

# การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี

อรอนงค์ นวลมณี<sup>1</sup>

รองศาสตราจารย์ ดร.กล้า ทองขาว<sup>2</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี เปรียบเทียบการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามขนาดประเภทและที่ตั้งของสถานศึกษา ศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี ประชากร คือ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานนทบุรีจำนวนโรงเรียนทั้งสิ้น 159 แห่ง โดยแบ่งตามขนาดโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดใหญ่ 15 แห่ง ขนาดกลาง 43 แห่ง โรงเรียนขนาดเล็ก 101 แห่ง แบ่งตามสังกัด คือ โรงเรียนที่สังกัดสำนักงานการศึกษาประถมศึกษาจำนวน 96 แห่ง โรงเรียนที่สังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมเขต 3 จำนวน 18 แห่ง โรงเรียนที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 45 แห่ง

ผลการวิจัย พบว่าการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับมาก พิจารณารายด้านพบว่า การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในระดับมากทุกด้าน โดยมีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การบริการสุขภาพโรงเรียน รองลงมาคือด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน และด้านการจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนเป็นลำดับที่ 3 การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามขนาดและประเภทของโรงเรียนในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี ตามที่ตั้งของโรงเรียนมีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัญหาของการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน งานบริการสุขภาพครูอนามัยโรงเรียนไม่ได้จบวุฒิปริญญาโดยตรง งานอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนมีสัตว์เลี้ยงและไม่มีการจัดการเรื่องแยกขยะ สื่อการเรียนการสอนสุขศึกษามีน้อย ข้อเสนอแนะคือ ควรรับบรรจุครูที่จบวุฒิปริญญาโดยตรง ชุมชนควรมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมรอบบริเวณโรงเรียน ควรพัฒนาสื่อการเรียนการสอนและแหล่งเรียนรู้ทางสุขศึกษาเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน, โครงการอนามัยโรงเรียน

<sup>1</sup>นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการศึกษา มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

<sup>2</sup> อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

## 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพคือรากฐานสำคัญของชีวิต ที่ทำให้มนุษย์สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี การดูแลสุขภาพจึงสำคัญ จึงเกิดกระแสการสร้างเสริมสุขภาพมุ่งเน้นที่การคงสภาวะสุขภาพดีและป้องกันการเจ็บป่วย โดยการร่วมมือกันทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และองค์กร (สฤณา บุญนรากร, 2555, น. 1) จากการสำรวจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเรียน ซึ่งกระทำทั้งฝ่ายการศึกษา และทางฝ่ายสาธารณสุข ปรากฏว่านักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมสุขภาพอนามัยทั้งด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ และยังมีโรคภัยไข้เจ็บ ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่ออยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูงที่จำเป็นจะต้องรีบแก้ไขสาเหตุแห่งปัญหาดังกล่าวก็เนื่องมาจากการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนโดยทั่วไป ทั้งในระดับประถมศึกษาและในระดับมัธยมศึกษายังไม่ดีพอตนเอง การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อม เพื่อก่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติและเงื่อนไขการดำเนินชีวิต ที่จะก่อให้เกิดสภาวะที่สมบูรณ์ ดังนั้นโรงเรียนจึงมีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยและการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกในชุมชนภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน

การอนามัยโรงเรียน เป็นบริการสาธารณสุขประเภทหนึ่งที่ภาครัฐจัดให้แก่ประชากรกลุ่มวัยเรียนและเยาวชน ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ที่มีเป้าหมายสำคัญคือการพัฒนาคน “คนเป็นศูนย์กลาง” (Human-Centered or People-Centered) จึงกำหนดยุทธศาสตร์ของการดูแลสุขภาพของประชากรให้ครอบคลุมโดยแบ่งกลุ่มอายุประชากรเป็น 4 กลุ่มอายุ ได้แก่ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชนซึ่งจะเติบโตเป็นอนาคตของประเทศ การดูแลสุขภาพตั้งแต่เริ่มต้นจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นกิจกรรมการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจึงเป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายหลักเพื่อส่งเสริมให้ประชากรกลุ่มดังกล่าวมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ มีผู้กล่าวว่า การศึกษาและสุขภาพเปรียบเสมือนเหรียญด้านหน้าและด้านหลัง ซึ่งจะขาดด้านใดด้านหนึ่งไม่ได้ เนื่องจากโรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานที่มีหน้าที่พัฒนาคน ช่วยให้คนมีศักยภาพ สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข แนวคิดใหม่ในการพัฒนาเด็กในทุกๆ ด้านควบคู่ไปกับการศึกษาจึงเกิดขึ้นโดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังความรู้ทางสุขภาพ ทักษะที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง

ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติและรับรู้ถึงสภาพปัญหาของงานนี้ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานอนามัยในโรงเรียน โดยสนใจเกี่ยวกับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามเกณฑ์มาตรฐาน

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาชั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามขนาด ประเภทและที่ตั้งของสถานศึกษาชั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาชั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี

## 3. สมมุติฐานการวิจัย

1. การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามขนาดของสถานศึกษามีความต่างกัน
2. การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามประเภทของสถานศึกษามีความต่างกัน
3. การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามที่ตั้งของสถานศึกษามีความต่างกัน

## 4. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรประกอบด้วยสถานศึกษาชั้นพื้นฐานในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดนนทบุรีจำนวนโรงเรียนทั้งสิ้น 159 แห่ง โดยแบ่งตามขนาดโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดใหญ่ 15 แห่ง ขนาดกลาง 43 แห่ง โรงเรียนขนาดเล็ก 101 แห่ง แบ่งตามสังกัดคือ โรงเรียนที่สังกัดสำนักงานการศึกษา ประถมศึกษาจำนวน 96 แห่ง โรงเรียนที่สังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 3 จำนวน 18 แห่ง โรงเรียนที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 45 แห่ง สำหรับผู้ให้ข้อมูลความสำคัญ (Key informants) ที่จะตอบแบบสอบถามในแต่ละโรงเรียนจะมีจำนวน 3 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทั่วไป ครูหัวหน้ากลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา และครูอนามัยโรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บและรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดการวิจัย และหาคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)จากการวิเคราะห์ความถูกต้องของข้อคำถามรายข้อกับผลรวมทั้งหมด ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .93 การเก็บและรวบรวมข้อมูลให้ผู้แทนสถานศึกษาตอบทางไปรษณีย์ และติดตามแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยแบบสอบถามที่ส่งไปจากจำนวน 336 ชุด ได้รับกลับคืนทั้งสิ้น 324 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.43 แล้ววิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าทดสอบที (t-test) และค่าทดสอบค่าเอฟ (F-test) สำหรับข้อมูลซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด ผู้วิจัยจะนำมาพิจารณาความถูกต้อง จัดระบบและสังเคราะห์เพื่อประมวลผลสรุป

## 5. สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาเพื่อตอบวัตถุประสงค์ 3 ข้อ มีรายละเอียด ดังตารางที่ .....  
 ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน( n= 324 )

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	อันดับ
1. ด้านงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.50	0.64	มาก	5
2. ด้านงานบริการสุขภาพ	3.78	0.64	มาก	1
3. ด้านงานสอนสุขศึกษา	3.63	0.66	มาก	3
4. ด้านงานความสัมพันธ์ระหว่าง โรงเรียนกับชุมชนด้านงานอนามัย โรงเรียน	3.52	0.65	มาก	4
5. โครงการพิเศษด้านงานอนามัย โรงเรียน	3.69	0.64	มาก	2
<b>รวม</b>	<b>3.64</b>	<b>0.58</b>	<b>มาก</b>	

จากตารางที่ 1 การดำเนินงานอนามัยในโรงเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรีในภาพรวม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.64$ ) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านงานบริการสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.78$ ) รองลงมา คือ โครงการพิเศษด้านงานอนามัยโรงเรียน ( $\bar{X} = 3.69$ ) และด้านงานสอนสุขศึกษา ( $\bar{X} = 3.63$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแยกตามขนาดของสถานศึกษา(n=324)

การดำเนินงานอนามัย โรงเรียน	ขนาดของสถานศึกษา					
	เล็ก (n=207)		กลาง (n=98)		ใหญ่ (n=19)	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.40	0.70	3.63	0.49	3.87	0.50
2. ด้านงานบริการสุขภาพ	3.74	0.68	3.73	0.53	4.47	0.31
3. ด้านงานสอนสุขศึกษา	3.55	0.72	3.68	0.46	4.24	0.36
4. ด้านงานความสัมพันธ์ ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนด้าน งานอนามัยโรงเรียน	3.44	0.70	3.61	0.50	3.89	0.56
5. โครงการพิเศษด้านงาน อนามัยโรงเรียน	3.65	0.67	3.66	0.51	4.35	0.42
<b>รวม</b>	<b>3.57</b>	<b>0.62</b>	<b>3.67</b>	<b>0.44</b>	<b>4.19</b>	<b>0.27</b>

