

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ปัจจุบันสภาวะสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา ยังเป็นปัญหาอยู่ อันเนื่องมาจากการดำเนินการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนยังไม่เอื้ออำนวยให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพดีได้ จึงสมควรที่จะศึกษาหาทางปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสม และเป็นไปตามหลักการอนามัยโรงเรียนที่กรมอนามัยกำหนดไว้ เพื่อช่วยให้เด็กมีสุขภาพดี เจริญเติบโตเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าต่อไป ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาวិธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษาที่สังกัดเทศบาลเมืองในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 6 แห่ง คือ จังหวัดเลย หนองคาย มหาสารคาม ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และศรีสะเกษ เพื่อต้องการทราบข้อมูลสำหรับพิจารณาหาแนวทางเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำการแก้ไขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนประถมศึกษา ที่สังกัดเทศบาลเมืองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. ศึกษาสภาวะสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเทศบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และให้การรักษานักเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคสามัญ หรือส่งต่อไปรับการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็น
3. ศึกษาปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เพื่อเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ
 - 1.1 กลุ่มครูผู้บริหารโรงเรียนเทศบาลทุกคน ที่สังกัดเทศบาลเมือง 6 แห่ง ซึ่งเป็นโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง สำหรับทำการวิจัย จำนวน 23 โรงเรียน เป็นครูผู้บริหารโรงเรียนรวม 23 คน
 - 1.2 กลุ่มครูประจำชั้น/ครูผู้สอนทุกคนใน 6 โรงเรียน รวม 54 คน
 - 1.3 กลุ่มนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียนที่สังกัดเทศบาลเมือง 6 โรงเรียน จำนวนนักเรียน รวมทั้งสิ้น 1,345 คน

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้น 2 ชุด และแบบบันทึกการตรวจสอบคุณภาพนักเรียนอีก 1 ชุด รวม 3 ชุดคือ

ชุดที่ 1 (อร.ท.1) เป็นแบบสอบถามครูผู้บริหารโรงเรียน

ชุดที่ 2 (อร.ท.2) เป็นแบบสอบถามครูประจำชั้น/ครูผู้สอน

ชุดที่ 3 (อร.ท.3) เป็นแบบบันทึกการตรวจสอบคุณภาพนักเรียน

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถาม อร.ท.1 ไปยังครูผู้บริหารโรงเรียนเทศบาลทั้ง 23 คน (23 โรงเรียน) และแบบ อร.ท.2 ไปยังครูประจำชั้น/ครูผู้สอน 54 คน (6 โรงเรียน) ทางไปรษณีย์ และได้รับแบบสอบถามคืนมาจากครูผู้บริหาร 18 คน (ร้อยละ 78.3) และครูประจำชั้น/ครูผู้สอน 47 คน (ร้อยละ 87.0) สำหรับข้อมูลทางด้านสภาวะคุณภาพนักเรียน คณะผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนได้เดินทางร่วมกันไปตรวจสอบคุณภาพนักเรียนที่โรงเรียนเทศบาลทั้ง 6 แห่ง ซึ่งมีนักเรียนมาโรงเรียนในวันที่คณะผู้วิจัยไปปฏิบัติงาน และได้รับการตรวจสอบคุณภาพ จำนวน 1,020 คน (ร้อยละ 75.8) จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด 1,345 คน โดยบันทึกผลการตรวจสอบคุณภาพลงในแบบ อร.ท.3 ทุกคน

4. วิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำแบบรวบรวมข้อมูลมาแยกออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มครูผู้บริหารโรงเรียน กลุ่มครูประจำชั้น/ครูผู้สอน และกลุ่มนักเรียน ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วนำไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ หาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วย t-test , F-test

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของครูผู้บริหารโรงเรียน

1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงเรียนเทศบาล

ขนาดของโรงเรียนเทศบาล ส่วนใหญ่ร้อยละ 44.4 มีนักเรียนตั้งแต่ 400 คนขึ้นไป รองลงมาร้อยละ 33.3 มีนักเรียน 201-400 คน และน้อยที่สุดเป็นโรงเรียนที่มีนักเรียนไม่เกิน 200 คน ร้อยละ 22.2 ส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนที่มีครู 11-20 คน ร้อยละ 38.9 รองลงมา มีครู 21-30 คน ร้อยละ 21.3 มีห้องเรียนตั้งแต่ 11 ห้องขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 61.0 รองลงมา มีห้องเรียน 7-10 ห้อง ร้อยละ 33.4 โรงเรียนส่วนใหญ่มีอาคารเรียน 2 หลัง ร้อยละ 44.4 รองลงมา มีอาคารเรียน 3 หลัง ร้อยละ 22.2 โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่มีเนื้อที่ 1-5 ไร่ ร้อยละ 33.3 รองลงมา มีเนื้อที่ 6-10 ไร่ และ 11-15 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 27.8 เท่ากัน

1.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครูผู้บริหารโรงเรียน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ทำหน้าที่เป็นครูผู้บริหารโรงเรียนร้อยละ 77.8 ที่เป็นครูพยาบาลแทนครูผู้บริหารมีร้อยละ 22.2 มี

ตำแหน่งเป็นครูใหญ่/อาจารย์ใหญ่ ร้อยละ 66.7 ระดับการศึกษาสูงสุดของครูผู้บริหาร พบว่า ทุกคนมีวุฒิปริญญาตรี ร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่มีอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 44.4 รองลงมาคืออายุ 41-50 ปี ร้อยละ 27.8 เป็นเพศหญิง และเพศชายเท่ากันคือ ร้อยละ 50.0 ทางด้านการนับถือศาสนา พบว่าครูผู้บริหารทุกคน นับถือศาสนาพุทธ

1.3 วิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

1.3.1 การจัดบริการอนามัยโรงเรียน และการดำเนินงานผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

วิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามคำตอบของครูผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 77.8 จัดบริการตามรูปแบบของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย ส่วนโรงเรียนที่ดำเนินการตามรูปแบบของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติมีเพียงร้อยละ 16.7 และที่ดำเนินการตามรูปแบบของกองอนามัยโรงเรียนนั้น พบว่า จัดเป็นบริการอนามัยโรงเรียนระดับ 1 ร้อยละ 61.1 จัดเป็นบริการอนามัยโรงเรียนระดับ 2 ร้อยละ 16.7 โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่มีการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ร้อยละ 94.4 และผลการดำเนินงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.9

1.3.2 การจัดให้มีบัตรบันทึกสุขภาพ และการบันทึกบัตรสุขภาพ

พบว่า ทุกโรงเรียนจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนครบทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100.0 และมีการบันทึกบัตรสุขภาพทุกครั้ง ร้อยละ 66.7 เมื่อเจ้าหน้าที่พยาบาลมาตรวจสุขภาพนักเรียน โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 77.8 ได้ให้ครูช่วยบันทึกบัตรสุขภาพทุกครั้ง สำหรับการเก็บบัตรสุขภาพ พบว่า ครูประจำชั้น และครูพยาบาลเป็นผู้เก็บในร้อยละที่เท่ากัน คือร้อยละ 50.0 ส่วนการที่โรงเรียนส่งนักเรียนไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล ครูได้มอบบัตรบันทึกสุขภาพให้นักเรียนถือไปด้วยทุกครั้ง ร้อยละ 100.0 และเมื่อนักเรียนย้ายโรงเรียน ครูได้มอบบัตรบันทึกสุขภาพให้นักเรียนถือไปเข้าโรงเรียนใหม่ ถึงร้อยละ 100.0 เช่นกัน

1.3.3 การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

- สถานที่ตั้งอาคารเรียน ส่วนใหญ่ร้อยละ 61.1 ตั้งอยู่ในที่สูงน้ำท่วมไม่ถึง ลักษณะของอาคารเรียน ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.0 เป็นไม้และตึกรวมกัน รองลงมาเป็นตึกครึ่งไม้ ร้อยละ 27.8 และเป็นตึกทั้งหมดร้อยละ 16.7 ที่เป็นไม้ทั้งหมดมีน้อยที่สุด ร้อยละ 5.6 ส่วนสภาพของอาคารเรียน ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.8 มีสภาพมั่นคงแข็งแรง

- ห้องน้ำห้องส้วมของโรงเรียนเทศบาล ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 มีปริมาณเพียงพอ และแยกเป็นห้องน้ำชายและหญิง ร้อยละ 72.2 สำหรับความสะอาด พบว่า

โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 72.2 มีห้องน้ำห้องส้วม สะอาดพอใช้ ที่อยู่ในชั้นสะอาดมีเพียงร้อยละ 27.8 ส่วนผู้ดูแลทำความสะอาดห้องน้ำห้องส้วมของโรงเรียน ส่วนใหญ่ร้อยละ 61.1 เป็นภารโรง รองลงมาร้อยละ 33.3 เป็นภารโรงและนักเรียนช่วยกันดูแลทำความสะอาด

- น้ำดื่ม/น้ำใช้ น้ำดื่มของโรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 เป็นทั้งน้ำประปาและน้ำฝน ส่วนภาชนะเก็บกักน้ำฝนส่วนใหญ่เป็นถังเก็บน้ำฝนคอนกรีต ร้อยละ 55.6 รองลงมาเป็นถังเหล็กรูปสี่เหลี่ยม ร้อยละ 33.3 ทางด้านปริมาณน้ำฝนที่เก็บกักไว้โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 61.1 ตอบว่าไม่พอใช้ดื่มตลอดปี ในช่วงขาดแคลนน้ำฝน โรงเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.3 จัดน้ำประปาให้นักเรียนดื่ม สำหรับวิธีการต้มน้ำของนักเรียน พบว่า ร้อยละ 83.3 จัดแก้วนํารวมให้นักเรียนดื่ม ที่จัดให้นักเรียนมีแก้วนํารองสำหรับใช้ต้มน้ำ มีร้อยละ 27.8 ในเรื่องน้ำใช้ พบว่า ทุกโรงเรียนจัดน้ำประปาให้นักเรียนใช้ และมีปริมาณพอเพียงตลอดปี

- การกำจัดน้ำเสีย โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 50.0 มีท่อหรือร่องระบายน้ำเสียในโรงเรียน ที่ขุดร่องตามพื้นดินให้น้ำไหลหรือปล่อยให้น้ำไหลไปตามพื้นดินมีร้อยละ 38.9 และโรงเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.7 มีน้ำขังอยู่ในบริเวณโรงเรียนเพียงเล็กน้อย

- การจัดการขยะ โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 94.4 มีภาชนะรองรับขยะในห้องเรียน ที่มีอยู่ทั้งนอกอาคารเรียนและในห้องเรียน มีร้อยละ 88.9 และที่มีอยู่ตามอาคารเรียนและในห้องเรียนร้อยละ 72.2 ส่วนที่รองรับขยะรวมสำหรับรวบรวมขยะจากแหล่งอื่นในโรงเรียน มีถึงร้อยละ 83.3 สำหรับวิธีการกำจัดขยะในโรงเรียน พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.6 ส่งให้รถขยะของเทศบาลเก็บไปกำจัด รองลงมาร้อยละ 33.3 ขุดหลุมฝัง และกองกับพื้นเผา ทางด้านการรักษาความสะอาดของห้องเรียนและบริเวณโรงเรียน พบว่าทุกโรงเรียนได้จัดเวรให้นักเรียนหมุนเวียนกันทำความสะอาด คิดเป็นร้อยละ 100.0

1.3.4 การจัดห้องพยาบาล/มุมพยาบาล

โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 จัดเป็นห้องพยาบาล ที่จัดเป็นมุมพยาบาลมีเพียงร้อยละ 11.1 และโรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 ได้จัดครูพยาบาลไว้โดยเฉพาะ เพื่อให้การรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคสามัญ ที่ไม่มีครูพยาบาลมีเพียงร้อยละ 11.1

ทางด้านอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในห้องพยาบาล/มุมพยาบาล พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มี คือ ทุกโรงเรียนมีเตียงพยาบาลพร้อมเครื่องนอน และตู้ยา 3 ชั้นพร้อมเวชภัณฑ์ประจำโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 100.0 รองลงมาเป็นเครื่องชั่งน้ำหนัก ร้อยละ 94.4 ที่วัดส่วนสูง แผ่นวัดสายตา ผ้าพันแผล แอลกอฮอล์ 70% ร้อยละ 88.9 เท่ากัน กรรไกร พลัสเตอร์ ร้อยละ 77.8 เท่ากัน ตลับหรือกล่องอลูมิเนียมใส่ลำลีขนาดเล็ก ร้อยละ 72.2 แก้วล้างตา แก้วกินยา ร้อยละ 66.7 เท่ากัน และอ่างล้างมือแบบง่าย ร้อยละ 61.1 ซึ่งครูผู้บริหารส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า มีปริมาณพอเพียง

1.3.5 การจัดให้มีโรงอาหารหรือสถานที่รับประทานอาหาร

โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 มีโรงอาหารโดยเฉพาะ ที่แยกจากอาคารเรียน และที่มีโรงอาหารแต่อยู่กับอาคารเรียนมีร้อยละ 11.1 ผู้ประกอบอาหารจำหน่าย ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.7 เป็นบุคคลภายนอก รองลงมาร้อยละ 44.4 เป็นทั้งบุคคลภายนอกและครอบครัวของครูในโรงเรียน สำหรับผู้รับผิดชอบดูแลความสะอาดของโรงอาหาร ส่วนใหญ่เป็นภารโรงและพ่อค้าแม่ค้าร่วมกันทำความสะอาด ร้อยละ 55.1 ส่วนภาชนะรองรับขยะในโรงอาหาร พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 61.1 มีถังขยะวางในโรงอาหารเป็นระยะ ๆ ในเรื่องความสะอาดของโรงอาหาร ครูผู้บริหารส่วนใหญ่ร้อยละ 77.8 ให้ข้อมูลว่า สะอาดปานกลาง ที่ให้ข้อมูลว่าสะอาดมากมีเพียงร้อยละ 16.7

1.3.6 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

มีเจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาลมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคแก่นักเรียนที่โรงเรียนมากกว่าปีละ 2 ครั้ง เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.0 สำหรับชนิดของวัคซีนโรงเรียนส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าเป็นวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ และบาดทะยัก ร้อยละ 88.9 รองลงมาเป็นวัคซีนป้องกันวัณโรคและไข้หัด ร้อยละ 61.1 และ 55.6 ตามลำดับ

1.3.7 - การส่งเสริมสุขศึกษา

ครูผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.0 ให้ข้อมูลว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาลมาให้สุขศึกษาที่โรงเรียน ปีละ 1-2 ครั้ง และร้อยละ 83.3 ใช้สื่อ/อุปกรณ์ประกอบการสอนสุขศึกษาเป็นบางครั้ง ที่ใช้ทุกครั้งมีร้อยละ 16.7 ส่วนใหญ่ร้อยละ 61.1 ใช้สื่อ/อุปกรณ์ประกอบการสอนสุขศึกษาทุกครั้ง รองลงมาร้อยละ 33.3 ใช้เป็นบางครั้ง การได้มาของสื่อ/อุปกรณ์ประกอบการสอนสุขศึกษา โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 ได้มาจากหน่วยงานอื่น ที่จัดซื้อและได้จากหน่วยงานอื่นมีร้อยละ 61.1 ทำการผลิตขึ้นใช้เองร้อยละ 50.0

ประเภทของสื่อ/อุปกรณ์ประกอบการสอนสุขศึกษา พบว่า ทุกโรงเรียนมีโปสเตอร์ คิดเป็นร้อยละ 100.0 รองลงมาเป็นแผ่นพับ ร้อยละ 83.3 ภาพพลิกร้อยละ 38.9 และโทรทัศน์, วีดิโอ, ม้วนเทปวีดิโอ ร้อยละ 33.3 เท่ากัน น้อยที่สุดคือ สไลด์มีเพียงร้อยละ 5.6

1.3.8 บริการตรวจสุขภาพนักเรียน ให้การรักษาพยาบาล

โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 61.1 ตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าเป็นบางวันเท่านั้น ที่ตรวจทุกวันมีร้อยละ 27.8 เจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาลมาตรวจสุขภาพนักเรียนที่โรงเรียนทุกปี ร้อยละ 100.0 ส่วนครูเมื่อตรวจพบนักเรียนเจ็บป่วยด้วยโรคสามัญ แล้วส่วนใหญ่ร้อยละ 94.4 ได้ให้ยารักษาตามอาการ และให้นอนพักที่ห้องพยาบาล/มุมพยาบาล รองลงมา

ร้อยละ 61.1 ส่งตัวไปรักษาพยาบาลที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล ในกรณีตรวจพบนักเรียนป่วยมากโรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 ได้ส่งตัวนักเรียนไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล รองลงมาร้อยละ 55.6 แจ้งให้ผู้ปกครองมารับเด็กไปหาหมอ

1.3.9 การส่งเสริมโภชนาการและการสุขาภิบาลอาหาร

1.3.9.1 การส่งเสริมโภชนาการ พบว่า โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 ได้จัดให้มีการจำหน่ายอาหารกลางวันในโรงเรียน ที่ไม่ได้จัดจำหน่ายมีร้อยละ 16.7 มีการควบคุมคุณภาพและราคาอาหารร้อยละ 77.8 โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 ได้สอนความรู้ทางด้านโภชนาการแก่นักเรียนเพิ่มเติมนอกจากที่กำหนดไว้ในหลักสูตร สำหรับการแจกนมสดของทางราชการแก่นักเรียนชั้นเด็กเล็ก/อนุบาล, ป.1 และ ป.2 นั้น โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 94.4 มีการแจกอย่างสม่ำเสมอ ที่แจกไม่สม่ำเสมอมีเพียงร้อยละ 5.6

1.3.9.2 การสุขาภิบาลอาหาร โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 ได้จัดดูแลความสะอาดส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร ที่ไม่ได้ดูแลมีร้อยละ 16.7 และผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียนได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 88.9 เกี่ยวกับเครื่องปรุงรสที่ผู้ประกอบการอาหารใช้ปรุงอาหารนั้น ทางโรงเรียนได้ดูแลให้ใช้ชนิดที่มีเครื่องหมาย อย. เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 77.8 ส่วนอาหารสดที่ผู้ปรุงนำมาประกอบอาหาร โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 ได้ดูแลการล้างให้สะอาดก่อนปรุง ที่ไม่ได้ดูแลมีร้อยละ 11.1 สำหรับวิธีการล้างภาชนะและอุปกรณ์ใส่อาหาร โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 ให้ผู้ประกอบการล้างด้วยอ่าง 3 ตอน และที่ล้างอย่างไม่ถูกวิธีมีร้อยละ 11.1

1.4 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

จากการสอบถามถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของครูผู้บริหารโรงเรียนเทศบาล พบว่า ไม่มีปัญหาในระดับมาก ที่พบเป็นปัญหาในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดน้ำดื่มที่สะอาดยังไม่ดีพอ (ค่าเฉลี่ย 2.72) ขาดแคลนเวชภัณฑ์ในโรงเรียน (ค่าเฉลี่ย 2.59) ครูขาดความสนใจในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (ค่าเฉลี่ย 2.33) ครูขาดความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาหรือรายละเอียดในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน, ขาดคนดูแลรักษาความสะอาดห้องพยาบาล/มุมพยาบาล, การกำจัดขยะในโรงเรียนไม่ดีพอ (ค่าเฉลี่ย 2.22 เท่ากันทั้ง 3 ปัญหา) ครูส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมงานอนามัยโรงเรียน, การกำจัดน้ำเสียในโรงเรียนไม่ถูกต้อง (ค่าเฉลี่ย 2.17) การดูแลรักษาความสะอาดห้องเรียนไม่ดีพอ (ค่าเฉลี่ย 2.11) การใช้บริการที่ห้องพยาบาล/มุมพยาบาลไม่สะดวก, และครูขาดโอกาสในการวางแผนงานอนามัยโรงเรียนร่วมกัน (ค่าเฉลี่ย 2.06) นอกนั้นเป็นปัญหาในระดับน้อย

2. ผลการศึกษาวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของครูประจำชั้น/ครูผู้สอน

2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครูประจำชั้น/ครูผู้สอน

จากผลการวิจัยพบว่า ครูประจำชั้น/ครูผู้สอน ของโรงเรียนเทศบาล ส่วนใหญ่มีอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 48.9 รองลงมาคืออายุ 40-49 ปี ร้อยละ 34.0 ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.2 เป็นเพศหญิง ที่เป็นเพศชายมีร้อยละ 29.8 ครูส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.9 ที่นับถือศาสนาคริสต์มีเพียงร้อยละ 2.1 ส่วนใหญ่มีอายุราชการ 16-20 ปี ร้อยละ 25.6 รองลงมาคืออายุราชการ 11-15 ปี ร้อยละ 23.4 ทำหน้าที่ครูในโรงเรียนเทศบาลนานที่สุด 16-20 ปี ร้อยละ 25.6 รองลงมาทำหน้าที่ครูนาน 11-15 ปี ร้อยละ 23.4 ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.5 สมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน รองลงมาเป็นโสดร้อยละ 17.0 ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่ร้อยละ 95.7 อยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระดับการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่สำเร็จปริญญาตรีทางการศึกษา ร้อยละ 76.6 รองลงมาสำเร็จ ป.กศ.ต้น/พ.ป. ร้อยละ 10.6 ตำแหน่งหน้าที่ราชการ ส่วนใหญ่เป็นอาจารย์ ร้อยละ 89.4 และส่วนใหญ่ร้อยละ 70.2 ทำหน้าที่ครูประจำชั้น เป็นครูผู้สอนร้อยละ 21.3 และครูพยาบาล/อนามัย ร้อยละ 8.5

2.2 วิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

2.2.1 การจัดทำมีและใช้บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน

ผลการวิจัยพบว่า ครูประจำชั้น/ครูผู้สอน ส่วนใหญ่ร้อยละ 95.7 ให้ข้อมูลว่านักเรียนในชั้นมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวครบทุกคน ที่ไม่มีครบทุกคนเพียงร้อยละ 4.3 ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 66.0 ได้บันทึกผลการตรวจสุขภาพนักเรียนลงในบัตรบันทึกสุขภาพทุกครั้ง ที่บันทึกเฉพาะที่มีความผิดปกติมีร้อยละ 17.0 เมื่อเจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาลมาตรวจสุขภาพนักเรียนที่โรงเรียน ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 59.6 ตอบว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลได้บันทึกลงในบัตรสุขภาพด้วยตนเอง ที่ครูช่วยบันทึกมีร้อยละ 40.4 การเก็บบัตรบันทึกสุขภาพ ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 55.3 เก็บไว้ในห้องเรียน ที่เก็บไว้ในห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลมีร้อยละ 8.5 กรณีที่นักเรียนเจ็บป่วยมาก และครูส่งตัวไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 91.1 ได้มอบบัตรบันทึกสุขภาพให้นักเรียนถือไปด้วย

2.2.2 การให้บริการดูแลสุขภาพนักเรียน

ครูประจำชั้น/ครูผู้สอน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.2 มีการตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียนเป็นบางวัน ที่ตรวจทุกวันมีร้อยละ 19.1 ที่ไม่ได้ตรวจในตอนเช้ามีร้อยละ 10.6 เมื่อตรวจพบนักเรียนป่วยมาก ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 72.3 จะส่งนักเรียนไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล

การชั่งน้ำหนักนักเรียนในชั้น ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 89.4 ทำการชั่งทุกภาคเรียน รองลงมาชั่งปีละครั้ง ร้อยละ 6.4 ที่ไม่ได้ชั่งเลยมีร้อยละ 4.3 เมื่อชั่งน้ำหนักแล้ว พบว่าครูส่วนใหญ่ร้อยละ 61.7 ได้บันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง ที่ไม่ได้บันทึกมีร้อยละ 17.0

ทางด้านการวัดส่วนสูงนักเรียน พบว่า ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 89.4 ทำการวัดทุกภาคเรียน ที่วัดปีละครั้งมีร้อยละ 8.5 เมื่อวัดส่วนสูงนักเรียนแล้ว ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 61.7 ได้บันทึกผลลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง ที่ไม่ได้บันทึกมีถึงร้อยละ 21.3

ส่วนการวัดสายตานักเรียน พบว่า ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 63.8 ไม่ได้วัดรองลงมาร้อยละ 27.7 วัดปีละครั้ง เมื่อวัดสายตาแล้ว ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 31.9 ได้บันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพทุกครั้ง ที่บันทึกเป็นบางครั้งมีร้อยละ 4.3

สำหรับการตรวจสุขภาพในช่องปากนักเรียน พบว่า ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 72.3 ทำการตรวจภาคเรียนละครั้ง รองลงมาตรวจปีละครั้ง ร้อยละ 14.9 ที่ไม่ได้ตรวจมีน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 12.8 เมื่อตรวจพบนักเรียนเป็นโรคฟันผุและมีหินปูนจับที่คอฟันมาก ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 44.7 ได้ส่งตัวนักเรียนไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล รองลงมาให้ผู้ปกครองพาเด็กไปพบทันตแพทย์ ร้อยละ 23.4 เกี่ยวกับการป้องกันฟันผุ ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 42.5 ให้นักเรียนในชั้นอมน้ำยาฟลูออไรด์ทุก 2 สัปดาห์ รองลงมาให้อมเดือนละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 36.2 ที่ไม่ได้อมมีน้อยที่สุดร้อยละ 21.3 นอกจากนั้นยังพบว่า ครูส่วนใหญ่ได้สาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธีแก่นักเรียนในชั้น ร้อยละ 85.1 ที่ไม่ได้สาธิตมีเพียงร้อยละ 14.9

เมื่อตรวจพบนักเรียนในชั้นเป็นโรคเหามาก ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 40.4 จะให้ลูกศึกษา-แนะนำ รองลงมาร้อยละ 27.0 จะรายงานให้เจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาลมากำจัดเหาที่โรงเรียน

ทางด้านการตรวจค้นหาโรคคอตีบ พบว่า ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 63.8 ไม่ได้ตรวจ ที่ตรวจปีละครั้งมีร้อยละ 31.9 ครูประจำชั้นส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.5 ตอบว่าไม่เคยพบนักเรียนเป็นโรคคอตีบ ที่เคยพบมีร้อยละ 25.5 เมื่อตรวจพบนักเรียนเป็นโรคคอตีบ ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 14.9 จะให้ลูกศึกษา-แนะนำ รองลงมาร้อยละ 10.6 จะส่งตัวนักเรียนไปตรวจรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล

ในการตรวจสุขภาพนักเรียน เมื่อครูพบนักเรียนป่วยด้วยโรคสามัญ ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 61.7 จะใช้ยาของโรงเรียนทำการรักษา รองลงมาร้อยละ 36.2 จะส่งตัวให้ครูพยาบาล/ครูอนามัย ดูแลรักษา หลังจากนั้นพบว่า ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 83.0 มีการติดตามผลการรักษานักเรียนป่วยทุกคน ที่ติดตามเป็นบางคนมีร้อยละ 12.8 ที่ไม่ได้ติดตามเลยมีเพียงร้อยละ 4.3

2.2.3 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ครูส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.0 ได้ให้สุศึกษาแนะนำให้นักเรียนของตนมารับการฉีดวัคซีนจากเจ้าหน้าที่พยาบาล โดยไม่ให้ขาดเรียน รองลงมาได้ให้สุศึกษาล่วงหน้าทุกครั้ง ร้อยละ 29.8 เวลาเจ้าหน้าที่พยาบาลมาให้บริการฉีดวัคซีน ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 40.4 ไม่ได้ช่วยบันทึกลงในบัตรสุขภาพ ที่ช่วยบันทึกทุกครั้งมีร้อยละ 34.0 เมื่อนักเรียนที่ได้รับการฉีดวัคซีนมีอาการปวดบริเวณที่ฉีดและเป็นไข้ ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 51.1 ได้ให้ยาแก้ปวดลดไข้รับประทาน มีร้อยละ 34.0 ที่ส่งตัวไปให้ครูพยาบาล/ครูอนามัย ช่วยเหลือ

2.2.4 การส่งเสริมโภชนาการ

ครูส่วนใหญ่ ให้ข้อมูลว่า นักเรียนในชั้นของตนได้รับประทานอาหารกลางวันครบทุกคน ร้อยละ 87.2 ที่ไม่ได้รับประทานครบทุกคนมีร้อยละ 12.8 และครูร้อยละ 6.4 ได้ติดตามไปที่บ้านเพื่อหาสาเหตุว่าทำไมนักเรียนจึงไม่ได้รับประทานอาหารกลางวัน รวมทั้งได้ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองด้วย สำหรับการแจกนมสด แก่เด็กนักเรียนชั้นเด็กเล็ก/อนุบาล, ป.1 และ ป.2 นั้น ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 57.4 ตอบว่า ได้รับจากทางราชการมาแจกให้เด็กอย่างสม่ำเสมอ รองลงมา ร้อยละ 29.8 ให้ข้อมูลว่าได้รับจากทางราชการไม่สม่ำเสมอ และมีครูอยู่ร้อยละ 12.8 ที่ตอบว่าทางราชการไม่ได้ส่งนมสดมาให้แจกเด็กนักเรียน ในเรื่องอาหารเสริม พบว่า ครูประจำชั้น/ครูผู้สอนส่วนใหญ่ร้อยละ 51.1 ตอบว่าไม่ได้จัดทำ ที่ตอบว่า จัดทำนานๆ ครั้ง มีร้อยละ 21.3 ประเภทของอาหารเสริมที่โรงเรียนจัดทำครูส่วนใหญ่ร้อยละ 21.3 ตอบว่า เป็นนมถั่วเหลือง ที่เป็นถั่วเขียวต้ม น้ำตาลมีร้อยละ 14.9

2.2.5 การสุขาภิบาลโรงเรียน

ชนิดของน้ำดื่มในโรงเรียน ครูประจำชั้น/ครูผู้สอน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.3 ให้ข้อมูลว่าเป็นน้ำประปา รองลงมา ร้อยละ 31.9 ตอบว่า เป็นน้ำกรอง ส่วนที่ตอบว่าเป็นน้ำฝนมีเพียงร้อยละ 12.8 สำหรับวิธีการต้มน้ำของนักเรียนนั้น ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 70.2 ตอบว่า นักเรียนใช้แก้วนํ้าประจำตัว รองลงมา ร้อยละ 21.3 ใช้แก้วนํ้ารวม เกี่ยวกับปริมาณน้ำดื่มที่ทางโรงเรียนจัดให้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.0 ตอบว่ามีพอเพียง

ทางด้านการทำความสะอาดห้องเรียน ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 83.0 ให้ข้อมูลว่า นักเรียนจัดเวรกันทำความสะอาดห้องเรียน ที่ภารโรงทำความสะอาดห้องเรียนมีเพียงร้อยละ 2.1 ส่วนชนิดของภาชนะรองรับขยะในห้องเรียนเป็นถังขยะไม่มีฝาปิดมากที่สุด ร้อยละ 68.1

สำหรับการสาธิตวิธีใช้ส้วม พบว่า ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 85.1 ตอบว่า ได้สาธิตวิธีการใช้ส้วมที่ถูกต้องแก่นักเรียน ที่ไม่ได้สาธิตมีร้อยละ 14.9

2.2.6 การสอนสุขศึกษา

ครูประจำชั้น/ครูผู้สอน ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.0 ได้สอนสุขศึกษาแก่นักเรียนตามหลักสูตร ที่สอนเพิ่มเติมเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น มีร้อยละ 31.9 ที่ไม่เคยสอนสุขศึกษาเลยมีน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 2.1 ส่วนการเชิญวิทยากรมาบรรยายพิเศษเกี่ยวกับสุขภาพแก่นักเรียนครูส่วนใหญ่ร้อยละ 55.3 ตอบว่าไม่เคยเชิญ ที่เคยเชิญมีรองลงมา ร้อยละ 44.7

2.3 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

จากผลการวิจัย พบว่า ครูประจำชั้น/ครูผู้สอน ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเทศบาลเมืองของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในระดับมากเพียงข้อเดียว คือ ครูขาดความรู้ในการตรวจโรคคอกพอก ที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในระดับปานกลางมี 6 ข้อ ได้แก่ ไม่มีแผนวัดสายตา (ค่าเฉลี่ย 2.06) นักเรียนไม่มีแปรงสีฟันและไม่ได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และครูไม่มีเวลาทำงานอนามัยโรงเรียน (ค่าเฉลี่ย 2.21 เท่ากัน) เจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาลไม่มาให้สุขศึกษาแก่นักเรียนในชั้น (ค่าเฉลี่ย 2.19) ครูขาดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (ค่าเฉลี่ย 2.15) และขาดแคลนเวชภัณฑ์ประจำโรงเรียน (ค่าเฉลี่ย 2.06) นอกนั้นเป็นปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00

3. ผลการศึกษาสภาวะสุขภาพนักเรียน

3.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักเรียน

โรงเรียนประถมศึกษาที่สังกัดเทศบาลเมืองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ทำการศึกษามี 6 โรงเรียน มีนักเรียนรวม 1,345 คน ได้รับการตรวจสุขภาพ 1,020 คน ร้อยละ 75.8 เป็นเพศชายร้อยละ 51.8 เพศหญิงร้อยละ 48.2 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.2 คริสต์ร้อยละ 0.5 และอิสลามร้อยละ 0.3 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 6-10 ปี ร้อยละ 62.4, กลุ่มอายุ 2-5 ปี ร้อยละ 22.2 และกลุ่มอายุ 11-15 ปี น้อยที่สุดร้อยละ 15.4 ส่วนใหญ่ร้อยละ 87.1 เป็นนักเรียนประถมศึกษา ที่เป็นนักเรียนชั้นเด็กเล็ก/อนุบาล มีเพียงร้อยละ 12.9

3.2 การเจริญเติบโตของนักเรียน

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 15.4 เป็นชายร้อยละ 17.0 และหญิงร้อยละ 13.6 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า นักเรียนกลุ่มอายุ 11-15 ปี มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูงสุด ร้อยละ 16.6 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 6-10 ปี ร้อยละ 15.9 น้อยที่สุดเป็นกลุ่มอายุ 3-5 ปี ร้อยละ 13.2 และเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า นักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในอัตราที่ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา คือ ร้อยละ 14.6 และ 15.7 ตามลำดับ

3.3 สภาวะสายตาของนักเรียน

จากการตรวจวัดสายตาของนักเรียน พบนักเรียนสายตาผิดปกติร้อยละ 2.9 เมื่อจำแนกตามเพศ ปรากฏว่า นักเรียนหญิงมีอัตราส่วนสายตาผิดปกติสูงกว่านักเรียนชาย คิดเป็นร้อยละ 3.0 และ 2.7 ตามลำดับ จำแนกตามกลุ่มอายุจะเห็นได้ว่ากลุ่มอายุ 6-10 ปี มีอัตราส่วนสายตาผิดปกติสูงสุด ร้อยละ 3.6 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 3-5 ปี ร้อยละ 2.2 และกลุ่มอายุ 11-15 ปี มีอัตราส่วนสายตาผิดปกติที่น้อยที่สุด เพียงร้อยละ 0.6 และเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่านักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีอัตราส่วนสายตาผิดปกติสูงกว่านักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 3.2 และ 0.8 ตามลำดับ

3.4 โรคและความผิดปกติของนักเรียน

3.4.1 อัตราการตรวจพบโรคและความผิดปกติของนักเรียนโดยรวม

ผลการวิจัยพบว่า อัตราการตรวจพบโรคและความผิดปกติของนักเรียนโดยรวม คิดเป็นร้อยละ 81.4 เมื่อจำแนกตามเพศ ปรากฏว่า นักเรียนชายมีอัตราการตรวจพบโรคสูงกว่านักเรียนหญิง คิดเป็นร้อยละ 85.0 และ 77.4 ตามลำดับ จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 6-10 ปี มีอัตราการตรวจพบโรคสูงสุด ร้อยละ 86.3 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 3-5 ปี ร้อยละ 81.9 น้อยที่สุดเป็นกลุ่มอายุ 11-15 ปี ร้อยละ 60.5 และเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่านักเรียนประถมศึกษาที่มีอัตราการตรวจพบโรคและความผิดปกติสูงกว่าระดับก่อนประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 81.8 และ 81.3 ตามลำดับ

3.4.2 ชนิดของโรคและความผิดปกติ

อัตราการตรวจพบโรค 10 อันดับแรก เรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ฟันผุ ร้อยละ 70.0 ฟันมีหินปูนร้อยละ 44.0, ต่อมธัยรอยด์โต ร้อยละ 9.8, เหา ร้อยละ 7.5, เยื่อจมูกอักเสบ ร้อยละ 7.1 ริดสีดวงตา ร้อยละ 6.1, เยื่อตาอักเสบ ร้อยละ 3.5 ต่อมทอนซิลอักเสบ ร้อยละ 3.5, เหงือกอักเสบ ร้อยละ 3.4, คออักเสบ ร้อยละ 2.8 นอกนั้นเป็นโรคและความผิดปกติที่มีอัตราการตรวจพบต่ำ

3.4.3 เปรียบเทียบอัตราการตรวจพบโรคตาม เพศ อายุ และระดับการศึกษา

เมื่อนำอัตราการตรวจพบโรค 10 อันดับแรก มาทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศ โดยใช้ t-test พบว่าโรคฟันมีหินปูน ต่อมธัยรอยด์โต และเหา มีความแตกต่างกันระหว่างนักเรียนชายและหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนโรคฟันผุ เยื่อจมูกอักเสบ ริดสีดวงตา เยื่อตาอักเสบ เหงือกอักเสบ และคออักเสบ ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ($P > 0.05$) จากการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ โดยใช้ F-test พบว่า โรคฟันผุ ฟันมีหินปูน

ต่อมธัยรอยด์โต เหา เยื่อจมูกอักเสบ และริดสีดวงตา มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอายุ 3-5 ปี 6-10 ปี และ 11-15 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนโรคเยื่อตาอักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ เหงือกอักเสบ และคออักเสบ ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ($P > 0.05$) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างนักเรียนชั้นเด็กเล็ก/อนุบาล กับชั้นประถมศึกษา (ป.1-ป.6) โดยใช้ t - test พบว่า โรคฟันผุและฟันมีหินปูน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนโรคต่อมธัยรอยด์โต เหา เยื่อจมูกอักเสบ ริดสีดวงตา เยื่อตาอักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ เหงือกอักเสบ และคออักเสบ ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ($P > 0.05$)

3.4.4 ความผิดปกติหรือความพิการของนักเรียน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นักเรียนมีความพิการต่ออวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายในอัตราที่น้อย คือ ปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการจากโรคโปลิโอ ร้อยละ 0.2 เท่ากันทั้ง 3 รายโรค นอกนั้นเป็นความพิการอื่น ๆ อีกร้อยละ 0.4 รวมตรวจพบความพิการในนักเรียน ร้อยละ 1.0

3.4.5 ผลการตรวจโรคขาดสารไอโอดีน (ต่อมธัยรอยด์โต)

ตรวจพบนักเรียนเป็นโรคขาดสารไอโอดีน ร้อยละ 9.8 เมื่อจำแนกตามระดับของโรค พบว่า นักเรียนเป็นโรคขาดสารไอโอดีนระดับ 1A มากที่สุดร้อยละ 9.0 รองลงมาเป็นระดับ 1B ร้อยละ 0.7 และระดับ 2 น้อยที่สุด เพียงร้อยละ 0.1

3.4.6 การรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วย ส่งไปรักษาต่อ และให้คำแนะนำ

ตรวจพบโรคและความผิดปกติในนักเรียน 830 คน ให้การรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคสามัญ 256 คน (ร้อยละ 30.8) ส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล 12 คน (ร้อยละ 1.5) และให้สุขศึกษา-แนะนำ 562 คน (ร้อยละ 67.7)

4. ผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่ม

จากการตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่มในโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง 6 โรงเรียน โดยใช้อาหารตรวจเชื้อ 110 พบ โรงเรียนที่น้ำดื่มสะอาด 4 โรงเรียน (ร้อยละ 66.7) และน้ำดื่มไม่สะอาด 2 โรงเรียน (ร้อยละ 33.3)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแยกอภิปรายได้ 3 ประเด็น ดังนี้

1. ผลการศึกษาวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของครูผู้บริหารโรงเรียน

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่า วิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียน ประถมศึกษาในสังกัดเทศบาลเมือง ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่ร้อยละ 77.8 ดำเนินงานตามรูปแบบของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย โดยจัดเป็นบริการอนามัยโรงเรียนระดับ 1 ประกอบด้วยกิจกรรมอนามัยครบ 9 ข้อ ถึงร้อยละ 61.1 ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพที่ดีได้ แต่ก็ยังมีโรงเรียนอีกส่วนหนึ่งที่จัดกิจกรรมอนามัยไม่ครบ 9 ข้อ ควรดำเนินการให้จัดกิจกรรมอนามัยได้ครบ 9 ข้อ ต่อไปโดยรีบด่วน สำหรับการดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย พบว่า มีโรงเรียนที่ดำเนินการ ถึงร้อยละ 94.4 และผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ร้อยละ 52.9 อยู่ในระดับปานกลาง เป็นการส่งเสริมงานสาธารณสุขมูลฐานในโรงเรียน ที่ให้นักเรียนช่วยกันดูแลสุขภาพกันเอง ซึ่งโครงการนี้น่าจะได้ขยายให้กว้างขวาง และดำเนินการให้ได้ผลดีจริงๆ ก็จะช่วยฝึกสุขนิสัยที่ดีแก่เด็กให้ติดตัวไปในวันข้างหน้า ส่วนโรงเรียนที่จัดการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ตามหลักการดำเนินงานโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ก็สามารถนำกิจกรรมบริการอนามัยโรงเรียนของกองอนามัยโรงเรียน มาวิเคราะห์ได้ เช่นกัน คือ

1.1 ด้านการมีและการบันทึกบัตรสุขภาพ พบว่า โรงเรียนเทศบาลทุกแห่งจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนได้ครบทุกคนถึงร้อยละ 100.0 และได้บันทึกบัตรสุขภาพ เมื่อตรวจพบความผิดปกติร้อยละ 52.9 ซึ่งนับว่า การบันทึกบัตรสุขภาพควรต้องจัดทำให้มากขึ้น และบันทึกทุกครั้งที่มีการตรวจพบความผิดปกติ เพื่อจะได้เป็นประวัติของนักเรียน เป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล และการแก้ปัญหาสุขภาพในอนาคตได้ ส่วนการเก็บบัตรสุขภาพนั้นร้อยละ 50.0 เก็บไว้กับครูประจำชั้น อีกร้อยละ 50.0 มอบให้ครูพยาบาล/ครูอนามัย เป็นผู้เก็บ ทางที่ดีควรเก็บบัตรสุขภาพไว้ที่ครูประจำชั้น เพื่อว่าเมื่อตรวจพบความผิดปกติจะได้ลงบันทึกได้ทันที และเมื่อต้องการรับบริการจากครูพยาบาล/ครูอนามัย ก็ให้เด็กถือบัตรไปรับบริการด้วย ครูพยาบาล/ครูอนามัย จะได้บันทึกผลการตรวจรักษาลงในบัตร อย่างไรก็ตามโรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่จัดทำบัตรบันทึกสุขภาพได้ตามเกณฑ์ข้อที่ 1 ของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย

1.2 ด้านการจัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 61.1 ตั้งอยู่ในที่สูง น้ำท่วมไม่ถึง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ที่ตั้งของโรงเรียนมีความเหมาะสม แต่โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในที่ต่ำ ฤดูฝนมีน้ำท่วมขัง ก็มีร้อยละ 38.9 ซึ่งควรจะต้องปรับปรุงแก้ไข มิฉะนั้นก็จะเป็นปัญหาแก่เด็กนักเรียนในฤดูฝนเป็นประจำทุกปี ทางด้านอาคารเรียน ส่วนใหญ่มีสภาพมั่นคงแข็งแรง นับว่ามีความเหมาะสมทางด้านการป้องกันอุบัติเหตุ

ห้องน้ำ-ห้องส้วมของโรงเรียน พบว่า เป็นส้วมรดน้ำ มีปริมาณพอเพียงเป็นส่วนใหญ่ และมีการแยกเพศเป็นห้องน้ำชาย และห้องน้ำหญิง แต่ความสะอาดยังไม่ดี จึงควรแก้ปัญหาโดยการให้สุขศึกษา สาธิตการใช้ส้วมที่ถูกต้อง รวมทั้งจัดเวรให้นักเรียนหมุนเวียนกันดูแลความสะอาดของส้วมเป็นประจำ

น้ำดื่ม-น้ำใช้ ของโรงเรียนเทศบาล ส่วนใหญ่เป็นน้ำประปา และน้ำฝน ซึ่งจัดว่าเป็นน้ำสะอาด มีปริมาณพอเพียงตลอดปี จากผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่ม โดยใช้อาหารเลี้ยงเชื้อ $g/110$ ในโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง 6 โรงเรียน พบว่า โรงเรียนที่น้ำดื่มสะอาดมีร้อยละ 66.7 ที่ไม่สะอาดมีร้อยละ 33.3 ซึ่งเจ้าหน้าที่กองอนามัยและสิ่งแวดล้อม ของเทศบาล ควรดำเนินการแก้ไขต่อไป ส่วนวิธีการต้มน้ำของนักเรียน พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ จัดแก้วนํ้ารวมให้นักเรียนใช้ต้มน้ำ ซึ่งไม่ถูกหลักสุขาภิบาล นักเรียนควรมีแก้วนํ้าประจำตัวไว้ใช้ต้มน้ำ หรือจัดเป็นน้ำพุให้นักเรียนดื่ม ซึ่งจะถูกสุขลักษณะมากที่สุด ทางด้านน้ำใช้เป็นน้ำประปา และมีปริมาณพอเพียง นับว่าเหมาะสมแล้ว

การกำจัดน้ำเสียของโรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.0 มีร่องหรือท่อระบายน้ำเสียในโรงเรียน ซึ่งถูกหลักสุขาภิบาล แต่ก็มีโรงเรียนอีกร้อยละ 38.9 ที่ขุดร่องหรือปล่อยให้นํ้าไหลไปตามพื้นดิน ซึ่งไม่ถูกหลักสุขาภิบาล ผู้บริหารควรจัดทำคำขอขบประมาณสำหรับสร้างร่องหรือท่อระบายน้ำในโรงเรียนต่อกับท่อสาธารณะของเทศบาล เพื่อระบายน้ำออกไป เพราะจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีน้ำขังอยู่ในบริเวณโรงเรียนเล็กน้อย แม้เพียงเล็กน้อยก็ควรแก้ไข ไม่ให้นํ้าขังอยู่ในบริเวณโรงเรียน

