

บทที่ 4

การอภิปรายผลการวิจัย

การเสนอผลการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการ
ดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ครอบคลุมสาระสำคัญ ได้แก่
วัตถุประสงค์ สมมติฐาน กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัย
อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ โดยมีรายละเอียดตามลำดับต่อไปนี้

วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อศึกษาระดับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียนตามกิจกรรมทั้ง
9 ข้อต่อไปนี้
 - 1.1 การจัดเรื่องบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัว
 - 1.2 การจัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
 - 1.3 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 - 1.4 การให้สุขศึกษา ทนตสุขศึกษาและนักเรียนอม
ฟลูออไรด์
 - 1.5 การตรวจสุขภาพนักเรียนรวมถึงการ
ตรวจฟัน
 - 1.6 การรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วย
 - 1.7 การติดตามผลการรักษา
 - 1.8 การประปาโรงเรียน

1.9 การโภชนาการในโรงเรียนและการแปร่งฟันหลัง
รับประทานอาหารกลางวัน

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการ
ดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อันได้แก่ ความรู้ในการดำเนินงาน
อนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อายุ
จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิทางการศึกษา และประสบการณ์
ในการทำงานอนามัยโรงเรียนกับผลการดำเนินงานอนามัย
โรงเรียน
3. เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่ดีในการทำนายผลการดำเนินงาน
อนามัยโรงเรียนและสร้างสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัย
โรงเรียน

สมมติฐาน

- การวิจัยครั้งนี้มีสมมติฐานทางการวิจัยดังนี้
- สมมติฐานข้อที่ 1 ความรู้ในการดำเนินงานอนามัย
โรงเรียน มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน
 - สมมติฐานข้อที่ 2 เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัย
โรงเรียน มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน
 - สมมติฐานข้อที่ 3 อายุมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนิน
งานอนามัยโรงเรียน
 - สมมติฐานข้อที่ 4 จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม มี
ความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน
 - สมมติฐานข้อที่ 5 วุฒิทางการศึกษา มีความสัมพันธ์กับ
ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน
 - สมมติฐานข้อที่ 6 ประสบการณ์ในการทำงานอนามัย
โรงเรียน มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

สมมติฐานข้อที่ 7 ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อายุ จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิทางการศึกษาและประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

สมมติฐานข้อที่ 8 ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อายุ จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิทางการศึกษาและประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียน เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

วิธีการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากประชากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียนที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ จังหวัดสงขลา จำนวน 438 คน โดยแยกเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 219 คน และครูอนามัยโรงเรียน 219 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอนคือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการดำเนินงาน
อนามัยโรงเรียน มีความเชื่อมั่น 0.81

ตอนที่ 3 แบบวัดเจตคติต่อการดำเนินงานอนามัย
โรงเรียน มีความเชื่อมั่น 0.75

ตอนที่ 4 แบบสอบถามผลการดำเนินงานอนามัย
โรงเรียน มีความเชื่อมั่น 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย
มอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตอนที่ 1, ตอนที่ 2 และตอนที่ 3
ผ่านสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ 16 ท่าน ไปยังเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 219 ชุด และผ่านผู้บริหาร
โรงเรียน 219 ท่าน ไปยังครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 219 ชุด
และให้ส่งกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ สำหรับแบบสอบถามตอนที่ 4
ผู้วิจัยและผู้ช่วยได้สอบถามจากครูอนามัยโรงเรียนหรือเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประกอบการสังเกตจากสภาพความเป็นจริง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งสิ้น 438 ชุด ได้รับกลับคืน
มาและสามารถนำมาใช้วิเคราะห์ได้ 430 ชุด คิดเป็นร้อยละ
98.17 โดยเป็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 215 ชุด คิดเป็น
ร้อยละ 98.17 และของครูอนามัยโรงเรียน 215 ชุด คิดเป็น
ร้อยละ 98.17

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์
โปรแกรม SPSS PC* (Statistical Package for the

Social Sciences Personal Computer Plus) เพื่อต้องการทราบในเรื่องต่อไปนี้

1. สถานภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครุอนามัยโรงเรียน ซึ่งได้แก่ ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อายุจำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิทางการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียน
2. ระดับความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน และผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน
3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อันได้แก่ ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนเจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อายุ จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิทางการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียนกับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตัวพยากรณ์ที่ดีในการทำนายผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนและสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในรูปคะแนนดิบ

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปประเด็นสำคัญได้ดังต่อไปนี้

1. สถานภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ตอบข้อคำถาม ส่วนใหญ่มีความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนปานกลาง เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนเป็นกลางอายุต่ำกว่า 30 ปี ได้รับการฝึกอบรมต่ำกว่า 2 ครั้ง การศึกษาระดับอนุปริญญาหรือต่ำกว่า และมีประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียน 5-10 ปี

สถานภาพของครูอนามัยโรงเรียนที่ตอบแบบสอบถามส่วนมาก มีความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนปานกลาง เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนเป็นกลางอายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรมสูงกว่า 3 ครั้ง การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า และมีประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียน 5-10 ปี

2. ระดับความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนเจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนและผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

2.1 ระดับความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนและเจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 11.71$ และ $\bar{X} = 8.85$ ตามลำดับ) และมีเจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ($\bar{X} = 2.05$)

2.2 ระดับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนปรากฏว่าอยู่ในระดับสูงและเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านก็ปรากฏว่าอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อเรียงลำดับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจากคะแนนเฉลี่ยสูงสุดไปหาคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเป็นดังนี้

ลำดับที่ 1 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ลำดับที่ 2 การรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วย

ลำดับที่ 3 การจัดเรื่องบัตรบันทึกสุขภาพ

ลำดับที่ 4 การโภชนาการในโรงเรียนและการแปรงฟัน

หลังรับประทานอาหารกลางวัน

ลำดับที่ 5 การติดตามผลการรักษา

ลำดับที่ 6 การจัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

ลำดับที่ 7 การประปาโรงเรียน

ลำดับที่ 8 การให้สุขศึกษา ทนตสุขศึกษาและนักเรียน

อมพลูออไรด์

ลำดับที่ 9 การตรวจสอบสภาพนักเรียนรวมถึงการตรวจฟัน

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ได้แก่ ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อายุ จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิทางการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียนกับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พบว่า โดยภาพรวมและแยกเป็นรายปัจจัยทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียน มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .2292$ และ $r = .1789$ ตามลำดับ) เว้นแต่ปัจจัยอายุ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.001$ ($r = .2109$)

3.2 ตัวพยากรณ์ที่ดีและสมการในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พบว่า

3.2.1 กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตัวพยากรณ์ที่ดีในการทำนายผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ อายุ และสมการในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (y) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อใช้ตัวพยากรณ์ที่ดีคือ อายุ ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนถ้อยได้ดังนี้

$$y' = 1.54349 + 0.00448X_3$$

3.2.2 กลุ่มครูอนามัยโรงเรียน

ไม่มีตัวพยากรณ์ที่ดีสำหรับใช้พยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน จึงไม่มีสมการในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (y) ของครูอนามัยโรงเรียน

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อันได้แก่ ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อายุ จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิทางการศึกษาและประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียนกับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ตลอดจนค้นหาตัวพยากรณ์ที่ดีในการทำงาน และสร้างสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ซึ่งการอภิปรายผลการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. ระดับความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน และระดับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พบว่า

ระดับความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนทั้งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลาง เป็นเพราะว่าทั้ง 2 กลุ่ม มีระดับการศึกษาพื้นฐานชั้นอนุปริญาขึ้นไป ประกอบกับกิจกรรมอนามัยโรงเรียนที่ปฏิบัติเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี จนเกิดความชำนาญ ดังนั้นเมื่อทดสอบความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจึงพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับเจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 กลุ่ม ทั้งนี้เป็นเพราะว่าโดยธรรมชาติบุคคลจะให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนอยู่แล้ว และเมื่อได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน จึงให้ความสนใจมากยิ่งขึ้น จึงพบว่า เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พบว่า อยู่ในระดับสูง เพราะโรงเรียนส่วนใหญ่ให้บริการอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับ 1 คือ จัดกิจกรรมบริการครบทั้ง 9 กิจกรรม และแม้ว่าจะมีโรงเรียนระดับ 2, 3 อยู่บ้างก็เป็นส่วนน้อย ซึ่งบริการขั้นต่ำที่จะให้อย่างน้อยก็คือ 4 กิจกรรม ดังนั้นโดยภาพรวมแล้วจึงพบว่าระดับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ขัดแย้งกับการวิจัยของวิลลาวัลย์ วรรณศรี (2528 : 77) ซึ่งพบว่าการบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา มีการบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ได้แก่ ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อายุ จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิทางการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน อนามัยโรงเรียนพบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงอย่างเดียวที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ทั้งนี้เพราะวัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่บรรลุนิติภาวะ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ รู้จักรับผิดชอบต่อหน้าที่ เป็นคนมีเหตุผล สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ

คราวญ ศรีนุ่น (2535 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในเขต 9 สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และประภาส ศิลปรัสมิ (2531 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน ปรากฏว่า ผู้นำอาสาพัฒนาชุมชนที่มีอายุสูงจะปฏิบัติตามตามบทบาทของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชนได้ดีกว่าผู้นำอาสาพัฒนาชุมชนที่มีอายุต่ำกว่า นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับผลวิจัยของ นาดเจลิย ยังนันท์วัฒนา (2530 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาสตรีระดับตำบลพบว่าผู้ที่มีอายุสูงจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ปัจจัยนอกเหนือจากอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทุกปัจจัยของครูอนามัยโรงเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนกล่าวคือ

อายุของครูอนามัยโรงเรียนปรากฏว่า ปัจจัยอายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากครูในโรงเรียนประถมศึกษาที่มีจำนวนน้อย และงานหลักที่รับผิดชอบมีมาก ทั้งงานปฏิบัติการสอน งานส่งเสริมการสอนและงานสนับสนุนการสอน ซึ่งงานอนามัยโรงเรียนก็เป็นส่วนหนึ่งของงานสนับสนุนการสอน การได้รับมอบหมายงานส่วนใหญ่ปริมาณใกล้เคียงกันไม่ว่ากลุ่มอายุใด อีกประการหนึ่ง คือ ครูจะเน้นงานสอนเป็นหลัก ไม่ได้ให้ความสนใจงานอนามัยโรงเรียนเท่าที่ควร ประกอบกับกลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอายุ 30-39 ปี (ร้อยละ 55.3) รองลงมาได้แก่อายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 33.0) ซึ่งเป็นกลุ่มอายุใกล้เคียงกัน กลุ่มอายุอื่นจะมีเป็นส่วนน้อย ดังนั้นจึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับผลการดำเนินงาน

อนามัยโรงเรียนเป็นไปตามการวิจัยของ เจาะสะปิอิง บารู (2534 : 80) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของ ศูนย์สาธิตการตลาดของสมาชิกที่มีสถานภาพต่างกันพบว่า สมาชิก ศูนย์สาธิตการตลาดที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ของศูนย์สาธิตการตลาดไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ สมพงษ์ กุลศิริธรรม (2535 : 112) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติงานพัฒนาชนบทของคณะกรรมการสภาตำบลในจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาสพบว่า อายุของคณะกรรมการสภาตำบล ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาชุมชนของ คณะกรรมการสภาตำบล และสมบูรณ์ ขวัญทอง (2532 : บทคัดย่อ) ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของศึกษานิเทศก์อำเภอเกี่ยวกับงาน การศึกษานอกโรงเรียนในภาคใต้ของประเทศไทยพบว่า ระดับ การปฏิบัติงานที่เป็นจริงและที่คาดหวังของศึกษานิเทศก์ตามทัศนะ ของศึกษานิเทศก์อำเภอที่มีอายุต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนผลการวิจัย พบว่า ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ไม่มีความสัมพันธ์ กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เป็นผลมาจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียน ส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติงานอนามัย โรงเรียนตามกิจกรรมบริการ ซึ่งมีเป้าหมายที่แน่นอนเป็นประจำ ทุกปีจนเกิดความชำนาญ ด้วยเหตุนี้อาจเป็นไปได้ว่าการปฏิบัติงาน ไม่ต้องใช้ความรู้เฉพาะในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ประกอบกับการมอบหมายและกระจายงานของของผู้บริหารไม่ สามารถพิจารณาตามความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ได้ด้วยข้อจำกัด ทางด้านบุคลากรของหน่วยงานที่ต่างกันและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนระดับ ปานกลาง ซึ่งก็สามารถปฏิบัติงานได้ ผลการศึกษาข้อมูลครั้งนี้

สอดคล้องกับการศึกษาของ สุเทพ อ่วมเจริญ (2529 : 73) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และจำเป็น ชาญชัย (2535 : 92) พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ ประจำหมู่บ้านของเอกชน รวมทั้ง เจะสะปิอิง บารู (2534 : 72) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของศูนย์ สาธิตการตลาดของสมาชิกที่มีสภาพต่างกันพบว่า สมาชิกกลุ่มที่มีความรู้ความเข้าใจสูง กับสมาชิกกลุ่มที่มีความรู้ความเข้าใจ ต่ำมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของศูนย์การตลาดไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามผลการวิจัยครั้งนี้ขัดแย้งกับการศึกษาของ รุจิรัตน์ คุสุกุล (2530 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานกองทุนพัฒนาหมู่บ้านในจังหวัดอุดรธานี พบว่า ความเข้าใจวัตถุประสงค์การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้านมีความสัมพันธ์ ในทางบวกกับการดำเนินงานของกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน และ ไชย พรหมศรี (2533 : 75) ก็พบว่า ความรู้ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของศูนย์เยาวชนตำบลเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่อเนื่องของสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบล นอกจากนี้ วิลาวัลย์ วรรณศรี (2528 : 75) พบว่า โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบ ด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ ไม่มีความรู้ในงานบริการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนผลการวิจัย พบว่า เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ไม่มีความสัมพันธ์ กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในเรื่อง ของสุขภาพ โดยธรรมชาติแล้วทุกคนจะให้ความสนใจและตั้งใจเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่มิเจตคติต่อการดำเนินงาน

อนามัยโรงเรียนระดับปานกลาง (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 85.1 และครูอนามัยโรงเรียนร้อยละ 95.8) จึงไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนกับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนดังกล่าว ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อติญาณ์ ศรีเกษตรริน (2536 : 122) ที่พบว่าพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีเจตคติต่อการพัฒนาชุมชนมาก มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนตามความจำเป็นพื้นฐานไม่แตกต่างกันกับพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีเจตคติต่อการพัฒนาชุมชนน้อย เช่นเดียวกับการวิจัยของทิพวารณ สุขสุพันธ์ (2535 : 35) ที่ว่าสมาชิกที่มีเจตคติต่อกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านต่างกัน มีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านไม่ต่างกัน ทั้งนี้ขัดแย้งกับผลการวิจัยของ พรศักดิ์ พ็ชรพจนานภรณ์ (2530 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า สมาชิกที่มีทัศนคติที่ดีต่อสหกรณ์การเกษตร จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมสหกรณ์มากกว่าสมาชิกที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสหกรณ์การเกษตร และการวิจัยของ เจาะสะปิอิง บารู (2534 : 86) ที่พบว่า สมาชิกศูนย์สาธิตการตลาดที่มีเจตคติสูง มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของศูนย์สาธิตมากกว่ากลุ่มที่มีเจตคติต่ำ

จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม ผลการวิจัย

ปรากฏว่า จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์ กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้เป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียน นอกจากรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนแล้ว ยังมีงานประจำอื่น ๆ อีกมากทั้งงานปฏิบัติการสอน งานส่งเสริมการสอน และงานสนับสนุนการสอน สำหรับครูอนามัยโรงเรียน และงานบริหาร บริการ และวิชาการในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และนอกจากนี้ยังต้องรับผิดชอบงานพิเศษ เช่น งานธุรการ การเงิน

และพัสดุ ซึ่งแม้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่จะได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนแล้ว แต่เนื่องจากงานที่ต้องรับผิดชอบอย่างอื่นมีมาก ทำให้การนำสิ่งที่ได้รับจากการฝึกอบรมมาปฏิบัติจริงได้น้อย จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรมจึงไม่มีผลกับการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ทั้งนี้ ขัดแย้งกับการศึกษาของกรมอนามัย กองอนามัยโรงเรียน (2520 : 47-48) ในการประเมินผลโครงการอบรมงานสุขภาพอนามัยให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู ในปี พ.ศ. 2519 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ได้รับการอบรมโครงการดังกล่าว จะมีความรู้ความเข้าใจในงานสุขภาพอนามัยดีกว่า มีเจตคติที่ดี และปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม และกฤษณี ก้องสมุทร (2532 : บทคัดย่อ) ศึกษาการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง พบว่า หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการฝึกอบรมมีการรับรู้บทบาทและปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม

วุฒิทางการศึกษา ผลการวิจัยปรากฏว่า วุฒิทางการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจุบันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียนได้เข้ารับการศึกษานในสถานศึกษาหรือศึกษาด้วยตนเอง เพื่อสนองตอบต่อนโยบายของกระทรวงต้นสังกัด ซึ่งจะส่งผลต่อความเจริญของหน่วยงาน และความก้าวหน้าของตนเอง ดังนั้นแม้ว่าวุฒิทางการศึกษาจะต่างกันแต่ระดับความรู้ก็ใกล้เคียงกัน และอีกประการหนึ่ง คือ การมอบหมายงานของผู้บังคับบัญชาจะพิจารณาจากคุณสมบัติที่เหมาะสม เช่น ความถนัดความรับผิดชอบ มากกว่าที่จะพิจารณาถึงวุฒิทางการศึกษา จึงทำให้บุคลากรทุกคนมีโอกาสปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนได้

เท่าเทียมกันจึงทำให้ผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ผลจากการศึกษาจึงพบว่าวุฒิทางการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุเทพ อ่วมเจริญ (2529 : 71) ที่พบว่า วุฒิไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และปริญญา รอดแก้ว (2529 : 100) ก็พบว่าผู้บริหารโรงเรียนที่มีคุณวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนโดยส่วนรวมแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ อดิญาณ์ ศรีเกษตรริน (2536 : 117) พบว่าพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีระดับการศึกษาสูง มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนตามความจำเป็นพื้นฐานไม่แตกต่างกันกับพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีระดับการศึกษาต่ำ และ ศิริรัตน์ บุญदानนท์ (2528 : 133) ได้วิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และผู้บริหารโรงเรียนที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน แต่ขัดแย้งกับผลการวิจัยของ วิชากร บัวหอม (2531 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันมีทัศนคติต่อสมรรถภาพการบริหารงานโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2529 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการ เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพระหว่างครุอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิพยาบาลกับครุอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางพยาบาลพบว่า ระหว่างครุอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ เอมอร เสาวลักษณ์ (2529 : บทคัดย่อ) พบว่า ครุอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลและครุอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาลด้านบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียนผลการ

วิจัยปรากฏว่า ประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียน
 ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน กล่าวคือ
 ประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียนของเจ้าหน้าที่
 สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียน ไม่มีผลกับการปฏิบัติงาน
 อนามัยโรงเรียน ทั้งนี้เป็นเพราะการมีประสบการณ์ในการ
 ทำงาน เป็นการเพิ่มวุฒิภาวะ ความชำนาญเป็นที่ไว้วางใจมี
 ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน งานที่ได้รับมอบหมายก็ย่อมมากขึ้น
 นอกเหนือจากงานอนามัยโรงเรียน ดังนั้นถึงแม้ว่าจะมีประสบการณ์
 ในการทำงานอนามัยโรงเรียนก็ตามแต่การมีภาระกิจมาก
 ประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียนจึงไม่สัมพันธ์กับผลการ
 ดำเนินงานอนามัย นอกจากนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี
 ประสบการณ์ในการทำงานอนามัยโรงเรียน 5-10 ปี และสูงกว่า
 10 ปี อีกส่วนหนึ่ง ซึ่งเมื่อรวมกันแล้วจะมากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์
 ต่ำกว่า 5 ปีมาก ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์กัน ซึ่งผล
 การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วันเพ็ญ อำนาจ
 (2535 : 153) ที่พบว่า ครูที่มีประสบการณ์การสอนในโรงเรียน
 ประถมศึกษาต่างกัน มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนไม่แตกต่างกัน
 และ จงกลณี ปลอดใจดี (2533 : 185) ศึกษาระดับการให้
 บริการงานสาธารณสุขตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลใน
 จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าการให้บริการงานสาธารณสุขตำบล
 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลระหว่างประสบการณ์การปฏิบัติงาน
 10 ปีลงมา กับประสบการณ์มากกว่า 10 ปีขึ้นไปทั้ง 2 กลุ่มให้
 บริการไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับ สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ (2532 :
 104) ได้ศึกษาพบว่า ครูที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยและครูที่มี
 ประสบการณ์การทำงานมากมีบทบาทในการพัฒนาชุมชนไม่แตกต่างกัน
 อาจเนื่องมาจากประสบการณ์ในการทำงานนั้นเป็นประสบการณ์การ

ทำงานในด้านการให้การศึกษา ส่วนบทบาทด้านอื่นต่างก็มีบทบาทเท่าเทียมกัน แต่ขัดแย้งกับผลการวิจัยของ อติญาณ์ ศรเกษตริน (2536 : 119) ที่พบว่า พยาบาลอนามัยชุมชนที่มีประสบการณ์การทำงานมาก มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนตามความจำเป็นพื้นฐานมากกว่าพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย และ สาคร ใจพยอม (2531 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนพบว่า ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบันเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเช่นเดียวกับ ศิริรัตน์ บุญตานนท์ (2528 : 133) พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบริหารแตกต่างกัน จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ตัวพยากรณ์ที่ดีและสมการในการพยากรณ์ในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

จากการวิจัยพบว่า อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงปัจจัยเดียวที่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ทั้งนี้เพราะในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้นมีหลากหลายกลุ่มอายุ ความรับผิดชอบหรือวุฒิภาวะของแต่ละช่วงอายุก็จะแตกต่างกันไป ทั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรรณี ธรรมโชติ (2535 : 14) ที่ว่าปัจจัยที่บ่งชี้การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตที่สำคัญตัวหนึ่งก็คืออายุ จึงสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (y) ในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$y' = 1.54349 + .00448X_3$$

ส่วนปัจจัยตัวอื่นพบว่า ไม่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดี ในการพยากรณ์ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน อาจจะเป็น เพราะว่าเป็นระยะหลังคือ ตั้งแต่ปี 2533 เป็นต้นมา ทาง กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติได้ ร่วมมือกันในการจัดดำเนินการโครงการประกาศเกียรติคุณเพื่อ พัฒนาคุณภาพบริการอนามัยโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง และยังมี โครงการประกวดโรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดสำนักงานการ ประถมศึกษาแห่งชาติดีเด่น ในระดับตำบล ซึ่งส่วนนี้น่าจะเป็นสิ่ง สำคัญ ที่แสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนใน ปัจจุบันนี้ได้รับความสนใจ มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้ผู้บริหารโรงเรียนต้องเร่งรัดงานอนามัยโรงเรียนโดย ให้ครูทุกท่านเข้มงวดในการดูแลสุขภาพนักเรียนในความรับผิดชอบ ของตนเองด้วย นอกเหนือจากครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ระดับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจึงสูง และ ปัจจัยต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียน จึงไม่พบความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ทั้งนี้ ขัดแย้งกับผลการวิจัยของ จำเป็น ชาญชัย (2535 : 96) ที่พบว่า เจตคติของประชาชนที่มีต่อการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ ประจำหมู่บ้าน เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีตัวหนึ่งที่รวมกันพยากรณ์การ ยอมรับการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน และ ไชย พรหมศรี (2533 : 5) ที่พบว่า ความรู้ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ ของศูนย์เยาวชนตำบลเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมต่อเนื่องของสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบล

ข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน จะเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองอนามัยครอบครัว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลต่าง ๆ รวมทั้งสถานอนามัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรงและกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ โดยเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษาซึ่งรับผิดชอบดูแลนักเรียน ทั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้ กับข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้และเจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง และระดับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับสูง ฉะนั้นควรจรรักษาระดับการปฏิบัติงานที่ดีไว้ โดยให้ผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูอนามัยโรงเรียนได้แสดงบทบาทนี้ต่อไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้หน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลในเรื่องนี้ทั้งฝ่ายสาธารณสุขและฝ่ายการศึกษา ควรนิเทศติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานสม่ำเสมอทุกปี มีการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพื่อเสริมสร้างเจตคติต่องานให้ดียิ่งขึ้น การจัดประชุมอบรม สัมมนาทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ เป็นประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติทุกคนให้สามารถดำเนินงานอนามัยโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 จากการวิจัยพบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ในกลุ่มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นการมอบหมายงานอนามัยโรงเรียนให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบ ควรคำนึงถึงอายุเป็นสำคัญ เพราะอายุเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน ส่วนนอกนั้นไม่มีความสำคัญมากนัก

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน เจตคติต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม วุฒิต่างการศึกษาและประสบการณ์ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียน และอายุในกลุ่มครูอนามัยโรงเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ดังนั้นการเลือกเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือครูอนามัยโรงเรียนเพื่อรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนในโอกาสต่อไป อาจพิจารณาจากความสมัครใจความสนใจด้านสุขภาพอนามัยพิเศษ ผู้รับผิดชอบงานอื่น ๆ ไม่มากนักและถ้าหากมีบุคลากรเพียงพออาจจะมอบหมายให้เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านนี้มากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาในเรื่องของปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน โดยพิจารณาตัวแปรอื่น ๆ ที่คาดว่าจะส่งผล เช่น ระดับบริการอนามัยโรงเรียน ขนาดของโรงเรียนปริมาณงานที่รับผิดชอบ

2.2 ควรขยายพื้นที่ ที่ทำการศึกษา เช่น ในระดับเขต การศึกษาหรือระดับภาค เพื่อที่จะได้นำผลการวิจัยนั้นมาปรับปรุงพัฒนางานอนามัยโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.3 ควรจะมีการศึกษาเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของนักเรียน ประณศึกษาถึงผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนที่อยู่ในระดับสูง

ว่าจะส่งผลกันมากน้อยเพียงใด เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

2.4 การประเมินผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน
ควรกระทำโดยใช้บุคลากรกลุ่มเดียวกันทุกแห่ง เพื่อป้องกันความ
ลำเอียงของผู้ประเมิน

2.5 ควรมีการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน
อนามัยโรงเรียน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
และครูอนามัยโรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารงาน
อนามัยโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น