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนแยกตามขนาดของสถานศึกษา

การดำเนินงานอนามัย โรงเรียน	แหล่งความแปรปรวน	df	SS.	MS.	F	Sig.
1. ด้านงานอนามัย สิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	2	6.128	3.064	7.743	0.001
	ภายในกลุ่ม	321	127.031	0.396		
	รวม	323	133.159			
2. ด้านงานบริการสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	9.691	4.846	12.602	0.000
	ภายในกลุ่ม	321	123.427	0.385		
	รวม	323	133.118			
3. ด้านงานสอนสุขศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	2	8.629	4.314	10.620	0.000
	ภายในกลุ่ม	321	130.410	0.406		
	รวม	323	139.039			

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การดำเนินงานอนามัย โรงเรียน	แหล่งความแปรปรวน	df	SS.	MS.	F	Sig.
4. ด้านงานความสัมพันธ์ ระหว่าง โรงเรียนกับชุมชนด้านงาน อนามัย โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	2	4.738	2.369	5.798	0.003
	ภายในกลุ่ม	321	131.141	0.409		
	รวม	323	135.879			
5. โครงการพิเศษด้าน งานอนามัย โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	2	8.635	4.318	11.370	0.000
	ภายในกลุ่ม	321	121.894	0.380		
	รวม	323	130.529			
โดยภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	6.751	3.375	10.824	0.000
	ภายในกลุ่ม	321	100.096	0.312		
	รวม	323	106.847			

ตารางที่ 4 ผลต่างค่าเฉลี่ยในการเปรียบเทียบการดำเนินงานโดยภาพรวม แยกตามขนาดของ  
สถานศึกษาโดยวิธี Scheffe ( n= 324 )

ขนาดของสถานศึกษา	$\bar{X}$	เล็ก	กลาง	ใหญ่
		3.57	3.67	4.19
เล็ก	3.57	-	0.10	0.62*
กลาง	3.67		-	0.52*
ใหญ่	4.19			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามขนาดของสถานศึกษาโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญที่ระดับ .05 โดยระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนขนาดใหญ่สูงกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และระดับการดำเนินงานของโรงเรียนใหญ่สูงกว่าโรงเรียนขนาดกลาง ส่วนระดับการดำเนินงานของโรงเรียนขนาดเล็กกับโรงเรียนขนาดกลางไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามประเภทของสถานศึกษา

การดำเนินงานอนามัย โรงเรียน	ประเภทของสถานศึกษา					
	สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่ประถมศึกษา นนทบุรี (n=223)		สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่การศึกษา มัธยม เขต 3 (n=25)		สังกัดองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น (n=76)	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
	1. ด้านงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.37	0.64	3.82	0.41	3.78
2. ด้านงานบริการสุขภาพ	3.65	0.66	4.26	0.39	4.01	0.51
3. ด้านงานสอนสุขศึกษา	3.48	0.64	4.05	0.46	3.94	0.58
4. ด้านงานความสัมพันธ์ ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนด้าน งานอนามัยโรงเรียน	3.40	0.65	3.74	0.54	3.78	0.57
5. โครงการพิเศษด้านงาน อนามัยโรงเรียน	3.56	0.64	4.10	0.52	3.96	0.53
<b>รวม</b>	<b>3.50</b>	<b>0.58</b>	<b>4.02</b>	<b>0.34</b>	<b>3.90</b>	<b>0.46</b>

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจำแนกตามประเภทของสถานศึกษา( n= 324 )

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS.	MS.	F	Sig.
1. ด้านงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	2	12.546	6.273	16.695	0.001
	ภายในกลุ่ม	321	120.613	0.376		
	รวม	323	133.159			
2. ด้านงานบริการสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	13.784	6.892	18.539	0.000
	ภายในกลุ่ม	321	119.334	0.372		
	รวม	323	133.118			
3. ด้านงานสอนสุขศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	2	17.207	8.603	22.668	0.000
	ภายในกลุ่ม	321	121.833	0.380		
	รวม	323	139.879			

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การดำเนินงานอนามัย โรงเรียน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS.	MS.	F	Sig.
4. ด้านงานความสัมพันธ์ ระหว่าง โรงเรียนกับชุมชนด้านงาน อนามัย โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	2	9.340	4.670	11.846	0.003
	ภายในกลุ่ม	321	126.539	0.394		
	รวม	323	135.879			
5. โครงการพิเศษด้านงาน อนามัย โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	2	13.258	6.629	18.145	0.000
	ภายในกลุ่ม	321	117.271	0.365		
	รวม	323	130.529			
โดยภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	12.975	6.487	22.184	0.000
	ภายในกลุ่ม	321	93.872	0.292		
	รวม	323	106.847			

จากตาราง 6 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามประเภทของโรงเรียนในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาตามรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกัน

ตารางที่ 7 ผลต่างค่าเฉลี่ยในการเปรียบเทียบการดำเนินงานโดยภาพรวม แยกตามประเภทของสถานศึกษาโดยวิธี Scheffe ( n= 324 )

ประเภทของ สถานศึกษา	$\bar{X}$	สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่ประถมศึกษา นนทบุรี	สังกัดองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษา มัธยม เขต 3
สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่ประถมศึกษา นนทบุรี	3.50	-	0.40*	0.52*
สังกัดองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	3.90		-	0.12
สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษา มัธยม เขต 3	4.02			-



จากตาราง 7 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามประเภทของสถานศึกษาโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญที่ระดับ .05 โดยระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสูงกว่าโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษานนทบุรี และระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนโดยระดับการดำเนินการเฉลี่ยของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยม เขต 3 สูงกว่าสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษานนทบุรี ส่วนระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยม เขต 3 ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนแยกตามที่ตั้งของสถานศึกษา (n=324)

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล		t	Sig.
	(n=110)		(n=214)			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.61	0.56	3.44	0.68	2.384	0.018
2. ด้านงานบริการสุขภาพ	3.88	0.63	3.73	0.64	2.087	0.038
3. ด้านงานสอนสุขศึกษา	3.77	0.62	3.56	0.67	2.704	0.007
4. ด้านงานความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนด้านงานอนามัยโรงเรียน	3.62	0.62	3.46	0.66	2.089	0.038
5. โครงการพิเศษด้านงานอนามัยโรงเรียน	3.80	0.65	3.64	0.62	2.194	0.029
โดยภาพรวม	3.75	0.54	3.58	0.58	2.511	0.013

จากตาราง 8 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจำแนกตามที่ตั้งของสถานศึกษาโดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลมีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนสูงกว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการสอนสุขศึกษาพบว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีการดำเนินงานสอนสุขศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญที่ระดับ .01

ตารางที่ 9 ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>1. งานการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว ในโรงอาหาร ถึงขณะนี้ไม่เพียงพอ ไม่มีการจัดการเรื่องแยกขยะ อากาศในห้องเรียนร้อนอบอ้าวมากในบางวัน ห้องน้ำอยู่ในมุมอับทึบ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก บางอุปกรณ์ เครื่องใช้ในห้องเรียนเสียหาย ไม่ได้ได้รับการซ่อมแซม</p>	<p>ชุมชนควรพัฒนาสิ่งแวดล้อมโดยกำจัดขยะที่น้ำขัง และกำจัดสัตว์นำโรค รวมทั้งควบคุมสัตว์เลี้ยงไม่ให้เข้ามาในโรงเรียน ควรตรวจสอบร้านค้าในชุมชนที่จำหน่ายอาหารและของเล่นที่ไม่มีประโยชน์แก่นักเรียน</p>
<p>2. งานการบริการสุขภาพอนามัย ครูพยาบาลไม่ได้จับวัดพยาบาลโดยตรง มีคาบสอนมาก มีเวลาให้บริการน้อย การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ทั่วถึง</p>	<p>ควรมีพยาบาลรับผิดชอบหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน ควรตรวจสอบอาหารและเครื่องดื่มให้ถูกสุขลักษณะ ลดชั่วโมงสอนครูพยาบาลน้อยลงเพื่อให้มีเวลาทำหน้าที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยมากขึ้น</p>
<p>3. งานการสอนสุขศึกษา สื่อการเรียนการสอนมีน้อย ไม่มีงบประมาณซื้อ นักเรียนบางคนไม่สนใจเรียนวิชาสุขศึกษา มีการใช้ครูกลุ่มสาระอื่นมาสอนสุขศึกษา ขาดแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน</p>	<p>ควรเน้นให้นักเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัย ครูสอนสุขศึกษาควรจบการศึกษาทางด้านสุขศึกษาโดยตรง ควรพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน สื่อ ตลอดทั้งอุปกรณ์การกระจายเสียง และแหล่งการเรียนรู้ต่าง ๆ ในวิชาสุขศึกษา</p>
<p>4. งานความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านงานอนามัยโรงเรียน การสื่อสารกับผู้ปกครองในกรณีเด็กเจ็บป่วยไม่สะดวก</p>	<p>ควรให้โรงเรียน ครู ผู้ปกครองดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยของนักเรียนร่วมกัน ควรจัดให้โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยของชุมชน ขอบุคลากรทางสาธารณสุขมาช่วยกิจกรรมของงานอนามัยโรงเรียนและเป็นวิทยากร</p>
<p>5. งานโครงการพิเศษด้านงานอนามัยโรงเรียน การนำนักเรียนไปทำกิจกรรมนอกโรงเรียนมีขั้นตอน และค่าใช้จ่ายมาก</p>	<p>ควรมีแพทย์ตรวจสุขภาพครูและบุคลากรใน ควรจัดประชุมสัมมนาแก่ครู ผู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องสุขภาพ จัดทำเอกสารสัมพันธ์ เพื่อให้ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน บุคลากรและชุมชน</p>

