

บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนและปัจจัยที่สัมพันธ์กับ การปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

รจนา ภูไพบูลย์, DNS
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
อรุณศรี เดชสังข์, ภ.ม.
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
เฉลิมศรี นันทวรรณ, วท.ม.
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
สมร อริยานุชิตกุล, วท.ม.
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

รจนา ภูไพบูลย์ อรุณศรี เดชสังข์ เฉลิมศรี นันทวรรณ สมร อริยานุชิตกุล. บทบาทของพยาบาล
อนามัยโรงเรียนและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพ. ว.สาธารณสุขและ
การพัฒนา, 2554; 9(1): 72-85.

พยาบาลอนามัยโรงเรียนมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพยาบาล อนามัยโรงเรียนและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริม สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลอนามัยโรงเรียน จำนวน 55 คน สังกัด กระทรวงศึกษาธิการและสำนักอนามัย ของกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามบทบาทพยาบาลอนามัยโรงเรียน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่คัดสรร ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นด้วยตนเอง โดยได้ผ่านการ ตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบ สอบถามค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการหาค่าเฉลี่ยบทบาทในแต่ละด้านและใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สันและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านอายุของพยาบาล จำนวนนักเรียน จำนวนการรับการอบรม และ จำนวนการได้รับการนิเทศ กับการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษาพบว่า บทบาทที่พบว่าปฏิบัติมากที่สุดคือ ด้านการให้คำปรึกษา รองลงมาคือ ด้านการบริการสุขภาพ ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการติดต่อประสานงาน ด้านการทำวิจัย และด้าน การสอน ตามลำดับ สำหรับบทบาทด้านสร้างเสริมสุขภาพที่พบบ่อย 3 อันดับ แรกคือ การสอนสุขศึกษา รองลงมาคือ การจัดนิทรรศการ และการเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยงพบว่า มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทด้านการ สร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุของพยาบาลอนามัยโรงเรียน จำนวนนักเรียน จำนวนครั้งที่ได้รับการอบรม และการได้รับการนิเทศงานจากผู้บังคับบัญชา ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อ การปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล ได้แก่ การได้รับการ นิเทศ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพพยาบาลอนามัย โรงเรียนและการพิจารณาภาระงานรวมทั้งการประเมินที่เหมาะสม

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ
รจนา ภูไพบูลย์, DNS
โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา นครปฐม
E-mail: rarph@mahidol.ac.th
รับต้นฉบับวันที่ 11 มิถุนายน 2553
รับลงตีพิมพ์วันที่ 5 มกราคม 2554

คำสำคัญ บทบาท พยาบาล อนามัยโรงเรียน ปัจจัย การสร้างเสริมสุขภาพ

Roles of school nurses and factors related to health promoting role performance

ABSTRACT

Phuphaibul R, Tachadhong A, Nuntawan C, Arayanuchitkul S. Role of school nurses and factors related to health promoting role performance. *J Pub. Health Dev.* 2011; 9(1): 72-85.

School nurses play a significant role in providing health care in school settings. The objectives of this descriptive study were to examine the roles of school nurses in general, health promoting and factors relating to health promoting role of school nurses. The respondents were 55 school nurses under the Ministry of Education and the Health Department, Bangkok Metropolitan Authority. The questionnaires used developed by the researchers under the review of 5 experts consisted of the demographic data, school nurses' roles and related factors. The reliability test shows its Alpha Coefficient = 0.94. Data analysis included calculating means of school nurses' roles. Pearson's correlation and multiple regression were also used to examine the association between nurses' ages, number of students, training frequency, supervision frequency, and health promotion role practice.

It was found that the most significant roles were: health counseling, health service, environmental health and safety, health promotion, collaboration, research, and teaching accordingly. The 3 most mentioned health promoting roles were health education teaching, arranging health exhibitions, and risk behavior monitoring. The ages of school nurses, number of students, number of training, number of supervision were significantly related to health promoting role of school nurses. Factor influencing health promoting role performance the most is the number of supervision. Issued and strategies for improving school nurse competency as well as appropriate job assignment and performance evaluation were recommended.