การจัดการขยะในโรงเรียนเทศบาล พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ มีภาชนะรองรับขยะทั้งในห้องเรียน ตามอาคารเรียน และมีที่รองรับขยะรวมด้วย โดยมีรถขยะของเทศบาลมาเก็บขยะไปกำจัดทุกวัน การจัดการขยะเช่นนี้ถือว่าถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลโรงเรียน อย่างไรก็ตามยังมีโรงเรียนอีกส่วนหนึ่ง ร้อยละ 33.3 ที่ใช้วิธีขุดหลุมฝัง และกองกับพื้นดินแล้วเผา การฝังขยะเป็นวิธีการที่ถูกต้อง แต่การนำขยะมากองกับพื้นดินแล้วเผานั้น เป็นวิธีที่ผิดหลักสุขาภิบาล เพราะจะทำให้ขยะที่กองกับพื้นดินปลิวหรือกระจายไปยังบริเวณรอบๆ ได้ ควรใช้วงขอบคอนกรีตวางบนพื้นดิน แล้วนำขยะแห้งไปเผาในวงขอบคอนกรีตนั้น สำหรับการรักษาความสะอาดของห้องเรียน และบริเวณโรงเรียน พบว่า ทุกโรงเรียนจัดเวรให้นักเรียนหมุนเวียนกันทำความสะอาดห้องเรียน และภาวโรงทำความสะอาดบริเวณโรงเรียนและนอกห้องเรียน นับว่าเหมาะสม การที่โรงเรียนจัดเวรให้นักเรียนทำความสะอาดห้องเรียนเป็นการฝึกสุขนิสัยเด็กให้รู้จักทำความสะอาด รักษาความสะอาด และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลของโรงเรียนเทศบาล พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 จัดเป็นห้องพยาบาล และมีครูพยาบาล/ครูอนามัย โดยเฉพาะ รวมทั้งมีความพร้อมของอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ที่ขาดแคลนหรือมีเป็นส่วนน้อย ได้แก่ กระเป๋าน้ำร้อน กระเป๋าน้ำแข็ง ฝือกชั่วคราว อ่างล้างมือแบบง่าย และฉากหรือแผงกัน ซึ่งทางโรงเรียนควรจัดหาให้ครบ จะได้สามารถให้บริการพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยได้ทันทั่วถึง

โรงอาหารของโรงเรียนเทศบาล ส่วนใหญ่มีโรงอาหารเฉพาะ แยกจากอาคารเรียน และมีภาชนะรองรับขยะวางเป็นระยะๆ ซึ่งมีความเหมาะสม แต่ความสะอาดของโรงอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ผู้บริหารของโรงเรียนจึงควรเน้นเรื่องความสะอาดของโรงเรียนให้มากขึ้น

1.3 ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่พยาบาลมาให้ความรู้คุ้มกันโรคแก่นักเรียนที่โรงเรียนมากกว่าปีละ 2 ครั้ง และครูส่วนใหญ่ก็รู้จักชนิดของวัคซีนที่เจ้าหน้าที่มาให้บริการ เป็นการบ่งชี้ว่าครูและเจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาล มีการประสานงานกันอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ

1.4 ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาลมาให้สุขศึกษานักเรียนที่โรงเรียนปีละ 1-2 ครั้งเป็นส่วนใหญ่ และใช้สื่อ/อุปกรณ์ประกอบการสอนสุขศึกษาเป็นบางครั้ง ส่วนครูใช้สื่อ/อุปกรณ์ประกอบการสอนสุขศึกษาทุกครั้งเป็นส่วนใหญ่ การใช้สื่อจะช่วยให้การสอนสุขศึกษาได้ผลดี จึงควรเน้นให้เจ้าหน้าที่พยาบาลจัดหาสื่อและนำมาใช้ทุกครั้งที่ให้สุขศึกษานักเรียน

1.5 การบริการตรวจสุขภาพนักเรียน ให้การรักษาพยาบาล และติดตามผลการรักษา พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ ทำการตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าเป็นบางวันเท่านั้น ผู้บริหารควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพในตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียนทุกวัน เพื่อว่าเมื่อพบนักเรียนเจ็บป่วย หรือมีความผิดปกติทางสุขภาพ จะได้ให้ความช่วยเหลือหรือแก้ไขแต่ในระยะแรกเริ่ม ดีกว่าจะมาแก้ไขเมื่อเป็นมากแล้ว ในเรื่องการรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคสามัญ พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่จะให้ยารักษาตามอาการ และให้นอนพักในห้องพยาบาล/มุมพยาบาล แต่ถ้านักเรียนป่วยมากทางโรงเรียนจะส่งตัวไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล หรือแจ้งผู้ปกครองให้รับเด็กไปหาหมอ หลังจากนักเรียนไปรับการรักษาพยาบาลแล้ว โรงเรียนส่วนใหญ่มีการติดตามผลนักเรียนป่วยเป็นบางคนเท่านั้น ตามหลักการแล้วควรติดตามผลที่บ้านทุกคน เพื่อทราบผลของการรักษาจะได้ให้คำแนะนำที่เหมาะสมต่อไป

1.6 ด้านการส่งเสริมโภชนาการ พบว่า โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่มีการจัดจำหน่ายอาหารกลางวัน พร้อมทั้งมีการควบคุมคุณภาพ และราคาของอาหารด้วย นอกจากนี้โรงเรียนยังได้แจกนมสดแก่เด็กนักเรียนชั้นเด็กเล็ก/อนุบาล, ป.1 และ ป.2 อย่างสม่ำเสมอ เรื่องโภชนาการนี้ทางโรงเรียนได้ให้ความสนใจในเรื่องคุณภาพของอาหาร นับว่า เป็นประโยชน์แก่นักเรียนในการแก้ปัญหาเด็กขาดสารอาหารได้ ซึ่งสอดคล้องกับการตรวจสุขภาพที่พบว่า มีเด็กนักเรียนเป็นโรคขาดสารอาหารเพียงร้อยละ 2.8 เท่านั้น ส่วนเรื่องการแจกนมสดแก่นักเรียน ก็ได้ปฏิบัติตามนโยบายของทางราชการ

1.7 ทางด้านการสุขภาพอาหาร โรงเรียนส่วนใหญ่มีการดูแลความสะอาดส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร ให้ผู้สัมผัสอาหารได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ปีละ 1 ครั้ง และดูแลให้ใช้เครื่องปรุงรสที่มีเครื่องหมาย อย. รับรอง จะช่วยให้เด็กนักเรียนได้รับประทานอาหารที่ปลอดภัยไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

1.8 สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ของครูผู้บริหารพบว่าไม่มีปัญหาในระดับมาก มีเพียงปัญหาและอุปสรรคในระดับปานกลางจนถึงน้อย แต่อย่างไรก็ตามปัญหาและอุปสรรคที่พบพอสรุปได้ว่า เป็นปัญหาขาดความรู้ และขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน รวมทั้งการจัดการเรื่องน้ำดื่มยังไม่ดีพอ ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวสามารถแก้ไขได้โดยการจัดให้มีการอบรมงานอนามัยโรงเรียนแก่ครูผู้บริหาร จะได้เข้าใจวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอย่างแท้จริง และร่วมกันแก้ไขปัญหานั้นที่ประสบอยู่ เพราะปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวสามารถแก้ไขได้โดยการบริหารจัดการ

2. ผลการศึกษาวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของครูประจำชั้น/ครูผู้สอน

2.1 ด้านการมีและกำกับการบันทึกบัตรสุขภาพนักเรียน จากผลการวิจัย พบว่า ครูส่วนใหญ่จัดให้นักเรียนของตนมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวครบทุกคน และบันทึกผลการตรวจแก้ไขทุกครั้ง นับว่าได้ดำเนินการตามเกณฑ์ของกองอนามัยโรงเรียน ทำให้ทราบประวัติสุขภาพของนักเรียนทุกคน จะเป็นประโยชน์ในการแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน เมื่อเข้ารับการรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อการดูแลแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียนของครูด้วย และพบว่าครูกับเจ้าหน้าที่พยาบาลของเทศบาลมีการประสานงานในการตรวจสุขภาพนักเรียน โดยครูได้ช่วยเจ้าหน้าที่พยาบาลที่มาตรวจสุขภาพนักเรียนบันทึกบัตรสุขภาพด้วย สำหรับการที่ครูเก็บบัตรบันทึกสุขภาพส่วนใหญ่ไว้ที่ห้องเรียนและห้องพยาบาลนั้น ตามหลักแล้วควรเก็บไว้ที่ครูประจำชั้นในห้องเรียน เพื่อว่าจะได้บันทึกผลการตรวจและแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียนได้ทันเวลาที่

ส่วนที่ได้มอบบัตรสุขภาพให้นักเรียนที่ไปรักษายังศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาลถือไปด้วยนั้น เป็นไปตามข้อปฏิบัติที่กองอนามัยโรงเรียนกำหนดไว้

2.2 ด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการติดตามผลการรักษา ที่พบว่า ครูประจำชั้น/ครูผู้สอน ส่วนใหญ่ตรวจสุขภาพเด็กนักเรียนเป็นบางวันเท่านั้น ซึ่งไม่ถูกต้องตามข้อกำหนดของกองอนามัยโรงเรียนที่เน้นให้มีการตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าทุกวัน เพื่อจะได้สามารถตรวจพบโรคและความผิดปกติแต่แรกเริ่ม ซึ่งง่ายต่อการแก้ปัญหา สำหรับการซึมน้ำหนักและวัดส่วนสูงนักเรียนในชั้น ที่ครูส่วนใหญ่ดำเนินการทุกภาคเรียนนั้น ถูกต้องตามข้อกำหนดของกองอนามัยโรงเรียน จะได้ทราบว่าเด็กเจริญเติบโตตามวัยหรือไม่ หากไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานจะได้หาทางแก้ไขได้ทันการณ์ ส่วนการวัดสายตาที่ครูส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ได้วัด อาจเป็นเพราะครูขาดแผ่นวัดสายตาที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งขาดความรู้ความสามารถในการวัดสายตา ส่วนใหญ่จึงไม่ได้ดำเนินการในเรื่องนี้

ด้านการตรวจสุขภาพในช่องปาก พบว่า ครูส่วนใหญ่ ทำการตรวจภาคเรียนละครั้ง และเมื่อพบนักเรียนเป็นโรคฟันผุและมีหินปูนจับที่คอฟันมาก จะส่งตัวนักเรียนไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล หรือให้ผู้ปกครองพาเด็กไปพบทันตแพทย์ และได้ให้นักเรียนในชั้นอมน้ำยาฟลูออไรด์ทุก 2 สัปดาห์ รวมทั้งมีการสาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธีแก่นักเรียนในชั้นด้วย ซึ่งนับได้ว่าครูดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนดีเป็นส่วนใหญ่ เช่นเดียวกับโรคเหาที่ครูส่วนใหญ่ได้ให้สุขศึกษา-แนะนำ และรายงานให้เจ้าหน้าที่พยาบาลมากำจัดเหาที่โรงเรียน ทำให้อัตราการเป็นโรคเหาค่อนข้างต่ำ (ร้อยละ 7.5) สำหรับการตรวจหาโรคต่อมธัยรอยด์โต (คอพอก) ในเด็กนักเรียน พบว่า ครูส่วนใหญ่ไม่ได้ทำการตรวจ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูมีปัญหาขาดความรู้ในการตรวจโรคคอพอก จึงไม่ได้ทำการตรวจให้เด็กนักเรียน แต่ก็ได้ให้สุขศึกษา-แนะนำในการป้องกัน อย่างไรก็ตาม จากการตรวจสุขภาพนักเรียน ปรากฏว่า มีอัตราการป่วยด้วยโรคคอพอก ร้อยละ 9.8 จึงควรสนใจให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีสารไอโอดีน หรือแนะนำให้รับประทานอาหารที่ใช้เกลือผสมไอโอดีนปรุงรส รวมทั้งรับประทานอาหารทะเลมากขึ้น เพื่อป้องกันโรคคอพอก ซึ่งเป็นโรคที่มีผลกระทบต่อสมอง และเขาวินิจฉัยของเด็ก

จากการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู เมื่อพบนักเรียนป่วยด้วยโรคสามัญส่วนใหญ่จะใช้ยาของโรงเรียนทำการรักษาพยาบาลกันเอง และมีการติดตามผลการรักษานักเรียนป่วยทุกคน ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กองอนามัยโรงเรียนและสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติกำหนดไว้

2.3 ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จากผลการวิจัย พบว่า ครูส่วนใหญ่ให้ความสนใจและสนับสนุนให้นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามที่เจ้าหน้าที่พยาบาลนัดหมาย แต่ที่ครูส่วนใหญ่ไม่ได้ช่วยเจ้าหน้าที่บันทึกผลลงในบัตรสุขภาพนั้นคงเป็นเพราะเจ้าหน้าที่บันทึกเองโดยไม่ได้ขอความร่วมมือจากครู และเมื่อนักเรียนที่รับการฉีดวัคซีนมีอาการปวดบริเวณที่ฉีด และเป็นไข้ครูส่วนใหญ่จะให้เด็กรับประทานยาแก้ปวดลดไข้ แสดงให้เห็นว่าครูเข้าใจการใช้ยาสามัญประจำบ้านและเอาใจใส่แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

2.4 ด้านการส่งเสริมโภชนาการ จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนในชั้นของครูส่วนใหญ่ รับประทานอาหารกลางวันครบทุกคน แม้จะมีครูเพียงร้อยละ 12.8 ที่ตอบว่านักเรียนในชั้นของตนรับประทานอาหารกลางวันไม่ครบทุกคน แต่ก็ยังมีครูร้อยละ 6.4 ได้ติดตามไปที่บ้านเพื่อหาสาเหตุและให้คำแนะนำผู้ปกครอง แสดงได้ว่าครูเอาใจใส่ในเรื่องโภชนาการของเด็ก และพยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าวของนักเรียน โดยไม่นิ่งนอนใจ ส่วนการแจกนมสดของทางราชการแก่นักเรียนชั้นเด็กเล็ก/อนุบาล, ป.1 และ ป.2 ครูส่วนใหญ่ตอบว่า ได้แจกอย่างสม่ำเสมอ ที่ไม่สม่ำเสมอมีร้อยละ 29.8 ซึ่งเป็นตัวเลขที่ไม่น้อยเลย สมควรจะได้ติดตามหาสาเหตุที่ได้รับนมสดไม่สม่ำเสมอ แล้วดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยรีบด่วน เพื่อให้เด็กได้รับสารอาหารครบถ้วน จะได้เจริญเติบโตตามวัย และมีสมองที่ดีต่อไป ในเรื่องอาหารเสริม ครูส่วนใหญ่ ตอบว่าทางโรงเรียนไม่ได้จัดทำ อาจเป็นเพราะโรงเรียนมีอาหารจำหน่ายอยู่แล้ว นักเรียนสามารถหาซื้ออาหารรับประทานได้เอง

2.5 ด้านการสุขภาพิบาลโรงเรียน พบว่า ครูส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่านักเรียนในชั้นดื่มน้ำประปา และน้ำกรอง และจากการตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่มของโรงเรียนเทศบาล โดยใช้อาหารตรวจเชื้อ ๑ 110 พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 66.7 มีน้ำดื่มสะอาด แต่โรงเรียนที่น้ำดื่มไม่สะอาดก็ยังมีถึงร้อยละ 33.3 ซึ่งกองอนามัยและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองทุกแห่ง ควรหามาตรการแก้ไข โดยร่วมมือกับทางโรงเรียนและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง คือศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อให้ทุกโรงเรียนมีน้ำดื่มที่สะอาดสำหรับบริการแก่นักเรียน สำหรับวิธีการดื่มน้ำของนักเรียน พบว่า ส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำประจำตัว แต่ที่ใช้แก้วน้ำรวมก็มีถึงร้อยละ 21.3 ซึ่งควรแก้ไขให้นักเรียนทุกคนมีแก้วน้ำประจำตัวไว้ใช้ดื่มน้ำ หรือต่อท่อประปาทำเป็นน้ำพุให้นักเรียนดื่ม ก็จะถูกสุขลักษณะ สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคระบบทางเดินอาหารได้ สำหรับปริมาณน้ำดื่ม ส่วนใหญ่มีปริมาณพอเพียงแก่การบริโภคของนักเรียน

ทางด้านความสะอาดของห้องเรียน ปรากฏว่าครูประจำชั้นส่วนใหญ่ ได้ฝึกให้นักเรียนมีความรับผิดชอบและรู้จักทำความสะอาดห้องเรียน เป็นการสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่เด็กให้ติดตัวไปจนเติบโตใหญ่ และยังได้จัดภาชนะรองรับขยะไว้ในห้องเรียนอีกด้วย ส่วนการใช้ส้วมนั้น ครูส่วนใหญ่ได้สาธิตการใช้ส้วมที่ถูกวิธีแก่เด็กนักเรียนในชั้นของตน นับว่าได้ปลูกฝังพฤติกรรมการใช้ส้วมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการแก่นักเรียนในชั้นเป็นอย่างดี

2.6 ด้านการสอนสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ทั้งครูและเจ้าหน้าที่พยาบาลมีภาระงานในการสอนสุขศึกษาแก่นักเรียน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ผิดๆ ให้ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของกองอนามัยโรงเรียนและโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

2.7 ด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พอสรุปได้ว่า ครูประจำชั้น/ครูผู้สอน มีปัญหาและอุปสรรคในระดับมากเกี่ยวกับการขาดความรู้ในการตรวจโรคคอก-พอก เพียงข้อเดียว ส่วนปัญหาในระดับปานกลาง เป็นเรื่องของการขาดความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน และนักเรียนยังมีพฤติกรรมการแปรงฟันไม่ถูกต้อง ซึ่งสามารถแก้ไขได้โดยการจัดอบรมงานอนามัยโรงเรียนแก่ครูเทศบาลทุกคน ให้มีความรู้ความสามารถดำเนินงานอนามัยโรงเรียนได้ถูกต้อง และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนให้ครบถ้วน ก็จะแก้ปัญหาดังกล่าวได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของนักเรียน ทั้งนี้โดยฝ่ายการศึกษา และฝ่ายสาธารณสุขจะต้องร่วมมือและประสานงานกันให้ใกล้ชิดยิ่งขึ้น

3. สภาวะสุขภาพนักเรียน

3.1 สภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 15.4 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า อัตราส่วนนักเรียนชายมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูงกว่านักเรียนหญิง อาจเป็นเพราะนักเรียนชายวิ่งเล่นสนุกสนานกว่านักเรียนหญิง รวมทั้งไม่สนใจเรื่องคุณค่าของอาหารเท่าที่ควร และเมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 11-15 ปี มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูงที่สุด คือร้อยละ 16.6 สำหรับกลุ่มอายุที่น้อยลงไปจะมีอัตราน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ต่ำลงตามลำดับ แสดงว่าเด็กนักเรียนที่อายุน้อยได้รับการเอาใจใส่เรื่องอาหารการกินจากผู้ปกครองมาก แต่เมื่อเด็กมีอายุมากขึ้น ผู้ปกครองก็จะเอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหารการกินน้อยลงเป็นผลให้อัตราส่วนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูงขึ้นตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการจำแนกตามระดับการศึกษา ที่พบว่านักเรียนก่อนประถมศึกษา(เด็กเล็ก/อนุบาล) มีอัตราน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในอัตราที่ต่ำกว่านักเรียนชั้นประถมศึกษา ผลการวิจัยนี้บ่งชี้ว่าสภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน

ยังเป็นปัญหาที่จะต้องดำเนินการแก้ไขในเรื่องโภชนาการโดยรีบด่วน เพราะเด็กวัยนี้กำลังมีพัฒนาการทางร่างกายและสมองอยู่มาก

3.2 สภาวะสายตาผิดปกติ (สายตาสั้น) ของนักเรียน ผลการวิจัย พบว่า มีนักเรียนสายตาผิดปกติร้อยละ 2.8 เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ ปรากฏว่า เพศหญิงมีอัตราสายตาผิดปกติสูงกว่าเพศชายเพียงเล็กน้อย เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 6-10 ปี มีอัตราส่วนสายตาผิดปกติสูงสุด คือร้อยละ 3.6 ส่วนกลุ่มอายุ 3-5 ปี มีอัตราส่วนสายตาผิดปกติ ต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 2.2 และเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา ก็พบว่านักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา มีอัตราส่วนสายตาผิดปกติต่ำกว่าระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 0.8 และ 3.2 ตามลำดับ แสดงว่า เมื่อเด็กนักเรียนโตขึ้น ใช้สายตามากขึ้นก็จะมีอัตราส่วนสายตาผิดปกติสูงขึ้น

3.3 โรคและความผิดปกติของนักเรียน ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการตรวจพบโรคและความผิดปกติสูงถึงร้อยละ 81.4 เป็นการบ่งชี้ว่าสภาวะสุขภาพของนักเรียนไม่ดีนัก แต่ชนิดของโรคที่พบมากเป็นอันดับ 1 และ 2 คือ ฟันผุและฟันมีหินปูน ร้อยละ 70.0 และ 44.0 ตามลำดับ ซึ่งถ้าแยกกลุ่มนักเรียนที่ตรวจพบโรคทั้งสองนี้ออกไป อัตราการตรวจพบโรคก็จะต่ำลง สำหรับโรคที่มีอัตราการตรวจพบเป็นอันดับ 3 คือโรคต่อมธัยรอยด์โต ที่พบ ร้อยละ 9.8 ซึ่งต่ำกว่าอัตราการตรวจพบในนักเรียนโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ภาค 2 ที่พบถึงร้อยละ 22.6 (ปรีชา กิจวัฒน์ชัย และคณะ, 2539) ทั้งนี้เพราะเด็กนักเรียนในเขตเทศบาลเมืองได้รับสารไอโอดีนจากน้ำปลา และอาหารทะเลมากกว่า เด็กนักเรียนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบทที่ห่างไกลการคมนาคม อย่างไรก็ตามเด็กนักเรียนในเขตเทศบาลกลุ่มที่เป็นโรคต่อมธัยรอยด์โต ก็ควรได้รับการดูแลแก้ปัญหาโดยรีบด่วน

เมื่อพิจารณาถึงอัตราการตรวจพบโรคของนักเรียนโรงเรียนเทศบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า อัตราการตรวจพบโรคครั้งนี้ต่ำกว่าอัตราการตรวจพบโรคในนักเรียนประถมศึกษา สังกัดกองบังคับการตำรวจตระเวนชายแดน ภาค 2 ที่ปรีชา กิจวัฒน์ชัย และคณะ ได้ทำการศึกษาในระยะเวลาเดียวกัน คือ ปี พ.ศ. 2539 เป็นส่วนใหญ่ นอกจากโรคฟันผุที่นักเรียนในโรงเรียนเทศบาล พบสูงถึงร้อยละ 70.0 แต่นักเรียนโรงเรียน ตชด. พบเพียงร้อยละ 48.4 แสดงว่าเด็กนักเรียนในเขตเทศบาลรับประทานขนมหวานมากกว่า จึงควรต้องให้สุขศึกษา-แนะนำ เพื่อป้องกันโรคฟันผุในเด็กนักเรียนให้มากขึ้น

จากการวิเคราะห์ความผิดปกติหรือความพิการของนักเรียน พบว่า นักเรียนมีอัตราความพิการอยู่ในเกณฑ์ต่ำ อย่างไรก็ตาม ควรให้ความสนใจแก้ไขความพิการที่เกิดขึ้นแก่นักเรียน เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ ความพิการจากโปลิโอ โดยให้ผู้ปกครองพาเด็กไปปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาล และหาทางป้องกันไม่ให้เด็กมีความพิการเพิ่มขึ้นต่อไป

ผลการวิเคราะห์โรคขาดสารไอโอดีน หรือต่อมธัยรอยด์โต ที่พบว่า นักเรียนเป็นโรคนี้ร้อยละ 9.8 และเมื่อจำแนกตามระดับของโรคที่ตรวจพบ ปรากฏว่า เป็นระดับ 1A ร้อยละ 9.0 ส่วนระดับ 1B และระดับ 2 มีเพียงร้อยละ 0.7 และ 0.1 ตามลำดับ แสดงว่านักเรียนเป็นโรคขาดสารไอโอดีนในระยะแรกเริ่มเป็นส่วนใหญ่ จึงควรรีบดำเนินการแก้ไข โดยแจกหรือให้ผู้ปกครองหาซื้อเกลือผสมไอโอดีนไปผสมอาหารรับประทาน และให้สุศึกษา-แนะนำผู้ปกครองของนักเรียนทุกคน เพื่อป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนให้ได้ผลอย่างจริงจัง

โดยสรุปแล้ว สภาวะสุขภาพของนักเรียน ประถมศึกษาของโรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมือง ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นั้น ตัวแปรที่เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ เป็นต้นว่า สภาวะการเจริญเติบโต การตรวจพบโรคและความผิดปกติ โดยเฉพาะโรคที่มีอัตราการตรวจพบ 10 โรคแรก คือ ฟันผุ ฟันมีหินปูน ต่อมธัยรอยด์โต เหา เยื่อจมูกอักเสบ ริดสีดวงตา เยื่อตาอักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ เหงือกอักเสบ และคออักเสบ ช่วยให้เห็นภาพรวมของสภาวะสุขภาพนักเรียนโรงเรียนเทศบาลทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ว่ายังเป็นปัญหาที่จะต้องดำเนินการแก้ไข โดยการจัดอบรมงานอนามัยโรงเรียนแก่ครูโรงเรียนเทศบาล และพัฒนาวิธีดำเนินงานอนามัยโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบสุขภาพนักเรียน

1. กองอนามัยและสิ่งแวดล้อม และกองการศึกษา ที่สังกัดเทศบาลเมืองทุกแห่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ควรร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดการอบรมงานอนามัยโรงเรียนแก่ครูโรงเรียนเทศบาลทุกคนให้มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามหลักและวิธีการที่กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย หรือสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติกำหนดไว้

2. เจ้าหน้าที่ของกองอนามัยและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองควรมีการประสานแผนในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน และปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนให้ได้ผลดี เพื่อให้นักเรียนโรงเรียนเทศบาลมีสุขภาพดี เติบโตเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ

3. เจ้าหน้าที่ของกองอนามัยและสิ่งแวดล้อม ควรร่วมกับศึกษานิเทศก์ของกองการศึกษา เทศบาลเมือง วางแผนการนิเทศงานอนามัยโรงเรียนแก่โรงเรียนเทศบาลในเขตทุกแห่ง และออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยเหลือ สนับสนุนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของครูให้มีประสิทธิภาพ และประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ

4. ทางโรงเรียนเทศบาล ควรรับผิดชอบการแก้ปัญหาเรื่องนักเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ทนตสุขภาพ โรคขาดสารไอโอดีน โรคและความผิดปกติอื่นๆ รวมทั้งแก้ปัญหาการแจกจ่ายนมสดเพื่อส่งเสริมโภชนาการที่ทางราชการส่งมาให้โรงเรียนแจกให้กับนักเรียนชั้นเด็กเล็ก/อนุบาล,ป.1 และ ป.2 ให้ล้มน้ำเสมอและทั่วถึง

5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทางโรงเรียนควรจัดหาเวชภัณฑ์ อุปกรณ์การปฐมพยาบาล และสื่อศึกษาให้เพียงพอแก่การปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนเทศบาล อย่างครบถ้วน

6. หน่วยงานที่รับผิดชอบทางด้านงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ควรให้การสนับสนุนโรงเรียนเทศบาลเกี่ยวกับการแก้ปัญหาน้ำดื่มไม่สะอาด บริเวณโรงเรียนมีน้ำขัง การกำจัดมูลฝอยไม่ถูกต้อง และการสุขาภิบาลอาหารบภพร้อม ให้ถูกหลักสุขาภิบาล เพื่อให้นักเรียนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันจะเป็นผลให้เด็กมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเรื่องวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนและสภาวะสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนเทศบาลที่สังกัดเทศบาลเมือง ในภาคอื่นๆ ทั่วประเทศ รวมทั้งศึกษาในโรงเรียนที่สังกัดเทศบาลตำบล เพื่อเปรียบเทียบกันระหว่างโรงเรียนเทศบาลเมืองแต่ละภาค และเปรียบเทียบโรงเรียนที่สังกัดเทศบาลเมืองและเทศบาลตำบลว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

2. ควรศึกษาหารูปแบบการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อจัดเป็นตัวอย่าง สำหรับให้โรงเรียนประถมศึกษาอื่นๆ นำไปปฏิบัติ

3. ควรมีการศึกษาเพื่อประเมินผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ของโรงเรียนประถมศึกษาทั้งที่สังกัดเทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร เพื่อจะได้หาทางแก้ปัญหาได้ตรงจุด

4. ควรมีการศึกษาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ของโรงเรียนเอกชนในเขตเทศบาลทุกแห่ง และเปรียบเทียบกับโรงเรียนเทศบาลนั้น ๆ