



การศึกษาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว
ในโรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่น

A STUDY OF HEALTH SERVICES OPERATION FOR IMMIGRANT STUDENTS
IN THE DIASPORA MODEL SCHOOL

นางสาววลัยพันธ์ ฉลาดอักษรสิทธิ์ *

Walaiphan Chalardaksornsit

ผศ.ดร.ปองสิน วิเศษศิริ **

Asst. Prof. Pongsin Viseshsiri, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว 2) เสนอแนวทางการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว กรอบการวิจัย คือ การบริการอนามัยโรงเรียน 3 ด้าน ได้แก่ 1) การตรวจสุขภาพ 2) การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และ 3) การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ประชากร คือ โรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน ครูผู้สอน และผู้ปกครองเด็กนักเรียนต่างด้าว เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าวในภาพรวม โรงเรียนมีการดำเนินงานครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน โดยด้านการตรวจสุขภาพเป็นด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด และโรงเรียนให้ความสำคัญมากที่สุด ส่วนปัญหามีปัญหาทั้ง 3 ด้าน โดยปัญหาเกิดจากการสื่อสารระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและเด็กนักเรียนต่างด้าว ซึ่งใช้ภาษาต่างกัน และด้านการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเป็นด้านที่มีปัญหามากที่สุด 2) แนวทางการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าวมีดังนี้ (1) แนวทางการตรวจสุขภาพ ควรสนับสนุนให้มีการคัดเลือกครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิปริญญาตรีทางพยาบาล หรือถ้าไม่มีโดยตรงโรงเรียนควรจัดครูที่ผ่านการอบรมด้านอนามัยโรงเรียนให้รับผิดชอบหน้าที่นี้ (2) ครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิปริญญาตรีทางพยาบาล หรือถ้าไม่มีโดยตรงโรงเรียนควรจัดครูที่ผ่านการอบรมด้านอนามัยโรงเรียนให้รับผิดชอบหน้าที่นี้ แนวทางการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ ควรส่งเสริมการจัดโครงการหรือกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่เด็กนักเรียนต่างด้าวอย่างต่อเนื่อง โดยครูและผู้ปกครองช่วยกันดูแลสุขภาพอนามัยของนักเรียน และ (3) แนวทางการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ควรส่งเสริมให้นักเรียน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

* นิสิธมหาบัณฑิตสาขาวิชาบริหารการศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: na.walaiphan@gmail.com

** อาจารย์ประจำสาขาวิชาบริหารการศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: v.pongsin@gmail.com

ISSN1905-4491

Abstract

The purpose of the study are 1) to study the current conditions and problems in the health services operation for immigrant students in schools and 2) propose guidelines for the health services operation for immigrant students in schools. The research framework was 3 categories of health services in school: 1) Health checkup 2) Health surveillance and 3) The primary healthcare. The population was the diaspora model school under Samut Sakhorn Basic Educational Service Area Office. The informants consisted of school administrators, health service teachers, school teachers and parents of migrant children. The instrument used in this research was a structured interview. Data were analyzed by content analysis.

The results are revealed as follows: 1) the operation of health services for immigrant students in general. School has operations cover three areas: Health checkup had the highest operation and school considered it to be the most important category. While problems were found in all categories, mainly because of using different languages, so there were communication problems between school and immigrant parents and students. The primary healthcare had the highest problem. 2) Guidelines for the operation on school health services for immigrant students were: (1) Health checkup: support for school health teachers to attend School Health workshop and training regularly. (2) Health Surveillance: promotion of projects and activities that is beneficial to health. Continue educate about health care for immigrant students with teachers and parents help in taking care of students' health. (3) Primary healthcare services: encourage students and community involvement.

คำสำคัญ: งานบริการด้านอนามัยโรงเรียน / เด็กต่างด้าว / โรงเรียนระดับประถมศึกษา

KEYWORDS: SCHOOL HEALTH SERVICES / IMMIGRANT STUDENTS / PRIMARY SCHOOL

บทนำ

การศึกษาถือเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ประเทศไทยจึงได้ให้ความสำคัญกับสิทธิทางการศึกษาและการเปิดโอกาสทางการศึกษาให้แก่ทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศ โดยได้ร่วมลงนามปฏิญญาโลกว่าด้วยการศึกษาเพื่อปวงชน (World declaration on education for all) และมีนโยบายด้านการจัดการศึกษาให้แก่เด็กที่ไม่มีสัญชาติไทย ซึ่งตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2535 เห็นชอบให้จัดการศึกษาแก่เด็กที่ไม่มีสัญชาติไทย เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้สูงขึ้นและจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศในระยะยาว โดยเฉพาะการให้การศึกษาแก่ผู้อพยพหลบหนีเข้าเมืองและชนกลุ่มน้อย เพื่อเป็นประโยชน์ในด้านการติดต่อสื่อสารกับราชการ การควบคุมดูแล รวมทั้งจะได้เรียนรู้วัฒนธรรมไทย เป็นการสร้างจิตสำนึกความผูกพันและจงรักภักดีต่อประเทศไทย (หทัยทิพย์ ศุภรัตน์คม, 2555)

สมุทรสาครเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจดี มีคนชนเผ่า คนต่างด้าว และเด็กที่ติดตามผู้ปกครองอพยพเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก ด้วยปัจจัยผลักดันจากสภาวะความยากจน การขาดแคลนที่ทำกิน สภาวะสงคราม การเกณฑ์แรงงาน การกดขี่ของรัฐบาล และประกอบกับปัจจัยดึงดูด เช่น การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นกว่าในถิ่นฐานเดิม คนต่างด้าวเหล่านี้จึงตัดสินใจอพยพเข้ามาประกอบอาชีพในประเทศไทย ซึ่งจากรายงานสถิติแรงงานต่างด้าวในประเทศไทยในเดือนเมษายน 2558 พบว่า จังหวัดสมุทรสาครมีแรงงานต่างด้าวสูงเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทย จำนวน 147,420 คน (สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว, ออนไลน์: 2558) ทำให้ช่วงเวลาที่ผ่านมามีประเทศไทยพยายามแก้ไขปัญหาการใช้แรงงานเด็ก โดยการเปิดโอกาสและสนับสนุนให้เด็กต่างด้าวสามารถเข้าเรียนในระบบโรงเรียนของรัฐให้ได้มากที่สุด และจากการดำเนินงานส่งเสริมการศึกษาสำหรับเด็กต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครที่ผ่านมา พบว่า เด็กต่างด้าวอายุระหว่าง 4-15 ปีสามารถเข้าเรียนในระบบโรงเรียนของรัฐได้กว่า 300 คน โดยเรียนร่วมกับ

เด็กไทยในโรงเรียนวัดศรีสุทธาราม (วัดกำแพง) ซึ่งเป็นโรงเรียนนาร่องในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร และได้มีการขยายโอกาสให้เด็กในพื้นที่อื่นๆ ในบริเวณใกล้เคียงชน ใกล้ที่พัก และที่ทำงาน โดยส่งเสริมโอกาสทางการศึกษา และการส่งเสริมสิทธิทางสุขภาพเด็กต่างด้าวควบคู่กัน เป็นการทำงานโดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชนแรงงาน และผู้ปกครองเด็กต่างด้าว ให้มีส่วนผลักดันเด็กต่างด้าวเข้าสู่การศึกษาในระบบการเรียนของรัฐบาลไทย โดยโรงเรียนวัดศรีสุทธารามกลายเป็นโรงเรียนต้นแบบในการสอนแก่เด็กต่างด้าว จากนั้นโรงเรียนอีก 4 แห่งในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จึงนำโมเดลนี้ไปใช้จนประสบความสำเร็จ ได้แก่ โรงเรียนวัดศิริมงคล โรงเรียนวัดบางหญ้าแพรก โรงเรียนเทพนรรัตน์ และโรงเรียนหลวงพ่อโสธรอุปถัมภ์ จึงเป็นที่มาของโรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร (มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน, 2557)

การจัดการศึกษาของสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาครนั้น เป็นไปตามจุดมุ่งหมายการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่ว่า “การศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” (กระทรวงศึกษาธิการ, 2542) จะเห็นได้ว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับเรื่องสุขภาพอนามัยอย่างแยกไม่ออก เพราะขณะที่นักเรียนกำลังศึกษาเล่าเรียน จะต้องมีความสุขดีไม่เจ็บป่วย ในขณะที่โรงเรียนเป็นที่รวมของเด็กจำนวนมากและอยู่ในวัยเจริญเติบโต จึงจำเป็นต้องพัฒนาเด็กเหล่านี้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาไปพร้อมกัน ตลอดจนจะต้องให้ความสำคัญคุ้มครองต่อสวัสดิภาพและความปลอดภัยจากการเจ็บป่วยอุบัติเหตุและภัยอันตรายจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีทั้งหลาย ดังนั้นหากโรงเรียนมีงานอนามัยที่เข้มแข็ง จะสามารถจัดการศึกษาได้ดี (นคร ศรีสุริยชัย, 2550) ซึ่ง ดุษฎี สุวรรณคง (2556) ได้กล่าวถึงความสำคัญของงานอนามัยโรงเรียน ไว้ดังนี้

1. นักเรียนที่เข้ามาศึกษาในสถานศึกษานั้นมาจากหลายแหล่ง และมีความหลากหลายทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ดังนั้นเมื่อเด็กมาอยู่รวมกันในสถานศึกษา เพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน สถานศึกษาจึงถือว่าเป็นสังคมใหม่ เป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ที่ไม่คุ้นเคย นอกจากนี้ยังมีโอกาสสัมผัสโรคหรือแพร่เชื้อได้ง่ายและโอกาสการได้รับเชื้อโรคสูง
2. กลุ่มวัยเรียนเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุกๆ ด้านทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ ร่างกาย และการปรับตัวเข้ากับเพื่อนๆ และสิ่งแวดล้อมใหม่
3. นักเรียนมีสิทธิในการได้รับการบริการด้านสุขภาพเท่าเทียมกัน
4. ส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ด้านสุขภาพ สามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง เป็นแบบอย่างที่ดีกับครอบครัว และบุคคลใกล้เคียง
5. ส่งเสริม ป้องกันและเมื่อเจ็บป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน
6. เป็นการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างฝ่ายโรงเรียน บ้าน และชุมชน

ปัจจุบันพบว่าจังหวัดสมุทรสาครประสบปัญหาสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 6-12 ปี สูงที่สุด โดยด้านภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโต พบว่า มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนอยู่ในเกณฑ์ เด็กนักเรียนอ้วนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.5 ในปี 2555 เป็นร้อยละ 19.2 ในปี 2556 และสูงกว่าเขตอื่นๆ ซึ่งการแก้ไขปัญหาลูกเริ่มอ้วนและอ้วนขาดการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ด้านสุขภาพช่องปาก พบปัญหาฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2553-2555 ร้อยละ 55.9, 56.0 และ 58.0 ตามลำดับ และบริการเคลือบหลุมร่องฟันครอบคลุมร้อยละ 48.6 ของเด็กนักเรียนชั้น ป.1 แต่การควบคุมคุณภาพบริการเคลือบหลุมร่องฟันยังไม่เป็นระบบชัดเจน และนักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคที่เสี่ยงต่อฟันผุ ด้านความฉลาดทางสติปัญญาจากการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทย ปี 2554 เด็กวัยเรียนมีระดับ IQ เท่ากับ 103.73

(ค่ากลางมาตรฐานสากลในปัจจุบัน คือ 100) พบปัญหากระบวนการคัดกรองเด็กที่มีปัญหาการเรียนขาดประสิทธิภาพ และขาดระบบการจัดเก็บข้อมูล ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบปัญหาการกำหนดกลุ่มเป้าหมายนักเรียนที่ต้องได้รับวัคซีนต่ำกว่าที่ควรจะเป็น เด็กได้รับวัคซีน MMR และ dT ไม่ครบทุกคน (ศูนย์อนามัยที่ 4 กรมอนามัย, ออนไลน์: 2558) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าวในโรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาครว่าเป็นอย่างไร และแนวทางการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการนำไปใช้แก้ปัญหาด้านอนามัยให้แก่ผู้เรียนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว
2. เพื่อเสนอแนวทางการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและผู้ให้ข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ โรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร จำนวน 5 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย 4 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 ผู้อำนวยการ โรงเรียนละ 1 คน รวมจำนวน 5 คน ใช้วิธีการคัดเลือกโดยวิธีการเจาะจง (Purposive sampling)

กลุ่มที่ 2 ครูอนามัยโรงเรียน โรงเรียนละ 1 คน รวมจำนวน 5 คน ใช้วิธีการคัดเลือกโดยวิธีการเจาะจง (Purposive sampling)

กลุ่มที่ 3 ครูผู้สอน โรงเรียนละ 1 คน รวมจำนวน 5 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีการจับสลาก (Simple random sampling)

กลุ่มที่ 4 ผู้ปกครองเด็กนักเรียนต่างด้าว โรงเรียนละ 1 คน รวมจำนวน 5 คน ใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball sampling) โดยคัดเลือกโดยขอความร่วมมือจากโรงเรียนในการเสนอชื่อผู้ปกครองที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ เรื่อง การดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าวในโรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่นในเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร จำนวน 2 ชุด มีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ครอบคลุมกรอบแนวคิดการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียน ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ 1) การตรวจสอบสุขภาพ 2) การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และ 3) การจัดบริการรักษาพยาบาล ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน และครูผู้สอน โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้สัมภาษณ์ และตอนที่ 2 แนวคำถามสัมภาษณ์ เกี่ยวกับสภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้ปกครองเด็กนักเรียนต่างด้าว โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอน
ที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้สัมภาษณ์ และตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานด้านการบริการอนามัย
โรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้สัมภาษณ์ ด้วยการหาค่าความถี่และร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียน
สำหรับเด็กต่างด้าว ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการจำแนกหรือการจัดกลุ่มข้อมูลอย่างมีระบบ และนำเสนอ
ข้อมูลในรูปแบบของการบรรยาย

การวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อ 2 ดังนี้

วิเคราะห์ข้อค้นพบที่ได้จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อนำมาเสนอแนว
ทางการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่าง
ด้าว ในโรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร พบว่า
โดยรวมทุกโรงเรียนมีสภาพการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนตามแนวทางของสำนักส่งเสริม
สุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ครบคลุมทั้ง 3 ด้าน โดยมีได้แบ่งแยกระหว่างเด็กนักเรียนไทยกับ
ต่างด้าว โดยดำเนินกิจกรรมผ่านการทำงานร่วมกัน 3 ฝ่าย คือ โรงเรียน โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการ
สาธารณสุข และโรงงานอุตสาหกรรมในเขตพื้นที่ของโรงเรียน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านการตรวจ
สุขภาพเป็นด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด และโรงเรียนให้ความสำคัญมากที่สุด ดังนี้

สภาพการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียน

ด้านที่ 1 สภาพการตรวจสุขภาพ โรงเรียนมีการตรวจคัดกรองสุขภาพของนักเรียนในเบื้องต้น
โดยครูประจำชั้น จัดให้มีการตรวจสุขภาพตามรอบเวลา โดยประสานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
และโรงพยาบาลสมุทรสาครในการจัดส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาดำเนินการ มีการบันทึกข้อมูลในบัตร
บันทึกสุขภาพ โดยโรงเรียน 4 ใน 5 โรงเรียน มีการจัดทำรายงานสรุปข้อมูลลงแฟ้มโครงการอนามัยของ
โรงเรียนทุกปี และมีการรายงานในระบบการประกันคุณภาพการศึกษาประจำปี และมี 1 โรงเรียนที่ไม่มีการ
จัดทำรายงานการตรวจสุขภาพในภาพรวม

ด้านที่ 2 สภาพการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพเป็นระยะ
ได้แก่ การทดสอบสายตา ทดสอบการได้ยิน ตรวจสุขภาพช่องปาก การฉีดวัคซีน และการประชาสัมพันธ์ให้
ความรู้ด้านสุขภาพ และแจ้งผลการตรวจสุขภาพแก่เด็กนักเรียนและผู้ปกครอง

ด้านที่ 3 สภาพการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โรงเรียนมีนโยบายให้ครูประจำชั้น
ติดตามประวัติการรักษาหรืออนามัยสุขภาพ และส่งต่อให้ครูอนามัยโรงเรียน โดยครูประจำชั้นหรือครูอนามัย
จะดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น หากพบปัญหาด้านสุขภาพอนามัย หรืออุบัติเหตุ หรือป่วยเกิน
ความสามารถจะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลสมุทรสาคร และแจ้งให้
ผู้ปกครองรับทราบ และให้ความรู้แก่เด็กต่างด้าวในด้านสุขภาพโดยมีการดำเนินงานเช่นเดียวกับเด็กนักเรียน
ไทย นอกจากนี้โรงเรียนต้นแบบดังกล่าวยังได้มีการจัดกิจกรรมสนับสนุนการให้บริการอนามัยโรงเรียนแก่เด็ก
ต่างด้าว ผ่านโครงการ 1 โรงงาน 1 โรงเรียน การจ้างครูชาวพม่าเข้ามาช่วยในการสื่อสาร การจัดทำหลักสูตร

เสริมด้านการใช้ภาษาไทย และการทำประกันสุขภาพรายปี

สำหรับปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว โดยรวมพบว่า ปัญหาเกิดจากการสื่อสารระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและเด็กนักเรียนซึ่งใช้ภาษาต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเป็นด้านที่มีปัญหามากที่สุด ดังนี้

ปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียน

ด้านที่ 1 การตรวจสอบสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานบริการอนามัยโรงเรียนมีชั่วโมงสอนมากจนไม่มีเวลาดูแลงานบริการอนามัยโรงเรียน ขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับหลักการและการดำเนินงานในการจัดบริการอนามัยโรงเรียน ครูไม่เห็นประโยชน์ของงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียน ไม่มีการติดตาม ดูแลสุขภาพของนักเรียนในชั้นเรียน

ด้านที่ 2 การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ทำให้ขาดการดูแลสุขภาพของนักเรียน เมื่อนักเรียนป่วยผู้ปกครองยังคงส่งนักเรียนมาโรงเรียนตามปกติ นักเรียนบางส่วนไม่มารับบริการเมื่อมีปัญหาสุขภาพเนื่องจากมีปัญหาด้านการใช้ภาษาไทยในการติดต่อสื่อสาร

ด้านที่ 3 การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โรงเรียนขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อยา และเวชภัณฑ์ และความไม่สะดวกในการติดต่อกับผู้ปกครองเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย นักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2. แนวทางที่เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว ในโรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร โดยรวมมี 3 แนวทาง ได้แก่ แนวทางด้านการตรวจสอบสุขภาพ แนวทางด้านการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และแนวทางการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ด้านที่ 1 แนวทางการตรวจสอบสุขภาพ โรงเรียนควรสนับสนุนให้ครูอนามัยโรงเรียนเข้าอบรมด้านอนามัยโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

ด้านที่ 2 แนวทางการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ โรงเรียนควรส่งเสริมการจัดโครงการหรือกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอนามัย ให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่เด็กนักเรียนต่างด้าวอย่างต่อเนื่อง โดยครูและผู้ปกครองช่วยกันดูแลสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน

ด้านที่ 3 แนวทางการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โรงเรียนควรส่งเสริมให้นักเรียน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยการส่งเสริมการเฝ้าความรู้ การสร้างความตระหนักแก่นักเรียน และผู้ปกครอง ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมของชุมชน มีการให้บริการสุขภาพอนามัยอย่างสม่ำเสมอ เน้นการเสริมสร้างความเข้าใจกับชุมชน โดยประสานผ่านหัวหน้ากลุ่มชุมชน สร้างความเชื่อมั่นให้ครู รักษาวัฒนธรรมมาอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการสร้างอาชีพให้แก่ผู้ปกครองเด็กนักเรียนต่างด้าว เพื่อเป้าหมายในการบริหารโรงเรียนเข้าสู่โรงเรียนสุขภาพระดับทอง

สภาพการดำเนินงาน	ปัญหาการดำเนินงาน
1. ด้านการตรวจสอบสุขภาพ - มีการดำเนินงานโดยมีได้แบ่งแยกระหว่างเด็กนักเรียนไทยกับต่างด้าว - มีระบบคัดกรองสุขภาพในเบื้องต้น และการตรวจสอบสุขภาพตามระบบสุขภาพ โดยดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลสมุทรสาคร - มีการบันทึกข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพ (สศ. 3)	1. ด้านการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น - การสื่อสารระหว่างโรงเรียน กับผู้ปกครอง และเด็กนักเรียนต่างด้าว - สิทธิในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล - ครูอนามัยโรงเรียนไม่มีวุฒิบัตรพยาบาลวิชาชีพ เพียงแต่ได้รับการคัดเลือกจากครูในโรงเรียนให้มารับหน้าที่ - ครูผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนมีภาระงานมากจนไม่มีเวลาดูแลงานบริการอนามัยโรงเรียน - โรงเรียนขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์
2. ด้านการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น - มีการดำเนินงานโดยมีได้แบ่งแยกระหว่างเด็กนักเรียนไทยกับต่างด้าว - มีการจัดรักษาพยาบาลเบื้องต้น และหากป่วยเกินความสามารถจะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลสมุทรสาคร	2. ด้านการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ - การสื่อสารระหว่างโรงเรียน กับผู้ปกครอง และเด็กนักเรียนต่างด้าว - ครูอนามัยโรงเรียนไม่มีวุฒิบัตรพยาบาลวิชาชีพ เพียงแต่ได้รับการคัดเลือกจากครูในโรงเรียนให้มารับหน้าที่ - ครูผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนมีภาระงานมากจนไม่มีเวลาดูแลงานบริการอนามัยโรงเรียน - ครูไม่เห็นประโยชน์ของงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียน ไม่มีการติดตาม ดูแลสุขภาพของนักเรียน - นักเรียนบางส่วนไม่มารับบริการเมื่อมีปัญหาสุขภาพ
3. ด้านการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ - มีการดำเนินงานโดยมีได้แบ่งแยกระหว่างเด็กนักเรียนไทยกับต่างด้าว - มีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (ฉีดวัคซีน) ตามรอบเวลา โดยดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลสมุทรสาคร - มีการบันทึกข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพ (สศ. 3)	3. ด้านการตรวจสอบสุขภาพ - การสื่อสารระหว่างโรงเรียน กับผู้ปกครอง และเด็กนักเรียนต่างด้าว - ครูอนามัยโรงเรียนไม่มีวุฒิบัตรพยาบาลวิชาชีพ เพียงแต่ได้รับการคัดเลือกจากครูในโรงเรียนให้มารับหน้าที่ - ครูผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนมีภาระงานมากจนไม่มีเวลาดูแลงานบริการอนามัยโรงเรียน - ครูขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและการดำเนินงานโครงการจัดการบริการอนามัยโรงเรียน

แผนภาพที่ 1 แสดงสภาพและปัญหาการดำเนินการด้านการบริการอนามัยโรงเรียน
เรียงลำดับการดำเนินงานจากมากไปหาน้อย

อภิปรายผล

1. จากผลการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าว ในโรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร โดยรวม พบว่า โรงเรียนมีนโยบายการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนครบทั้ง 3 ด้าน โดยมีได้แบ่งแยกระหว่างเด็กนักเรียนไทยกับต่างด้าว เนื่องจากเข้าเรียนในสถานศึกษาซึ่งเป็นระบบเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับดัชนี สุวรรณคง (2556) ที่กล่าวไว้ว่า นักเรียนมีสิทธิในการได้รับการบริการด้านสุขภาพเท่าเทียมกัน

โรงเรียนมีการตรวจคัดกรองสุขภาพของนักเรียนในเบื้องต้นโดยครูประจำชั้น สรุปผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย และสรุปผลการประเมินพฤติกรรมนักเรียน จัดให้มีการตรวจสุขภาพตามระบบสุขภาพและสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (ฉีดวัคซีน) ตามรอบเวลา โดยประสานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลสมุทรสาครในการจัดส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาดำเนินการ และมีการบันทึกข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพ (สศ.3) โดยครูประจำชั้นหรือครูอนามัยจะดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น หากพบปัญหาด้านสุขภาพอนามัย หรืออุบัติเหตุ หรือป่วยเกินความสามารถจะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลสมุทรสาคร และแจ้งให้ผู้ปกครองรับทราบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพยาบาลอนามัยชุมชนของจริยาวัตร คมพัยค์ และวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย (2554) ที่กล่าวไว้ว่า หน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียน จะต้องจัดทำแผนงานโครงการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนในแต่ละปี จัดทำสถิติ และข้อมูลทางด้านสุขภาพ จัดเครื่องมือ และเครื่องใช้อุปกรณ์การรักษาพยาบาลให้พร้อมและใช้การได้ทันที ดูแลห้องพยาบาลให้สะอาดถูกสุขลักษณะ จัดหา ยา เวชภัณฑ์ เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยให้ภูมิคุ้มกันแก่นักเรียนในโรงเรียนเป็นประจำ และติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียนเจ็บป่วยให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น แจ้งให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองทราบ จัดให้นักเรียนกลับบ้าน และให้คำแนะนำบิดามารดาหรือผู้ปกครองทราบถึงแหล่งที่จะแนะนำให้เด็กนักเรียนไปรับการรักษา และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มินา โอราวัฒน์ (2554) เรื่อง การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 3 พบว่า แนวทางการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยยึดหลักวงจรคุณภาพ (Quality circle) ต้องมีการจัดทำแผนงานหรือโครงการ และนำนโยบายสู่การปฏิบัติโดยยึดหลักเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการสรุปผลการตรวจสอบ และนำผลไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

มีการให้ความรู้แก่เด็กนักเรียนในด้านสุขภาพ โดยครูประจำชั้น และมีการอบรมด้านสุขอนามัยหน้าเสาธง โดยดูแลและให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียนที่เข้าเรียนใหม่เป็นพิเศษ มีการติดตามข่าวสารในเรื่องสุขภาพอนามัย และมีการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้ปกครองด้วย เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองที่บ้าน โดยครูชาวพม่าเป็นผู้ช่วยในการสื่อสาร ซึ่งสอดคล้องกับ ดุษณี สุวรรณคง (2556) ที่กล่าวถึงขอบเขตของงานอนามัยโรงเรียนไว้ว่า โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญของชุมชน และมีบทบาทในการให้ความรู้ ปลูกฝังทัศนคติ พฤติกรรมต่างๆ ให้แก่เด็กนักเรียนซึ่งเป็นผลผลิตของชุมชน โดยมุ่งให้เขาเหล่านั้นสามารถนำความรู้ ทักษะชีวิต ประสบการณ์ ไปใช้ในการดำรงชีวิต รวมทั้งสามารถดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวและในชุมชนได้ ซึ่งการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ

สำหรับผลการศึกษาปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างดาวพบว่าโรงเรียนมีปัญหาทั้ง 3 ด้าน โดยปัญหาเกิดจากการสื่อสารระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและเด็กนักเรียนซึ่งใช้ภาษาต่างกัน ปัญหาที่พบคือ ครูอนามัยมิได้มีวุฒิปริญญาตรีทางการพยาบาล หรือบุคลากรทางการแพทย์แต่คัดเลือกมาจากครูผู้สอนในโรงเรียน อย่างไรก็ตามครูอนามัยโรงเรียนควรมีวุฒิปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือถ้าไม่มีครูอนามัยโรงเรียนโดยตรง ซึ่งโรงเรียนควรจัดครูที่ผ่านการอบรมทางด้านอนามัยโรงเรียนให้รับผิดชอบหน้าที่นี้ ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าหัวข้อการอบรมด้านอนามัยโรงเรียนควรอบรมในเรื่องการดูแลสุขภาพพยาบาลเบื้องต้นเป็นลำดับแรก และอบรมหัวข้อเฉพาะเป็นเรื่อยๆ ไป เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการ และการดำเนินงานในการจัดบริการอนามัยโรงเรียน ดังที่จริยาวัตร คมพัยค์ และวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย (2554) ได้กล่าวถึงหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในโรงเรียนในงานอนามัยโรงเรียน

ดังนั้นเมื่อครูอนามัยต้องรับผิดชอบงานสอนด้วยจึงทำให้ไม่มีเวลาดูแลงานบริการอนามัยโรงเรียน และไม่เห็นประโยชน์ของงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียน จึงไม่เห็นความสำคัญในการติดตาม ดูแลสุขภาพของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับผู้ปกครองส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ทำให้ขาดการดูแลสุขภาพของนักเรียน เมื่อนักเรียนป่วยผู้ปกครองยังคงส่งนักเรียนมาโรงเรียนตามปกติ โดยนักเรียนบางส่วนไม่มารับบริการเมื่อมีปัญหาสุขภาพเนื่องจากมีปัญหาด้านการใช้ภาษาไทยในการติดต่อสื่อสาร และความไม่สะดวกในการติดต่อกับผู้ปกครองเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญัฐนันท์ ปันลายนาค (2552) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ผลการวิจัยพบว่า สภาพและปัญหาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่โรงเรียนเคยประสบและกำลังประสบ ได้แก่ ขาดครูที่มีความรู้เฉพาะทางทั้งด้านอนามัย และวิชาการเรียนรู้อุทิศศึกษาและพลศึกษา ครูมีงานสอนและงานอื่นมาก ทำให้ไม่มีเวลาดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจน้อย ขาดการประสานงานกับหน่วยงานราชการและหน่วยงานอื่น

นอกจากนี้ยังพบปัญหาโรงเรียนขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ นักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญัฐนันท์ ปันลายนาค (2552) ผลการวิจัย พบว่า ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่โรงเรียนเคยประสบและกำลังประสบ ได้แก่ ขาดงบประมาณการดำเนินงาน และได้รับงบประมาณสนับสนุนจากท้องถิ่นน้อย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ลักขณา ทวีพยวารี (2554) เรื่องการศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 1 พบว่า ปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ได้แก่ การขาดงบประมาณ และได้รับการสนับสนุนจากชุมชน และหน่วยงานต่างๆ น้อยเกินไป

2. จากผลการศึกษาแนวทางการดำเนินงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กต่างด้าวในโรงเรียนต้นแบบคนพลัดถิ่นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร โดยรวม พบว่ามี 3 แนวทาง ได้แก่ แนวทางด้านการตรวจสุขภาพ แนวทางด้านการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และแนวทางการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ดังนี้

ด้านที่ 1 การตรวจสุขภาพ โรงเรียนควรสนับสนุนให้ครูอนามัยโรงเรียนเข้าอบรมด้านอนามัยโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับจริยวัตร คมพยัคฆ์ และวนิดา ดุรงค์ฤทธิ์ชัย (2554) ที่กล่าวไว้ว่าครูอนามัยโรงเรียนควรมีวุฒิปริญญาตรีทางการพยาบาล หรือถ้าไม่มีครูอนามัยโรงเรียนโดยตรง โรงเรียนควรจัดครูที่ผ่านการอบรมทางด้านอนามัยโรงเรียนรับผิดชอบหน้าที่นี้

ด้านที่ 2 การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ โรงเรียนควรส่งเสริมการจัดโครงการหรือกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอนามัย ให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่เด็กนักเรียนต่างด้าวอย่างต่อเนื่อง โดยครูและผู้ปกครองช่วยกันดูแลสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มินา โอราวัฒน์ (2554) เรื่อง การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 3 พบว่า แนวทางการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยยึดหลักวงจรคุณภาพ (Quality circle) ต้องมีการจัดทำแผนงานหรือโครงการ และนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยยึดหลักเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการสรุปผลการตรวจสอบ และนำผลไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ด้านที่ 3 การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โรงเรียนควรส่งเสริมให้นักเรียน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยการส่งเสริมการเฝ้าความรู้ การสร้างความตระหนักแก่นักเรียน และผู้ปกครอง ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมของชุมชน มีการให้บริการสุขภาพอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ซึ่ง

สอดคล้องกับ ผลงานวิจัยของ อติติยา อินแก้ว (2558) เรื่อง การพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาวะ ของนักเรียน พบว่า องค์ประกอบอย่างหนึ่งของความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียน คือ การสื่อสาร โดยการ เผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ และการรณรงค์ให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อมรศรี ฉายศรี และคณะ (2554) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของโรงเรียน ผู้ปกครอง ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ผลการศึกษา พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานอนามัยโรงเรียนควรประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูทุกคนในโรงเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักเรียน ชุมชน วัด และสำนักงานการประถมศึกษา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้

1. จากผลการวิจัยพบปัญหาครุอนามัยโรงเรียนมิได้มีวุฒิปริญาตรีทางการพยาบาล หรือบุคลากรทางการแพทย์ แต่คัดเลือกมาจากครูผู้สอนในโรงเรียน ดังนั้นผู้บริหารควรคัดเลือกผู้ที่มีคุณวุฒิทางการพยาบาล หรือบุคลากรทางการแพทย์
2. จากผลการวิจัยพบปัญหาครุอนามัยโรงเรียนขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับหลักการ และการดำเนินงานในการจัดบริการอนามัยโรงเรียน ดังนั้นผู้บริหารควรสนับสนุนให้ครุอนามัยได้เข้ารับการอบรมด้านอนามัยโรงเรียน และติดตามข่าวสารข้อมูลสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง โดยสนับสนุนให้อบรมในเรื่องการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นเป็นลำดับแรก และอบรมหัวข้อเฉพาะเป็นเรื่อยๆ ไป เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับหลักการการดำเนินงานในการจัดบริการอนามัยโรงเรียน สร้างความตระหนัก และเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านอนามัยโรงเรียน
3. จากผลการวิจัยพบปัญหาการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลของเด็กนักเรียนต่างด้าว เนื่องจากไม่มีเอกสารหลักฐาน ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจน มีข้อมูลที่เชื่อมโยงระหว่างกัน โดยโรงพยาบาลในฐานะหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการควรมีการประสานงานกันในเรื่องการรักษาพยาบาลให้แก่เด็กนักเรียนต่างด้าว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดในด้านเวลา และการคัดเลือกผู้ปกครองเด็กนักเรียนต่างด้าว โดยวิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างนั้นใช้ระบบบอกต่อ โดยขอความร่วมมือผู้อำนวยการในการเสนอชื่อผู้ปกครองที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เพื่อการสัมภาษณ์ ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ปกครองเด็กนักเรียนต่างด้าวเพื่อการเป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มตัวอย่าง
2. การวิจัยครั้งนี้พบปัญหาด้านการดำเนินการเรื่องเอกสารหลักฐานของเด็กนักเรียนต่างด้าว ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรศึกษาเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการจัดทำข้อมูลเด็กนักเรียนต่างด้าวที่เอื้อต่อการถึงสิทธิในการรักษาพยาบาล

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2542). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย. (2554). การพยาบาลอนามัยชุมชน: แนวคิด หลักการ และการปฏิบัติการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: จุฑาทอง.

- ณัฐนันท์ ปั่นลายนาค. (2552). การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). สาขาวิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คุณิย์ สุวรรณคง. (2556). บทเรียนออนไลน์ รายวิชาอนามัยโรงเรียน. สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ. สืบค้นจาก <http://tsl.tsu.ac.th/courseware/school/lesson1/index.html>
- นคร ศรีสุริยชัย. (2550). ปัญหาและความต้องการในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนที่จัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ช่วงชั้นที่ 1-2 และช่วงชั้นที่ 1-3 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาบุรีรัมย์ เขต 2 ตามความคิดเห็นของผู้อำนวยการ ครูอนามัยโรงเรียนและผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). สาขาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- มีนา โอราวัฒน์. (2554). การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 3 (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต). สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ภาควิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (Labour Rights Promotion Network Foundation: LPN). (2557). โรงเรียนวัดศรีมงคล ต้นแบบโรงเรียนคนพลัดถิ่น เมืองมหาชัย. สืบค้นจาก <http://www.lpnfoundation.com/20/lpn-มหาชัย.html>
- ลักขณา ททรัพย์วารี. (2554). การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 1. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา (OJED), 6(1), 2188-2201.
- ศูนย์อนามัยที่ 4 กรมอนามัย. แผนสุขภาพเขตบริการที่ 5 ปีงบประมาณ 2557-2559 : กลุ่มวัยเรียน. สืบค้นจาก http://www.hpc4.go.th/director/data/regionPlan57/23_student.pdf
- สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. (2558). ข้อมูลสถิติรายเดือน. สืบค้นจาก <http://wp.doe.go.th/wp/images/statistic/sm/58/sm0458.pdf>
- หทัยทิพย์ ศุภรัตน์ดม. (2555). โอกาสในการเข้าถึงการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของทายาทรุ่นที่ 2 ของผู้ย้ายถิ่นจากประเทศพม่าในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). สาขาวิชาภูมิภาควิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อติติยา อินแก้ว. (2558). การพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียน. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา (OJED), 10(1), 145-156.
- อมรศรี ฉายศรี, สุภาณี เสนาดีสัย และวันทนา มณีศรีวงศ์กุล. 2554. การมีส่วนร่วมของโรงเรียน ผู้ปกครอง ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน: กรณีศึกษา. Rama Nurs J., 17(3), 506-519.