Keywords Role Nurse School health Factor Health promotion

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงนโยบายสุขภาพตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) มุ่งการพัฒนาคนเป็นหลัก เน้นการพัฒนาศักยภาพของคนด้านสุขภาพโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพ และพัฒนาต่อเนื่องในแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2540-2544) ที่เน้นการพัฒนาโดยใช้คนเป็นจุดศูนย์กลางและเป็นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก รวมทั้งให้ความสำคัญกับการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับระบบสุขภาพเชิงรุกมากขึ้นที่สืบเนื่องตามแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) เน้นการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค¹⁻² ผลจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้การดูแลสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนมีการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกมากขึ้น มีโครงการต่างๆ เกิดขึ้นมากมายที่กระทบบทบาทหน้าที่ของพยาบาลอนามัยโรงเรียน ทั้งนี้เนื่องจากโรงเรียนเป็นสิ่งแวดล้อมสำคัญที่เด็กและวัยรุ่นส่วนใหญ่ใช้เวลาเรียนรู้วิชาการและแนวทางการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนจึงเป็นพันธกิจที่สำคัญเพราะเป็นการดูแลกลุ่มเด็กและวัยรุ่นทั่วประเทศที่มีมากกว่า 13 ล้านคน การบริการอนามัยโรงเรียนเป็นการดูแลที่ให้การบริการสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขภาพให้นักเรียนเป็นบุคคลที่มีคุณภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความสามารถ คุณธรรม จริยธรรม และวิถีชีวิตที่เป็นสุข³⁻⁶

พยาบาลอนามัยโรงเรียนเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลนักเรียน มีการขยายขอบเขตการทำหน้าที่ของพยาบาลอนามัยโรงเรียนที่รวมการให้คำปรึกษา ผู้ปกครอง และร่วมมือกับชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้นักเรียนเกิดสุขภาวะ⁷⁻⁸ ทั้งนี้เนื่องจากโรงเรียน

เป็นแกนกลางของกิจกรรมมากมายที่ดำเนินการโดยหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โครงการพัฒนาทักษะชีวิต โครงการป้องกันและแก้ปัญหาโรคเอดส์ โครงการป้องกันการใช้สารเสพติด โครงการเฝ้าระวังยาเสพติด และโครงการ To be Number One ที่กระทรวงศึกษาธิการร่วมกับหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้นยังมีโครงการอาหารกลางวัน โรงเรียนสีขาว และโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน^{4, 9-12} พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ได้นำมาตรการการดูแลสุขภาพนักเรียนที่จะทำให้สิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น พยาบาลอนามัยโรงเรียนเป็นบุคลากรสำคัญที่สามารถนำนโยบายด้านสุขภาพมาใช้เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในนักเรียนได้¹³⁻¹⁴ อาจกล่าวได้ว่าปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดจากการที่เด็กและวัยรุ่นได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา อินเทอร์เน็ต การแพร่กระจายของวัฒนธรรมตะวันตก ทำให้เกิดค่านิยมผิดๆ เกี่ยวกับการบริโภค การใช้สารเสพติดและการมีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม เป็นต้น พยาบาลอนามัยโรงเรียนควรมีศักยภาพและรับรู้บทบาทตนในการดำเนินการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาของนักเรียนดังกล่าวอย่างเหมาะสม¹⁵⁻¹⁶

รูปแบบการดูแลสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย อาจแบ่งได้เป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ระบบภายนอก ที่มีการดูแลสุขภาพนักเรียนโดยพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร หรือโรงพยาบาลเอกชน พยาบาลกลุ่มนี้ให้การดูแลสุขภาพเด็กนักเรียนตามโรงเรียนเป็นประจำตามแผนกิจกรรมที่กำหนด และ 2) ระบบภายใน ได้แก่ การดูแลนักเรียนโดยพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณวุฒิด้านการศึกษาร่วมด้วย ดำรงตำแหน่งครูในโรงเรียนนั้นๆ ที่ทำหน้าที่การสอนและการดูแลสุขภาพนักเรียน ซึ่งโรงเรียนดังกล่าวมีจำนวนน้อย และส่วนใหญ่เป็น

โรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีนักเรียนจำนวนมากพบว่า โรงเรียนขนาดเล็กทั่วไปอาจมีการมอบหมายหน้าที่ให้ครูทั่วไปที่ไม่ได้มีวุฒิการศึกษาทางการพยาบาลเป็นผู้ดูแลสุขภาพนักเรียน นอกจากนี้ยังมีพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลนักเรียนในโรงเรียนนานาชาติที่ไม่เน้นการสอนหนังสือ และปัจจุบันกระทรวงศึกษาธิการไม่มีนโยบายรับโอนพยาบาลวิชาชีพเพื่อทำหน้าที่ครูพยาบาลเนื่องจากปัญหาขาดแคลนครูในโรงเรียนสอนวิชาปกติจำนวนมาก จึงไม่รับครูที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ เช่นในอดีต

จากที่กล่าวมาแล้วว่าพยาบาลผู้ดูแลนักเรียนในโรงเรียนเป็นกลจักรสำคัญที่ช่วยให้โครงการที่กล่าวมาแล้วประสบความสำเร็จ แต่การที่บทบาทหน้าที่การทำงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียนมีความหลากหลายตามลักษณะของโรงเรียน พื้นที่ที่โรงเรียนตั้งอยู่ และต้นสังกัดของโรงเรียน ทำให้ขอบเขตการดูแลสุขภาพนักเรียนโดยภาพรวมมีความหลากหลาย และบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพยังไม่มีความชัดเจน อาจทำให้ไม่มีการดำเนินการบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ยังไม่มีการวิเคราะห์หน้าที่บทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลรวมทั้งบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่มีการขยายขอบเขตในปัจจุบัน รวมทั้งยังขาดการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาต่อไป ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงศึกษาบทบาทต่างๆ ของพยาบาลอนามัยโรงเรียน และเน้นบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ปัจจุบันยังไม่มีความชัดเจน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลอนามัยโรงเรียนด้านการสร้างเสริมสุขภาพในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนทั่วไปในด้านต่างๆ
2. เพื่อสำรวจบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของอายุของพยาบาลจำนวนนักเรียนในโรงเรียน จำนวนครั้งของการเข้ารับการอบรม จำนวนครั้งของการรับการนิเทศ และเงินเดือน ต่อการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยการสำรวจการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนทั่วไป และการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียนประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นพยาบาลอนามัยโรงเรียน ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดหน่วยงานต่างๆ โดยทำหน้าที่เป็นครูพยาบาลในโรงเรียน หรือเป็นพยาบาลผู้ให้บริการมาจากภายในและภายนอกโรงเรียน ตัวอย่างถูกเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่พยาบาลอนามัยโรงเรียน ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด เป็นผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายพยาบาลอนามัยโรงเรียนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนโดยองค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2549 ณ โรงแรม เอส ดี อเวนิว กรุงเทพมหานคร จำนวน 55 คน คุณลักษณะสำคัญได้แก่ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ครูพยาบาลอนามัยโรงเรียน 2) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทย และ 3) ยินดีร่วมมือในการวิจัยโดยลงนามในเอกสารยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม พัฒนามาจากข้อมูลการสัมภาษณ์กลุ่มเชิงลึก (Focus group interview) โดยสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลอนามัยโรงเรียนจำนวน 17 คนที่เป็นคณะกรรมการชมรมพยาบาลอนามัยโรงเรียนแห่งประเทศไทย สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร และกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้คำถามปลายเปิด กึ่งโครงสร้าง ถามประสบการณ์และความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียน ในปัจจุบัน หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาเป็นแบบสอบถาม โดยผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พบมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.94 แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนจำนวน 42 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้านคือ 1) การบริการสุขภาพ จำนวน 13 ข้อ เช่น ปฐมพยาบาล ให้อาหาร การจัดทำทะเบียน เป็นต้น 2) การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ เช่น การประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น 3) การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย จำนวน 3 ข้อ เช่น การจัดห้องพยาบาล การมีส่วนร่วมในด้านอนามัยโภชนาการ เป็นต้น 4) ด้านการให้คำปรึกษา จำนวน 2 ข้อ เช่น การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นต้น 5) ด้านวิจัยและเผยแพร่ จำนวน 6 ข้อ เช่น การรายงานสถิติต่างๆ การมีส่วนร่วมในการวิจัย เป็นต้น 6) ด้านการประสานงาน จำนวน 4 ข้อ เช่น การส่งต่อ การติดต่อผู้ปกครอง เป็นต้น และ 7) ด้านการสอน จำนวน 2 ข้อ เช่น สอนสุขศึกษา การบูรณาการการสอนด้านสุขภาพในหลักสูตร เป็นต้น คำตอบแต่ละข้อ มีให้ 3 ตัวเลือกโดยกำหนดการให้คะแนนดังนี้ 1 คะแนน =

ไม่เคยปฏิบัติ 2 คะแนน = ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และ 3 คะแนน = ปฏิบัติเป็นประจำ คะแนนรายด้านเป็นค่าเฉลี่ยที่นำคะแนนมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อในแต่ละด้าน ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีการแสดงบทบาทนั้น ๆ มาก และเก็บข้อมูลทั่วไปหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม กับพยาบาล 17 คนที่เป็นคณะกรรมการชมรมพยาบาลอนามัยโรงเรียนแห่งประเทศไทยดังที่กล่าวมาแล้ว ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การได้รับการอบรม การได้รับการนิเทศ เป็นต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในการประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายพยาบาลอนามัยโรงเรียนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนโดยองค์การอนามัยโลก เป็นการเก็บข้อมูลวิจัยหลังกลุ่มตัวอย่างลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรในใบยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ มีผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่แจกและเก็บแบบสอบถาม โดยแจกแบบสอบถามก่อนการประชุมและเก็บแบบสอบถามหลังการประชุมในวันเดียวกัน ผู้ตอบใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามราว 15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนและบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์

สหสัมพันธ์ของเพียรสันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกี่ยวข้องที่คัดสรรกับการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีจำนวน 55 รายจากผู้ร่วมประชุมทั้งหมด 86 คน เนื่องจากผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนหนึ่งเป็นผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพครูแต่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำโรงเรียน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเกือบทั้งหมดเป็น เพศหญิง ร้อยละ 92.3 อายุเฉลี่ย 47 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 78.2 ทำงานสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ร้อยละ 85.5 และทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 87 ทำงานในตำแหน่งนี้มานาน 13.2 ปี เงินเดือนเฉลี่ย 25,518 บาท กลุ่มตัวอย่างทำงานในโรงเรียนมีขนาดค่อนข้างใหญ่ ประกอบด้วยโรงเรียนมีนักเรียนขนาดต่ำกว่า 2,000 คน จำนวน 18 โรงเรียน โรงเรียนมีนักเรียนขนาด 2,001-4,000 คน จำนวน 31 โรงเรียน และโรงเรียนมีนักเรียนมากกว่า 4,000 คนขึ้นไป จำนวน 6 โรงเรียน ด้านวุฒิการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 66.7 และปริญญาโท ร้อยละ 25.9 ได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 78 และร้อยละ 7.3 ไม่เคยได้รับการอบรมในช่วง 3-5 ปีที่ผ่านมา

นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 41.8 ไม่เคยได้รับการนิเทศในงานที่ตนปฏิบัติสำหรับบทบาทพยาบาลอนามัยโรงเรียน

บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนด้านต่าง ๆ

พยาบาลอนามัยโรงเรียนมีการให้บริการทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับปฏิบัติเป็นบางครั้ง ถึงปฏิบัติเป็นประจำ ค่าคะแนนรายด้านมีค่าสูงสุดและต่ำสุดอยู่ระหว่าง 2.00-2.83 (1 = ไม่เคยปฏิบัติ 2 = ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และ 3 = ปฏิบัติเป็นประจำ) พบว่าบทบาทพยาบาลอนามัยโรงเรียนที่มีคะแนนสูงสุดได้แก่ ด้านการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ รองลงมาคือ ด้านบริการสุขภาพ ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการติดต่อประสานงาน ด้านการทำวิจัยและเผยแพร่วิชาการ และด้านการสอน ตามลำดับ ส่วนคะแนนต่ำสุดคือด้านการสอน สำหรับปริมาณงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียนโดยรวม พบว่ามีจำนวนชั่วโมงสอนเฉลี่ยประมาณ 111 ชั่วโมงต่อเดือน และจัดทำแผนการสอน 1.7 เรื่องต่อปี จำนวนการเป็นวิทยากรเฉลี่ยเท่ากับปีละ 1 ครั้ง การบริการการตรวจร่างกายได้แก่ การตรวจร่างกายเฉลี่ย 1,377 คนต่อปี ตรวจสุขภาพจิตเฉลี่ย 526 คนต่อปี ตรวจช่องปากและฟันเฉลี่ย 504 คนต่อปี และตรวจตาเฉลี่ย 691 คนต่อปี รายละเอียดการแสดงผลการปฏิบัติบทบาทด้านต่างๆ ของพยาบาลอนามัยโรงเรียนดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนด้านต่าง ๆ (n=55)

บทบาทพยาบาลอนามัยโรงเรียน	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. ด้านการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ	2.83	0.334
2. ด้านการบริการสุขภาพอนามัย	2.65	0.314
3. ด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	2.62	0.430
4. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	2.48	0.432
5. ด้านการติดต่อประสานงาน	2.45	0.500
6. ด้านการทำวิจัย	2.39	0.465
7. บทบาทด้านการสอน	2.25	0.498

บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนในการสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ เท่ากับ 2.48 และพบว่าพยาบาลอนามัยโรงเรียนมีบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพที่กระทำมากที่สุดคือ การสอนสุขศึกษา อันดับสองคือการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและหรือมุม

สุขภาพ อันดับสามคือ การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ยาเสพติด โรคเอดส์ และอุบัติเหตุ ส่วนบทบาทสร้างเสริมสุขภาพที่พยาบาลอนามัยโรงเรียนได้ที่ดำเนินการน้อยที่สุด ได้แก่ จัด/ร่วมจัดกิจกรรมประกวดผลงานด้านต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 ดังรายละเอียดของบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลอนามัยโรงเรียนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (n=55)

การปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. สอนสุขศึกษา	2.85	0.408
2. จัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และหรือมุมสุขภาพ	2.67	0.473
3. ใฝ่ระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ยาเสพติด โรคเอดส์ และอุบัติเหตุ	2.64	0.484
4. จัดนิทรรศการความรู้สุขภาพ	2.57	0.569
5. จัด/ ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ในวันสำคัญด้านสุขภาพ	2.52	0.638
6. ดำเนินการหรือมีส่วนร่วมในการจัดตั้งชุมนุมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	2.38	0.762
7. ดำเนินการหรือมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย	2.33	0.644
8. จัด/ ร่วมจัด/ เป็นวิทยากรอบรมนักเรียนแกนนำ	2.32	0.701
9. จัด/ ร่วมจัดกิจกรรมประกวดผลงานด้านต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพ	2.00	0.801

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่าง

1. อายุของพยาบาลอนามัยโรงเรียน
2. จำนวนนักเรียน
3. จำนวนครั้งที่ได้รับการอบรม และ
4. การได้รับการนิเทศงานจากผู้บังคับบัญชา

กับการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่ไม่พบว่ามีสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพกับเงินเดือน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

เมื่อผู้วิจัยวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียน พบว่าปัจจัยทั้ง 4 ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุพยาบาล จำนวนนักเรียน และจำนวนการรับการนิเทศ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพได้ ร้อยละ 16.2 ดังแสดงในตารางที่ 4 ทั้งยังพบว่าจำนวนครั้งที่ได้รับการนิเทศ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียน

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติบทบาทส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียน (n=55)

ปัจจัย	บทบาทสร้างเสริมสุขภาพ	อายุพยาบาล	จำนวนนักเรียน	จำนวนรับการอบรม	จำนวนรับการนิเทศ	เงินเดือน
บทบาทสร้างเสริมสุขภาพ	1.000					
อายุพยาบาล	.322 *	1.000				
จำนวนนักเรียน	.295 *	.241	1.000			
จำนวนรับการอบรม	.360 *	.198	.040	1.000		
จำนวนรับการนิเทศ	.382 **	.152	.234	0.092	1.000	
เงินเดือน	.033	.496 **	.034	-.151	.222	1.000

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในการศึกษาความสัมพันธ์ของการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลอนามัยโรงเรียนกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (n=55)

ตัวแปร	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	P-value
อายุพยาบาล	0.008	.114	.426
จำนวนนักเรียน	0.00002	.199	.167
จำนวนรับการอบรม	0.046	.236	.097
จำนวนรับการนิเทศ	0.203	.244	.084

Adjusted R Square = 0.162, Std. Error of the Estimate = 0.376

อภิปรายผล

การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียน โดยทั่วไป ตามที่สมาคมพยาบาลอนามัยโรงเรียนของ ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนด เน้นการตอบสนอง ทั้งด้านสุขภาพและการเรียนรู้ของเด็ก ที่รวมทั้งการ ส่งเสริมพัฒนาการ สร้างเสริมสุขภาพและความ ปลอดภัย ป้องกันโรคและดูแลเมื่อเจ็บป่วย บริหาร จัดการหน่วยบริการ และร่วมประสานงานกับหน่วย งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง¹⁷⁻¹⁸ จากผลการศึกษาค้นคว้านี้ แสดงว่าพยาบาลอนามัยโรงเรียนแสดงบทบาท 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ การ บริการสุขภาพอนามัย การสุขภาพสิ่งแวดล้อมและ ความปลอดภัย การสร้างเสริมสุขภาพ การติดต่อ ประสานงาน การทำวิจัย และการสอน ตัวอย่างที่ ศึกษาให้ความสำคัญโดยแสดงบทบาทการให้คำ ปรึกษาทางด้านสุขภาพที่ครอบคลุมการให้คำปรึกษา ปัญหาสุขภาพแก่นักเรียนในโรงเรียนมากที่สุด นอกจาก การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนแล้ว ยังมีบทบาทในการ ให้คำปรึกษาสุขภาพแก่ครูและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน ดังนั้นบทบาทด้านการให้คำปรึกษาสุขภาพเป็น บทบาทสำคัญ ที่ควรให้พยาบาลได้รับการพัฒนา ศักยภาพด้านการให้คำปรึกษาสุขภาพและศึกษา อบรมด้านการดูแลสุขภาพเพิ่มเติม ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 47 ปี และจบการศึกษา พยาบาลมาไม่น้อยกว่า 25 ปี จึงควรได้รับการฟื้นฟู ความรู้ในเรื่องดังกล่าว พยาบาลอนามัยโรงเรียนทุก คนที่ทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการในฐานะพยาบาลจำเป็น ต้องขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพจากสภาการ พยาบาล และในการต่อทะเบียนทุก 5 ปี จะต้องมีการ ศึกษาต่อเนื่องในสาระที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ อย่างน้อย 50 หน่วยตามข้อบังคับของสภาพยาบาล ผู้วิจัยพบว่าพยาบาลอนามัยโรงเรียนขาดการสร้าง เครือข่ายที่ร่วมกันพัฒนาแนวทางการดูแลและส่งเสริม

สุขภาพนักเรียน ทั้งนี้การที่พยาบาลอนามัยโรงเรียน มีการรวมกลุ่ม สร้างเครือข่าย และร่วมเป็นส่วน หนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้นักเรียน จะช่วยให้นักเรียนได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ¹¹

นอกจากนี้พบว่าบทบาทที่สำคัญเป็นอันดับสอง ได้แก่ การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน มีหน้าที่รับผิดชอบ การบริการ หมายถึง งานต่างๆ ที่รวมทั้งการ บริการโดยตรงและการวางแผนงาน ได้แก่ การจัดทำ แผนงานโครงการและปฏิทินปฏิบัติสอดคล้อง กับ พ.ร.บ.การศึกษามาตรฐานการศึกษานโยบายและ วิสัยทัศน์ของโรงเรียน จัดทำสมุดบันทึกผู้มาขอรับ บริการประจำวัน จัดทำทะเบียนสุขภาพนักเรียน/บัตร บันทึกสุขภาพนักเรียน ทุกคน ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน ตรวจวัดสายตา ตรวจหาหูดเลือด ประสานงานให้ นักเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพจากบุคลากรภายนอก คัดกรองปัญหาสุขภาพนักเรียน ให้การปฐมพยาบาล นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วย จัดหายา เวชภัณฑ์ ให้เพียงพอและเหมาะสมจัดไว้อย่างมีระเบียบ จัดทำ สถิติการใช้เวชภัณฑ์ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการของ นักเรียนทุกภาคเรียน เฝ้าระวังโรคที่พบบ่อย เช่น โรค โลหิตจาง โรคขาดสารไอโอดีน โรคธาลัสซีเมีย โรคอ้วน โรคไขข้ออักเสบ โรคเอดส์ ฯลฯ^{7,18} รวมทั้งการให้ บริการนอกสถานศึกษา ระหว่างการอยู่ค่ายพักแรม และ ทัศนศึกษา และการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามสถานการณ์ โดยทั่วไปพยาบาลอนามัยโรงเรียนต้องทำหน้าที่สอน และบริการร่วมกัน ในกรณีฉุกเฉินอาจต้องละทิ้ง หน้าที่สอนเพื่อทำหน้าที่พยาบาลเพื่อความปลอดภัย ของนักเรียน บทบาทสำคัญอันดับรองลงมาได้แก่ การดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ที่รวมถึงการจัดสถานที่ห้องพยาบาล การดำเนินการ หรือมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการจัดสุขภาพอาหาร ในโรงเรียน และการดำเนินการหรือมีส่วนร่วมในการ ส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

และปลอดภัย พบว่าการดำเนินการดังกล่าว เป็นบทบาทที่พยาบาลทำงานร่วมกับคณะกรรมการโรงเรียนเพื่อให้การดำเนินการประสบความสำเร็จ ส่วนการสร้างเสริมสุขภาพและการติดต่อประสานงานมีค่าคะแนนใกล้เคียงกัน สำหรับการติดต่อประสานงานในการดูแลสุขภาพนักเรียนรวมถึงการที่พยาบาลอนามัยโรงเรียนจัดทำแผนระบบการส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ และมีแนวทางบันทึกการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร การประสานงานในเรื่องของการส่งต่อเด็กนักเรียนที่ต้องการการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และติดตามผลการรักษาติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียนเจ็บป่วย การให้บริการนอกสถานศึกษา การให้บริการชุมชนใกล้เคียง และประสานงานกับแหล่งชุมชนในเรื่องเกี่ยวกับการวางแผนการดูแลสุขภาพในโรงเรียน นอกจากนี้พบว่าพยาบาลอนามัยโรงเรียนมีบทบาทด้านการวิจัยในอันดับรองสุดท้าย กิจกรรมด้านดังกล่าวรวมถึงการสนับสนุนหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในโรงเรียน การนำผลการวิจัยที่ทันสมัย ไปใช้ จัดทำรายงานปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งโรคติดต่อและการจัดทำรายงานประจำปี งานจัดทำรายงานและการวิจัยเป็นหน้าที่จำเป็นที่พยาบาลอนามัยควรให้ความสำคัญเพื่อให้สามารถรวบรวมข้อมูลและแก้ไขปัญหาสุขภาพนักเรียนได้อย่างเป็นระบบ ทั้งนี้การพยาบาลอนามัยโรงเรียนควรมีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ และการจัดทำฐานข้อมูลนักเรียนด้านสุขภาพ สุดท้ายคือบทบาทด้านการสอนซึ่งนับเป็นบทบาทเดียวที่ครูพยาบาลภายใต้กระทรวงศึกษาธิการจำเป็นต้องได้รับการประเมินความก้าวหน้าของตำแหน่งตนในโรงเรียน พบว่าเป็นบทบาทที่พยาบาลส่วนใหญ่กล่าวว่าเป็นน้อยกว่าการดูแลสุขภาพในบทบาทอื่นๆ อาจสรุปได้ว่าพยาบาลที่เป็นครูพยาบาลมีหน้าที่สำคัญอื่นๆ ที่ทำใน