## 6. อภิปรายผล

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาชั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรีอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุทธิรัตน์ ศรีเกษม (2544:บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 1 ซึ่งพบว่าสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า สภาพพื้นที่ของจังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดที่เป็นปริมณฑล มีศูนย์กลางของหน่วยงานทางสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น กระทรวงสาธารณสุข จึงมีการกระจายเผยแพร่ และติดตาม การดูแลสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนอย่างทั่วถึง ในเรื่องของระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาชั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรีตามขนาดของโรงเรียนแตกต่างกันตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนขนาดใหญ่สูงกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และระดับการดำเนินงานของโรงเรียนใหญ่สูงกว่าโรงเรียนขนาดกลาง ส่วนระดับการดำเนินงานของโรงเรียนขนาดกลางกับโรงเรียนขนาดเล็กไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสุทธิพันธ์ ดีปลับ (2540:บทคัดย่อ) ที่ศึกษาปัญหาและประสิทธิผลของการนำนโยบายอนามัยโรงเรียนไปปฏิบัติในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ ที่กล่าวว่าจากการเปรียบเทียบประสิทธิผลของการนำงานอนามัยโรงเรียนไปปฏิบัติซึ่งเป็นผลลัพธ์โดยตรง ปรากฏว่า ผลลัพธ์โดยตรงในโรงเรียนทั้ง 3 ขนาดมีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาชั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี ตามประเภทของสถานศึกษาแตกต่างกันตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสูงกว่าโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษา นนทบุรี และระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยม เขต 3 สูงกว่าสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษา นนทบุรี ส่วนระดับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยม เขต 3 ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับหลักการมีส่วนร่วมในการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการบริหารและการจัดการศึกษา ร่วมกับคณะกรรมการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างเอกลักษณ์ศักดิ์ศรีและตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นตามนโยบายของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 และผลการเปรียบเทียบดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษาชั้นพื้นฐานจังหวัดนนทบุรี ตามสถานที่ตั้งของสถานศึกษามีความแตกต่างกันตามสมมติฐานที่ตั้งเอาไว้ โดยโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลมีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนสูงกว่าโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล

## 7. ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทางให้สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานนำไปพัฒนานโยบายและแผนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนโดยการประสานกับหน่วยงานทางสาธารณสุขหรือกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของเยาวชน

2. ใช้ข้อมูลและสารสนเทศจากการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ประชุมผู้ปกครองหรือผู้นำชุมชนที่อยู่บริเวณใกล้เคียงโรงเรียนเพื่อช่วยกันจัดการเรื่องสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะมากยิ่งขึ้น

2. ครูอนามัยโรงเรียน ควรบูรณาการวิชาสุขศึกษากับกลุ่มสาระการเรียนรู้อื่น ๆ ส่งเสริมให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้มีการพัฒนาเต็มศักยภาพ

3. ในโรงเรียนขนาดเล็ก หรือขนาดกลางควรมีการพิจารณาจ้างบรรจุผู้ที่มีความรู้ทางด้านสุขศึกษา หรือการพยาบาลมาทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน หรือพิจารณาส่งครูพลศึกษาเข้ารับการฝึกฝนในการดูแลสุขภาพนักเรียนนอกเหนือจากการเรียนการสอนปกติ

4. ฝึกอบรมนักเรียนที่สนใจในเรื่องสุขภาพ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการสุขภาพ และเรื่องอื่น ๆ ตามสมควร

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของผู้บริหารโรงเรียนในการควบคุมดูแลงานอนามัยโรงเรียนในสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษาทั่วประเทศ

## บรรณานุกรม

สกุณา บุญนรากร. (2555). การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทุกช่วงวัย. สงขลา : เทมการพิมพ์.

สุทธิพันธ์ ดิพลับ. (2544). การศึกษาปัญหาประสิทธิผลการนำนโยบายงานอนามัยโรงเรียนไปปฏิบัติในโรงเรียนประถมศึกษา อ.ทองแสนขัน จ.อุตรดิตถ์ (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). อุตรดิตถ์: สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์.

สุทธิรัตน์ ศรีเกษม.(2544). การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 1 (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏธนบุรี.