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยเทคนิคมีนบุรี. เอกสารอัดสำเนา.

จินตนา สราวุธพิทักษ์. 2535. การบริการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2520. ประวัติจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : หน่วยผลิต

เอกสารจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เฉลียว บุญยงค์. 2526. การปฐมพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : คุณพินอักษรกิจ.
- ชาญชัย ศรีไสยเพชร. 2522. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยครูพระนคร.
- ทวี ฤกษ์สำราญ. 2525. การอนามัยสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร : คุณพินอักษรกิจ.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2535. องค์การและการบริหาร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย พงสาวลีรัตน์. 2525. “หลักการและการดำเนินงานการประกันสุขภาพ”
วารสารสุขศึกษา 20. ตุลาคม-ธันวาคม 2525 : 23.
- นิคม จันทร์วิฑูร. 2538. “แผน8-การพัฒนาเชิงรุก.” ใน หนังสือสัมมนาเชิงวิชาการ เรื่องเศรษฐกิจ
และการเมืองในทศวรรษหน้า. กรุงเทพมหานคร : โครงการปริญญาโทสำหรับ
ผู้บริหาร รุ่นที่ 5 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นิพนธ์ กินาวงศ์. 2523. หลักเบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารโรงเรียนและการนิเทศการศึกษา.
กรุงเทพฯ : พิชเนศ.
- นิภา มนูญปัจจุ. 2525. “วิธีการศึกษาปัญหาสุขภาพศึกษาในโรงเรียน.” วารสารสุขศึกษา 5.
เมษายน-มิถุนายน 2525 : 26 - 27.
- นิภา มนูญปัจจุ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. 2520. บริการอนามัยโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์.
- บุญทัน ดอกไธสง. 2523. ทฤษฎีการบริหารองค์การ. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ประณีต เครือตราฐ. (พฤษภาคม 2520). “ข้อคิดสำหรับครูในการจัดโครงการอนามัยโรงเรียน.”
หน้า 35-40. ใน สามัญศึกษา 4-6.
- ปราณี วันธงชัย. 2530. “ความต้องการการนิเทศของครูสุขภาพในโรงเรียนรัฐบาล ระดับมัธยม
ศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย.
กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2535. การบริหารงานวิชาการ. กรุงเทพฯ : สหมิตรออฟเซท.
- ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์. 2523. หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร :
อักษรเจริญทัศน์.
- พรณี พันมา. 2540. “สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย.
กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญพิลาส แจ่มดวง. 2535. “ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อ ระดับความสำเร็จของงานบริการอนามัย
โรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย,
กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- พิมพ์มาส ดัชนีเจริญรัตน์. 2532. ปัญหาของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา
วิทยาเขตเทคนิคตาก”. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สงขลา : มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์.
- พนัส หันนาคินทร์. 2524. หลักการบริหารในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : วัฒนาพานิช.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. 2538. การวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรา กาญจนารักษ์. 2521. สถิติศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- ภาณี ขวัญดี. 2533. “สมรรถนะของครูอนามัยโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารและครูอนามัย
โรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร.”
วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ภิญโญ สาธร. 2519. หลักบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช.
- ภิญโญ สาธร 2523. การบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ศ.ส. การพิมพ์.
- มานิตย์ แก้วมหิตร์. 2526. “การบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด
กรมสามัญศึกษาเขตการศึกษา 3”. ปรินญาณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- มาลี สร้อยสุวรรณ. 2529. “การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครู สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์
ตามความเห็นของนักศึกษา.” ปรินญาณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- เมธี ปิณฑนานนท์. 2529. การบริหารงานบุคคลในวงการศึกษา. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์,
- ไอลา สันติสุข. 2538. “การจัดระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารของวิทยาลัยการอาชีพภาคใต้
สังกัดกรมอาชีวศึกษา.” วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย สงขลา :
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วราพรรณ น้อยสุวรรณ. 2537. กรมอาชีวศึกษากับการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมศึกษา.
กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายวิจัยการศึกษาและส่งเสริมสิ่งแวดล้อมศึกษา หน่วยศึกษานิเทศก์
กรมอาชีวศึกษา,
- วิจิตร ศรีสะอาด. 2523. เอกสารชุดหลักและระบบการวางแผนการศึกษา. กรุงเทพมหานคร :
อมรินทร์การพิมพ์,
- สนอง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์. 2524. อนามัยโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์สามมิตร.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สมคิด รักษาสัตย์ และ นิตยา สวัสดิวงศ์. 2526. การจัดบริการอนามัยและสภาพแวดล้อมใน
โรงเรียนของโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร :
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมปอง ไร่ไหวพริบ. 2527. “การศึกษาบริการอนามัยในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.” วิทยานิพนธ์
ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมพงษ์ เกษมสิน. 2518. การบริหาร. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- สมยศ นาวิการ. 2520. การบริหาร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- _____. 2524. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ.
- สมศักดิ์ เจริญรัมย์. 2530. “ปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการจัด
บริการโครงการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร”.
วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันท์ เจริญกุล. 2535. “สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยม
ศึกษากรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย.
กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายหยุด ชมานนท์. 2524. โครงการสุขภาพโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยครูสวนดุสิต.
- _____ และคณะ. 2521. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพื้นฐานการ
ศึกษา คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนดุสิต.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ. 2538. ร่างแนวความคิดการวางแผน
พัฒนาประเทศ 2538. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ
สังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2538. รายงานประจำปี2538. กรุงเทพฯ : สำนักงาน
ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำเนา ขจรศิลป์. 2525. หลักการกิจการนักศึกษา. กองกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เสรี ลาขโรจน์. 2539. เอกสารการประชุมวิชาการ เรื่อง การพัฒนางานบริหารสุขภาพใน
สถานศึกษา. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุกิจ ไชยนวล. 2528. “ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทครูอนามัย
โรงเรียน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สุชาติ โสภประยูร. 2526. การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- อนุชา กิติชัยชาญ. 2527. “สภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุษา ชัยเจริญ. 2529. “การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา ตามการรับรู้ของครูอนามัย
โรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา แบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษา
ธิการ.” วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทัย บุญประเสริฐ. 2532. การวางแผนการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัครราชกฤษณ์ ปิ่นทับทิม. 2534. หน้า15-33. “วิวัฒนาการกรมอาชีวศึกษา.” กรมอาชีวศึกษา 50 ปี.
กรุงเทพมหานคร : กรมอาชีวศึกษา
- อัญชลี แจ่มเจริญ. 2520. หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร :
อักษรภาพพัฒนา.
- เอมอร เสาวลักษณ์. 2529. “บทบาทของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพ ในโรงเรียน
มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์
ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Anderson, Creswell and Newman. 1985. *School Health Practice*. 8 th.ed, St.Louis : Times
Mirror/Mosby College Publishing.
- Best, John W. 1970. *Research in Education*. 2nd. ed., New Jersey : Prentice Hall Inc.,
Englewood Cliffs.
- Cronbach, Lee Joseph. 1970. *Essentials of Psychological Testing*. 3rd ed., New York : Harper
and Row.
- Fayol, Henri. 1949. *General and Industrial Management*. London : Sir Isac Pitman and Sons.
- Good, Cater V. 1973. *Dictionary of Education*. 3rd, ed., New York : McGraw – Hill.
- Gulick, Luther and Urwick, Lyndall. 1956. *The Golden of Management*. London : Newman
Nezme.
- GREGG, Russell T. 1967. *The Administrative Process*. NewYork : Harper and Rows.
- Haddi, Vicjinnai Lorence Mayo. 1995. “Foundation of College Health Center : Informing of
Future cooperation between organization”. Doctor’s degree in Education. Havard :
Havard University

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Simon, Herbert A. Smithberg, Donald W. And Tomson, Victor A. 1970. **Public Administration**. New York : Alfreds A. Knopf.

Starbuck-Morel, Susan. 1995. "Influential factor in fundamental health center in school : in secondary schools in California". Doctor's degree in Health Science. California : University of California.

Thomas, Barbara. 66 (October 1976). "The School Nurse as a Member of the School." pp. 466-470. **The Journal of School Health**.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ ทม 1504/1711



คณะกรรมการอุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนลาดพร้าว
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

5 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสิริลักษณ์ บุญวงษ์

ด้วยคณะกรรมการอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่จะช่วย
ตรวจแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือการวิจัยให้กับนักศึกษาปริญญาโทได้

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามของนักศึกษา
ชื่อ นางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งจะทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงาน
ด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค
สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุตสาหกรรม หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ตีกิจวัฒนะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

ที่ ทม 1504/1711



คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

5 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ดร.สมลักษณ์ สุเมธ

ด้วยคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่จะช่วย
ตรวจแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือการวิจัยให้กับนักศึกษาปริญญาโทได้

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามของนักศึกษา
ชื่อ นางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งจะทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงาน
ด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค
สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรรณี ลิกิจวัธนะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

ที่ ทม 1504/1711



คณะกรรมการอุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

5 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางนงลักษณ์ ศิริชัย

ด้วยคณะกรรมการอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่จะช่วย
ตรวจแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือการวิจัยให้กับนักศึกษาปริญญาโทได้

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามของนักศึกษา
ชื่อ นางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งจะทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงาน
ด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค
สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุตสาหกรรม หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ตีกิจวัณณะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

ที่ ทม 1504/1711



คณะกรรมการอุดมศึกษา
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

5 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ดร.วัฒนา มัคคสมัน

ด้วยคณะกรรมการอุดมศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่จะช่วย
ตรวจแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือการวิจัยให้กับนักศึกษาปริญญาโทได้

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามของนักศึกษา
ชื่อ นางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งจะทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงาน
ด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค
สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุดมศึกษา หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ลีกิจวัตนะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

ที่ ทม 1504/1711



คณะกรรมการอุดมศึกษา
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

5 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวสุพิศ เจริญสัมพันธ์

ด้วยคณะกรรมการอุดมศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่จะช่วย
ตรวจแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือการวิจัยให้กับนักศึกษาปริญญาโทได้

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามของนักศึกษา
ชื่อ นางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งจะทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงาน
ด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค
สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุดมศึกษา หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ติกิจวัฒน์)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205



ที่ ทม 1504/0341

คณะกรรมการอุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพณิชยการธนบุรี

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุตสาหกรรม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ลีกิจวัฒน์นะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ ทม 1504/0341



คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพณิชยการเชตุพน

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ทิกิจวัฒน์นะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

ที่ ทม 1504/0341



คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพณิชยการบางนา

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ลีกิจวัฒน์)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

ที่ ทม 1504/0341



คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพณิชยการอินทรราชย์

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้บริหารงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ลีกิจวัฒนะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205



ที่ ทม 1504/0341

คณะกรรมการอุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาเสาวภา

ด้วยนางรชนีกร มัลลสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะอุตสาหกรรม
หลักสูตรอุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุตสาหกรรม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ลีกิจวัฒน์)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ ทม 1504/0341



คณะกรรมการผู้ค้ำจุนการศึกษา
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอบความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการผู้ค้ำจุนการศึกษา จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ติกิจวัฒน์นะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ ทม 1504/0341



คณะกรรมการอุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษานนทบุรี

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุตสาหกรรม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ตีกิจวัฒน์นะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

ที่ ทม 1504/0341



คณะกรรมการอุดมศึกษา
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาสุพรรณบุรี

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุดมศึกษา จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ลีกิจวัฒน์นะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

ที่ ทม 1504/0341



คณะกรรมการผู้ทดสอบมาตรฐาน
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาอยุธยา

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการผู้ทดสอบมาตรฐาน จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี ลิกิจวัฒน์)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205



ที่ ทม 1504/0341

คณะกรรมการอุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ถนนฉลองกรุง
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

11 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษา ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยศิลปหัตถกรรมกรุงเทพ

ด้วยนางรชนีกร มัลลสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัย
เพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพ
อนามัยของผู้บริหารและผู้บริหารงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา”

คณะกรรมการอุตสาหกรรม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณา
อนุญาตให้นักศึกษา ได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรรณี ลิขิตวัฒนนะ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205



ที่ ทม 1504/1832

คณะกรรมการอุดมศึกษา

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ถนนฉลองกรุง เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

28 กันยายน 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. คำโครงการวิทยานิพนธ์

2. ประกาศผลการพิจารณาหัวข้อและคำโครงการวิทยานิพนธ์

3. รายชื่อสถานศึกษาที่ต้องการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ด้วยนางรชนีกร มัคคสมัน ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาการบริหารอาชีวศึกษา กำลังทำการวิจัยเพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา” ซึ่งได้รับอนุมัติหัวข้อและ คำโครงการวิทยานิพนธ์แล้ว เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2541

ในการทำวิจัยเรื่องนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาสังกัด หน่วยงานของท่าน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาต ให้นักศึกษาทำการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในสถานศึกษาสังกัดหน่วยงานของท่านได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตและขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา ณ โอกาสนี้ ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.พรณี สীগิจวัฒน์)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

งานบัณฑิตศึกษา

โทร. 3266052-6101 ต่อ 2663,2642

โทรสาร. 3268503-4 ต่อ 205

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ประกาศบัณฑิตวิทยาลัย
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
เรื่อง ผลการพิจารณาหัวข้อและเค้าโครงวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาหัวข้อและเค้าโครงวิทยานิพนธ์ คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม ขอประกาศรายชื่อหัวข้อและเค้าโครงวิทยานิพนธ์ หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา ที่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการ ดังนี้

ได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2541

1. นางรชนีกร นัคคสมัน ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงาน ด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา” โดยมีอาจารย์อัจฉรา สืบสินธุ์สกุลไชย เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ดร.วราพรณ น้อยสุวรรณ เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ร่วม

ทั้งนี้ให้นักศึกษาค้นคว้าและเขียนวิทยานิพนธ์ โดยปรึกษากับอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กำหนดในระเบียบของบัณฑิตวิทยาลัย

ประกาศ ณ วันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ. 2541

(รศ.ดร.มนัส สัจวารศิลป์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

รายชื่อสถานศึกษาที่ต้องการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
โดย นางรชนีกร มัคคสมัน

1. วิทยาลัยช่างกลปทุมวัน
2. วิทยาลัยเทคนิคกาญจนาภิเษกมหานคร
3. วิทยาลัยเทคนิคคอนเมือง
4. วิทยาลัยเทคนิคดุสิต
5. วิทยาลัยเทคนิคมีนบุรี
6. วิทยาลัยเทคนิคราชสีหราชาราม
7. วิทยาลัยเทคนิคสมุทรสาคร
8. วิทยาลัยเทคนิคนครปฐม
9. วิทยาลัยเทคนิคสมุทรปราการ
10. วิทยาลัยเทคนิคปทุมธานี
11. กาญจนาภิเษก วิทยาลัยช่างทองหลวง
12. วิทยาลัยเทคนิคธัญบุรี
13. วิทยาลัยเทคนิคกาญจนาภิเษกสมุทรปราการ
14. วิทยาลัยเทคนิคยะลา
15. วิทยาลัยเทคนิคนครราชสีมา
16. วิทยาลัยเทคนิคปัตตานี
17. วิทยาลัยเทคนิคกาญจนาภิเษกปัตตานี
18. วิทยาลัยเทคนิคสตูล
19. วิทยาลัยเทคนิคหาดใหญ่
20. วิทยาลัยเทคนิคจะนะ
21. วิทยาลัยเทคนิคพัทลุง
22. วิทยาลัยเทคนิคนครศรีธรรมราช
23. วิทยาลัยเทคนิคทุ่งสง
24. วิทยาลัยเทคนิคสิชล
25. วิทยาลัยเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมการต่อเรือนครศรีธรรมราช
26. วิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี
27. วิทยาลัยเทคนิคชุมพร
28. วิทยาลัยเทคนิคภูเก็ต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 29 วิทยาลัยเทคนิคตรัง
- 30 วิทยาลัยเทคนิคกระบี่
- 31 วิทยาลัยเทคนิคพังงา
- 32 วิทยาลัยเทคนิคระนอง
- 33 วิทยาลัยเทคนิคกาญจนบุรี
- 34 วิทยาลัยเทคนิคประจวบคีรีขันธ์
- 35 วิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี
- 36 วิทยาลัยเทคนิคราชบุรี
- 37 วิทยาลัยเทคนิคราชบุรีแห่งที่ 2
- 38 วิทยาลัยเทคนิคโพธาราม
- 39 วิทยาลัยเทคนิคสมุทรสงคราม
- 40 วิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี
- 41 วิทยาลัยเทคนิคพระนครศรีอยุธยา
- 42 วิทยาลัยเทคนิคอ่างทอง
- 43 วิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี
- 44 วิทยาลัยเทคนิคชัยนาท
- 45 วิทยาลัยเทคนิคอุทัยธานี
- 46 วิทยาลัยเทคนิคสระบุรี
- 47 วิทยาลัยเทคนิคท่าหลวงซีเมนต์ไทยอนุสรณ์
- 48 วิทยาลัยเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมการต่อเรือพระนครศรีอยุธยา
- 49 วิทยาลัยเทคนิคลพบุรี
- 50 วิทยาลัยเทคนิคพิษณุโลก
- 51 วิทยาลัยเทคนิคนครสวรรค์
- 52 วิทยาลัยเทคนิคอุตรดิตถ์
- 53 วิทยาลัยเทคนิคพิจิตร
- 54 วิทยาลัยเทคนิคสุโขทัย
- 55 วิทยาลัยเทคนิคกำแพงเพชร
- 56 วิทยาลัยเทคนิคเพชรบูรณ์
- 57 วิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่
- 58 วิทยาลัยเทคนิคสันกำแพง
- 59 วิทยาลัยเทคนิคเชียงราย
- 60 วิทยาลัยเทคนิคกาญจนานภิเษกเชียงราย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 61 วิทยาลัยเทคนิคลำปาง
- 62 วิทยาลัยเทคนิคลำพูน
- 63 วิทยาลัยเทคนิคแพร่
- 64 วิทยาลัยเทคนิคน่าน
- 65 วิทยาลัยเทคนิคขอนแก่น
- 66 วิทยาลัยเทคนิคเลย
- 67 วิทยาลัยเทคนิคพะเยา
- 68 วิทยาลัยเทคนิคอุตรธานี
- 69 วิทยาลัยเทคนิคกาญจนาภิเษกอุตรธานี
- 70 วิทยาลัยเทคนิคหนองคาย
- 71 วิทยาลัยเทคนิคหนองบัวลำภู
- 72 วิทยาลัยเทคนิคสกลนคร
- 73 วิทยาลัยเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมการต่อเรือหนองคาย
- 74 วิทยาลัยเทคนิคอุบลราชธานี
- 75 วิทยาลัยเทคนิคอำนาจเจริญ
- 76 วิทยาลัยเทคนิคนครพนม
- 77 วิทยาลัยเทคนิคกาฬสินธุ์
- 78 วิทยาลัยเทคนิคมหาสารคาม
- 79 วิทยาลัยเทคนิคร้อยเอ็ด
- 80 วิทยาลัยเทคนิคยโสธร
- 81 วิทยาลัยเทคนิคนครราชสีมา
- 82 วิทยาลัยเทคนิคหลวงพ่อกุณ ประิสุทโธ
- 83 วิทยาลัยเทคนิคสุรนารี
- 84 วิทยาลัยเทคนิคชัยภูมิ
- 85 วิทยาลัยเทคนิคเขาวง
- 86 วิทยาลัยเทคนิคจันทบุรี
- 87 วิทยาลัยเทคนิคจุฬารักษ์ (ลาดขวาง)
- 88 วิทยาลัยเทคนิคฉะเชิงเทรา
- 89 วิทยาลัยเทคนิคชลบุรี
- 90 วิทยาลัยเทคนิคตราด
- 91 วิทยาลัยเทคนิคนครนายก
- 92 วิทยาลัยเทคนิคนครพนม แห่งที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 93 วิทยาลัยเทคนิคนครราชสีมา แห่งที่ 2
- 94 วิทยาลัยเทคนิคบุรีรัมย์
- 95 วิทยาลัยเทคนิคปราจีนบุรี
- 96 วิทยาลัยเทคนิคปราจีนบุรี แห่งที่ 2
- 97 วิทยาลัยเทคนิคพัทลุง แห่งที่ 2
- 98 วิทยาลัยเทคนิคภูเก็ต แห่งที่ 2
- 99 วิทยาลัยเทคนิคมาตพุด
- 100 วิทยาลัยเทคนิคแม่वंศ์
- 101 วิทยาลัยเทคนิคระยอง
- 102 วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ
- 103 วิทยาลัยเทคนิคสระแก้ว
- 104 วิทยาลัยเทคนิคสตั๊ดหีบ
- 105 วิทยาลัยเทคนิคสระบุรี แห่งที่ 2
- 106 วิทยาลัยเทคนิคสุรินทร์
- 107 วิทยาลัยเทคนิคอุบลราชธานี แห่งที่ 2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ที่ ศธ 0907/6671

กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
กรุงเทพฯ 10300

29 ตุลาคม 2541

เรื่อง ขอความร่วมมือให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
อ้างถึง หนังสือคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ที่ ทม 1504/3539 ลงวันที่ 28 กันยายน 2541

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ได้ขออนุญาตให้ นางรชนีกร มัคคสมัน นักศึกษาปริญญาโท คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิคสังกัดกรมอาชีวศึกษา” ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

ในการนี้ กรมอาชีวศึกษาพิจารณาอนุญาตให้ นางรชนีกร มัคคสมัน ประกอบการทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิวัฒน์ เศรษฐยานนท์)

ศึกษานิเทศก์ 7 รักษาการในตำแหน่ง

หัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์

ปฏิบัติราชการแทน อธิบดีกรมอาชีวศึกษา

กองวิทยาลัยเทคนิค

โทร. 2822551-2

โทรสาร. 2829354

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ที่ ศธ 0907/6547

กองวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ กทม 10300

29 ตุลาคม 2541

เรื่อง อนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้าสถานศึกษาสังกัดกองวิทยาลัยเทคนิคทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาบันทึกข้อความกองวิทยาลัยเทคนิค ลงวันที่ 29 ตุลาคม 2541
2. แบบสอบถามจำนวน 2 ชุด

ด้วย นางรชนีกร มัคคสมัน ข้าราชการครูวิทยาลัยเทคนิคมีนบุรี ซึ่งเป็นนักศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัยของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา” ประสงค์จะเก็บข้อมูลในสถานศึกษาของท่าน

ในกรณี กรมอาชีวศึกษาได้พิจารณาอนุญาตให้ นางรชนีกร มัคคสมัน เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในเรื่องดังกล่าวแล้ว ดังสำเนาทันทีข้อความและแบบสอบถาม มีตราประทับตรากรมอาชีวศึกษาที่ส่งมาพร้อมนี้ และเมื่อดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้วกรุณาส่งคืนบุคคลดังกล่าว ณ วิทยาลัยเทคนิคมีนบุรีด้วย จักขอบคุณมาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสงวน บุญปัทสน์)

ผู้อำนวยการกองวิทยาลัยเทคนิค

ฝ่ายพัฒนาการศึกษา

โทร. 2822551-2

โทรสาร. 2829354

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ตอนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป
 คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงไปใน () ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่ง

- () ผู้บริหาร (ผู้อำนวยการ หรือผู้ช่วยผู้อำนวยการ ฝ่ายกิจการนักเรียน นักศึกษา)
 () ผู้ปฏิบัติงานสวัสดิการพยาบาล (หัวหน้างานสวัสดิการพยาบาล และหอพัก หรือ หัวหน้างานพยาบาล หรือ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ พยาบาลของวิทยาลัย)

2. วุฒิการศึกษาของผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลในสถานศึกษาของท่าน

- () มีวุฒิพยาบาล
 () ไม่มีวุฒิพยาบาล



ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย

คำชี้แจง : โปรดประเมินความคิดเห็นของท่านต่อข้อความด้านซ้าย
แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องด้านขวามือ
ที่ตรงกับความคิดเห็นในการปฏิบัติในสถานศึกษาของท่าน

ตัวอย่าง

ข้อ	ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ					
1.	การจัดโครงการสุขภาพอนามัย มีการประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานสุขภาพที่ใกล้เคียง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข องค์การเอกชนต่าง ๆ รวมทั้ง ผู้ปกครอง และชุมชน				✓	
2.	ห้องพยาบาลมีเจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงาน ประจำ ตลอดเวลาที่มีการเรียน การสอน		✓			

คำอธิบาย

ตัวอย่างข้อ 1. หมายความว่า ท่านมีความคิดเห็นว่า ในสถานศึกษาของท่าน มีการประสานความร่วมมือ ไปยังหน่วยงานสุขภาพที่ใกล้เคียง เพื่อการจัดโครงการสุขภาพอนามัยน้อย

ตัวอย่างข้อ 2. หมายความว่า ท่านมีความคิดเห็นว่า ในสถานศึกษาของท่าน เจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงานประจำห้องพยาบาล เป็นส่วนใหญ่ของเวลาที่มีการเรียน การสอน



ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับ การบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย

ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ข้อ	ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ					
1.	การวางแผนงานบริการสุขภาพอนามัย มีบุคลากรทางการแพทย์เข้ามามีส่วนร่วม จัดกิจกรรมตามสภาพปัญหา และความต้องการของนักศึกษา					
2.	การจัดโครงการสุขภาพ มีการประสาน ความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสุขภาพ ที่ใกล้เคียง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการ สาธารณสุข และองค์กรเอกชนต่างๆ					
3.	การตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่นักเรียน นักศึกษา ครู-อาจารย์และบุคลากรทุกคนทำให้ สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้					
4.	นักเรียน นักศึกษา และบุคลากรทุกคนของ วิทยาลัย ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี					
5.	การตรวจสุขภาพประจำปี มีการตรวจพิเศษ ต่างๆ เช่น เอกซเรย์ปอด ตรวจปัสสาวะ ตรวจเลือด วัดความดันโลหิต					
6.	การตรวจสายตา และตรวจประสาทรับฟัง ทำปีละ 1 ครั้ง					
7.	การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ทำภาคเรียนละ 1 ครั้ง					
8.	การตรวจสุขภาพปาก และฟัน โดยทันตแพทย์ ทำภาคเรียนละ 1 ครั้ง					
9.	การตรวจสุขภาพจิต และให้คำปรึกษาปัญหา ทางจิต โดยนักจิตวิทยาเป็นกิจกรรมหนึ่งของ โครงการตรวจสุขภาพ					
10.	การส่งต่อ นักเรียน นักศึกษาที่มีสุขภาพผิดปกติ ไปรับการตรวจรักษาจากโรงพยาบาล					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ข้อ	ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ					
11.	การบันทึกประวัติสุขภาพของนักเรียน นักศึกษา ทุกคน เป็นปัจจุบัน เพื่อสะดวกในการวินิจฉัย เมื่อมีอาการเจ็บป่วย					
12.	ประวัติสุขภาพนักศึกษา จะติดตาม นักเรียน นักศึกษาไป ไม่ว่าจะเลื่อนชั้นหรือย้ายโรงเรียน					
13.	นักเรียนนักศึกษาใหม่ ต้องมีบัตรสุขภาพของ โรงเรียนเดิมแนบมาด้วย					
14.	การจัดทำบัญชีและเวชภัณฑ์ เพื่อเป็นข้อมูล ใช้ในการวางแผนการบริการสุขภาพ					
15.	ทำการสำรวจและวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้เป็น ข้อมูลในการจัดบริการ สุขภาพ ให้สอดคล้อง กับความต้องการของนักเรียน นักศึกษา					
16.	การสรุปผลการดำเนินงาน และค่าใช้จ่าย ในการจัดบริการสุขภาพประจำปี เป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนงานบริการสุขภาพ					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ข้อ	ด้านการป้องกันสุขภาพ					
1.	แนะแนวทางสุขภาพ และ ให้คำปรึกษา เพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพ					
2.	การให้คำปรึกษา แก่นักเรียน นักศึกษา ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยนักจิตวิทยา					
3.	การจัดสิ่งแวดล้อม ในวิทยาลัยให้เป็นระเบียบ เรียบร้อย มีการตรวจซ่อม บำรุงรักษา วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ให้อยู่ในสภาพดี เพื่อช่วยป้องกันอุบัติเหตุ					
4.	เมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนักเรียน นักศึกษา วิทยาลัยจะให้การปฐมพยาบาล และแจ้งให้ ผู้ปกครองทราบ ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงต้องนำส่งโรงพยาบาล เพื่อรับการรักษาต่อไป					
5.	การจัดเตรียมรถให้พร้อมตลอดเวลา เพื่อการนำนักเรียน นักศึกษาที่ได้รับอุบัติเหตุ ส่งโรงพยาบาล อย่างปัจจุบันทันด่วน					
6.	การประกันสุขภาพ หรือประกันอุบัติเหตุ ให้นักเรียน นักศึกษา เพื่อแบ่งเบาภาระค่ารักษา พยาบาลของผู้ปกครอง					
7.	การจัดเตรียมเครื่องดับเพลิง ติดตั้งตามอาคาร และสถานที่ต่างๆ ภายในวิทยาลัย					
8.	การจัดการจราจรภายในวิทยาลัย ให้มีความสะดวก และปลอดภัย พร้อมทั้งติดป้ายจราจร แสดงในจุดต่างๆ ที่เหมาะสม					
9.	การป้องกันโรค มีการให้ภูมิคุ้มกันโรค แก่นักเรียน นักศึกษา เช่น บาดทะยัก หัดเยอรมัน ใช้สวมองอักษบ ไวรัสตับอักเสบบ A และ B เป็นต้น					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ข้อ	ด้านการป้องกันสุขภาพ					
10.	การจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพ ได้แก่ การจัดนิทรรศการ การบรรยายพิเศษ การจัดเสียงตามสาย การแจกแผ่นพับ เพื่อสร้างสุขนิสัยที่ดีในการป้องกันรักษาสุขภาพ					
11.	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยให้นักเรียน นักศึกษา ที่เป็นโรคติดต่อหยุดเรียน จนกว่าอาการจะหายเป็นปกติ					
12.	การกำจัดสัตว์นำโรคต่างๆ ได้แก่ ยุง แมลงวัน แมลงสาป และหนู โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด ถูกสุขลักษณะ					
13.	การกำจัดขยะและน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี					
14.	การดำเนินการให้วิทยาลัย เป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยจัดกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งกำหนดโทษผู้ที่ฝ่าฝืนระเบียบ เพราะบุหรี่เป็นที่มาของสิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ					
15.	การป้องกันควบคุมปัญหาสุขภาพเสพติด ตามนโยบาย กระทรวงศึกษาธิการ ในโครงการ โรงเรียนสีขาว อย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม					
16.	การดำเนินงานป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพเสพติด ได้ประสานความร่วมมือระหว่างวิทยาลัย ผู้ปกครอง และชุมชน					
17.	การจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ นักเรียน นักศึกษา มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงอันตราย และโทษของยาเสพติด					
18.	การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างสรรค์ทักษะชีวิต แก่ นักเรียน นักศึกษา ให้รู้วิธีหลีกเลี่ยง และปฏิเสธ เมื่อถูกชักชวนให้ใช้ยาเสพติด					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่สามารถให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ข้อ	ด้านการป้องกันสุขภาพ					
19.	ให้ความรู้แก่นักเรียน นักศึกษา เรื่องการใช้ยาที่ถูกต้อง					
20.	การบริการตรวจสุขภาพปากและฟัน โดยทันตแพทย์ หรือ เจ้าหน้าที่ทันตอนามัย					
21.	ห้องพยาบาลอยู่ชั้นล่างของอาคาร ตั้งอยู่ศูนย์กลาง เพื่อสะดวกในการติดต่อ					
22.	ห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน มีสภาพแวดล้อม ที่ถูกสุขลักษณะ ปราศจากเสียงรบกวน					
23.	ภายในห้องพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ อากาศถ่ายเทดี มีแสงสว่างเพียงพอ					
24.	ห้องพยาบาลมีเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ พยาบาลที่จำเป็น ได้แก่ ยาสามัญประจำบ้าน ชุดปฐมพยาบาล ปรอทวัก ไข้ กระเป๋าน้ำร้อน กระเป๋าน้ำแข็ง เตียงผู้ป่วย เครื่องวัดส่วนสูง เครื่องชั่งน้ำหนัก ฝือกชั่วคราว เครื่องมือฆ่าเชื้อโรค					
25.	ห้องพยาบาล มีอุปกรณ์สำนักงานที่จำเป็น ได้แก่ โต๊ะทำงาน ตู้เก็บเอกสาร ตู้เก็บยา ตู้บัตรสุขภาพ ตู้เขียน โทรศัพท์					
26.	ห้องพยาบาลมีคอมพิวเตอร์ ใช้บันทึก และจัดเก็บประวัติสุขภาพ โดยใช้ฐานข้อมูล และระบบเชื่อมโยงเครือข่ายภายในวิทยาลัย					
27.	การจัดหาฯ และเวชภัณฑ์ ให้มีจำนวน เพียงพอกับความต้องการตลอดปีการศึกษา					
28.	การจัดให้มีหน่วยปฐมพยาบาลย่อย ภายในโรงฝึกงานแต่ละแผนก					
29.	เจ้าหน้าที่พยาบาล อยู่ประจำห้องพยาบาล					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่สามารถให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ข้อ	ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ด้านการป้องกันสุขภาพ					
30.	การรับ โอน หรือย้ายบุคคลที่มีวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาล มาปฏิบัติหน้าที่ ประจำห้องพยาบาล					
31.	การจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพ เพื่อวางแผน และดำเนินงาน ด้านบริการสุขภาพอนามัย อย่างต่อเนื่อง					
32.	บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล มีความรู้ความ สามารถ ในการให้บริการสุขภาพ และมีการ ดำเนินงานในขอบข่ายหน้าที่ ตามกำหนด ในระเบียบกรมอาชีวศึกษา อย่างครบถ้วน					
33.	การให้ความรู้เกี่ยวกับ การดูแลรักษาสุขภาพ ตามแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐาน เรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ					
34.	การบันทึกชื่อผู้ป่วย อาการ การรักษา ลงในทะเบียนประจำวันของห้องพยาบาล					
35.	การส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม จากแพทย์ในโรงพยาบาล					
36.	การติดต่อแจ้งให้ผู้ปกครอง ของนักเรียน นักศึกษาที่เจ็บป่วยทราบ					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ชื่อ	ด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
1.	การติดตามผลการรักษาของนักเรียน นักศึกษาเจ็บป่วย ทั้งที่วิทยาลัยและที่บ้าน					
2.	การเยี่ยมบ้านนักเรียน นักศึกษา ที่มีปัญหา สุขภาพ เพื่อการตรวจติดตาม ประเมินผล การรักษา และหาวิธีแก้ไขที่เหมาะสม					
3.	การแก้ไขและฟื้นฟูสุขภาพของ นักเรียน นักศึกษา ที่เจ็บป่วย ให้คืนสู่สภาพเดิม					
4.	ครู-อาจารย์ และบุคลากรในวิทยาลัย เป็นแบบอย่างที่ดี ในการประพฤติปฏิบัติตน ด้านสุขภาพอนามัย					
5.	การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร เรื่องสุขภาพอนามัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ ทำงาน					
6.	จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ เรื่องครอบครัว ศึกษา เพศศึกษา และ โรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์ เพื่อให้ นักเรียน นักศึกษา รู้วิธี ปฏิบัติตนในเรื่องเพศอย่างถูกต้องเหมาะสม					
7.	การบริการสุขภาพอนามัย มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ของนักเรียน นักศึกษา และบุคลากรอื่นๆ โดยทั่วถึง					
8.	การจัดกิจกรรมนันทนาการ เพื่อส่งเสริม สุขภาพจิตของ นักเรียน นักศึกษา					
9.	การจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร					
10.	การจัดทำงบประมาณประจำปีสอดคล้อง กับ ความต้องการด้านบริการสุขภาพของนักเรียน นักศึกษาและบุคลากร					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

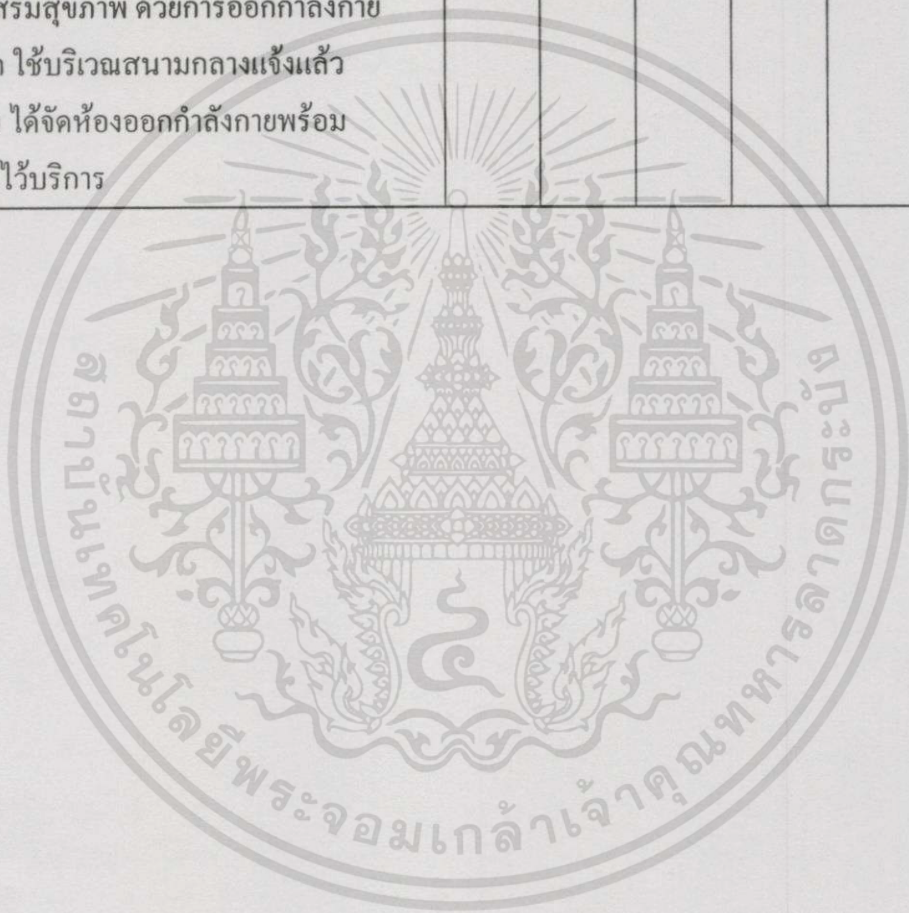


ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ชื่อ	ด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
11.	การจัดโครงการอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน นักศึกษา และให้รู้วิธีเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย					
12.	การจัดทุนการศึกษาให้แก่ นักเรียน นักศึกษา ที่ขาดแคลน ให้สามารถเรียนต่อจนสำเร็จ การศึกษาตามหลักสูตร					
13.	การควบคุมดูแลโรงอาหาร ให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ					
14.	การควบคุมดูแลคุณภาพอาหาร ให้มีคุณค่า ตามหลักโภชนาการ					
15.	การควบคุมดูแลความสะอาด ส่วนบุคคลของ ผู้ประกอบอาหาร และผู้ให้บริการจำหน่ายอาหาร					
16.	การจัดน้ำดื่ม บริการแก่ นักเรียน นักศึกษา ตามอาคารต่างๆ อย่างเพียงพอ					
17.	การควบคุมดูแลรักษาบริเวณห้องน้ำ ห้องส้วมให้สะอาดและเพียงพอ					
18.	การให้ความรู้ และฝึกทักษะ ด้านการปฐมพยาบาล การใช้ยาที่ถูกวิธี เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้					
19.	การจัดระบบบริการสุขภาพที่ดี สะดวกรวดเร็ว บรรยากาศเป็นกันเอง อบอุ่น ประทับใจ รวมทั้งประสิทธิภาพ ของการรักษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา มีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ต่อสุขภาพ					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ในสถานศึกษาของท่าน มีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ เพียงใด		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ข้อ	ด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
20.	การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา อย่างถูกต้องเพื่อส่งเสริมสุขภาพ					
21.	การส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกาย นอกจาก ใช้บริเวณสนามกลางแจ้งแล้ว วิทยาลัย ได้จัดห้องออกกำลังกายพร้อมอุปกรณ์ไว้บริการ					



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติและการบริหารงานด้านบริการสุขภาพอนามัย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความดังต่อไปนี้ แล้วแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะตามประสบการณ์ที่ท่านเห็นว่ามีความมีปัญหา และอุปสรรคต่อการบริการสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาของท่าน

1. ปัญหาอุปสรรคด้านการประเมินภาวะสุขภาพ

(การตรวจสุขภาพประจำปี การบันทึกประวัติสุขภาพ และการทำวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ)

.....

.....

.....

2. ปัญหาอุปสรรคด้านการป้องกันสุขภาพ

(การให้คำปรึกษาแนะแนวทางสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม การป้องกันอุบัติเหตุ การป้องกันโรคติดต่อการให้ภูมิคุ้มกันโรค การบริการทันตสุขภาพ และการบริการปฐมพยาบาล)

.....

.....

.....

3. ปัญหาอุปสรรคด้านการส่งเสริมสุขภาพ

(การจัดโภชนาการ การจัดน้ำดื่ม การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย และเล่นกีฬา การจัดหาทุนการศึกษา)

.....

.....

.....

4. ปัญหาอุปสรรคอื่นๆ (โปรดระบุ)

.....

.....

.....

ขอกราบขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้เขียน

นางรชนีกร มัคคสมัน เกิดวันที่ 4 มีนาคม พ.ศ.2501 ที่จังหวัดธนบุรี สำเร็จการศึกษา
บัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์ (จิตวิทยา) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง ปีการศึกษา 2528 ประกาศนียบัตร
พยาบาลวิชาชีพ สาขานามัยและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ สำนักงานแพทย์
กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2522 ประโยชน์ขมศึกษาตอปลาย จากโรงเรียนสตรีศรีสุริโยทัย
ปีการศึกษา 2518 ประถมศึกษา จากโรงเรียนวัดเสด็จ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2513

ปี 2523 เข้ารับราชการในตำแหน่ง พยาบาลระดับ 2 กองสูตินรีเวชกรรม วชิรพยาบาล
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปี 2526 รับราชการในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับ 3 กองการพยาบาล วชิรพยาบาล
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปี 2532 รับราชการในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับ 5 วิสัญญีพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
วชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปี 2534 โอนมารับราชการในตำแหน่ง อาจารย์ 1 ระดับ 5 เจ้าหน้าที่งานสวัสดิการ
พยาบาล วิทยาลัยเทคนิคมีนบุรี สังกัดกองวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ปี 2538 รับราชการในตำแหน่ง อาจารย์ 2 ระดับ 6 หัวหน้างานโครงการพิเศษ วิทยาลัย
เทคนิคมีนบุรี สังกัดกองวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ปี 2539 รับราชการในตำแหน่ง อาจารย์ 2 ระดับ 7 หัวหน้างานพยาบาล วิทยาลัยเทคนิค
มีนบุรี สังกัดกองวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ปัจจุบัน ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการ กาญจนภิเษกวิทยาลัย ช่างทองหลวง ใน
พระบรมมหาราชวัง สังกัดกองวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้