ฐานะเป็นพยาบาลมากกว่าการสอน แต่การประเมินความก้าวหน้ากลับเน้นการทำหน้าที่การสอนเป็นหลัก จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่สำคัญนอกจากอายุของพยาบาลที่แสดงว่าสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากคือ การได้รับการอบรมรวมทั้งการได้รับการนิเทศเป็นการเสริมศักยภาพของพยาบาลในการทำงานทำให้สามารถปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพได้ดีขึ้น รวมการสนับสนุนจากผู้บริหารในการนิเทศ ทำให้พยาบาลอนามัยโรงเรียนได้รับการสนับสนุนข้อมูล วิธีการทำงาน ได้รับกำลังใจ และแสดงผลงานของตนทำให้เกิดความภาคภูมิใจ สำหรับจำนวนนักเรียนนั้นมีพบว่าความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพเช่นกัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับผิดชอบโรงเรียนขนาดใหญ่ถึงใหญ่พิเศษที่มีนักเรียนมากกว่า 1,000 คนขึ้นไป ซึ่งตามข้อกำหนดตามคู่มือการดำเนินการจัดการบริการอนามัยโรงเรียนระบุควรมีบุคลากรพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ดูแลอย่างน้อย 1 คนและผู้ช่วยอย่างน้อย 3 คน¹⁹ เป็นโรงเรียนที่มีศักยภาพของบุคลากรสูงและรับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพได้ดีว่าโรงเรียนที่มีนักเรียนจำนวนน้อย สอดคล้องกับคำแนะนำของสมาคมพยาบาลอนามัยโรงเรียนประเทศสหรัฐอเมริกา ที่เสนอว่า การดูแลสุขภาพนักเรียนที่ดีจึงจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ที่มีจำนวนและคุณสมบัติที่เหมาะสม¹⁷

การศึกษาครั้งนี้แม้มีข้อจำกัดหลายประการเกี่ยวกับลักษณะและจำนวนกลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งข้อคำถามในแบบสอบถามที่ควรมีการพัฒนาต่อเนื่อง แต่ข้อมูลที่ได้สามารถนำมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นเพื่อการศึกษบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนทั่วประเทศ หรืออาจศึกษาจำแนกบทบาทที่จำเป็นตามลักษณะงาน ของหน่วยงานที่สังกัดต่อไป

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่สำคัญคือ การได้รับการอบรมรวมทั้งการได้รับการนิเทศเป็นการเสริมศักยภาพของพยาบาลในการทำงาน ทำให้สามารถปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพได้ดีขึ้น การสนับสนุนจากผู้บริหารในการนิเทศ ทำให้พยาบาลอนามัยโรงเรียนได้รับการสนับสนุนข้อมูล วิธีการทำงาน ได้รับกำลังใจ และแสดงผลงานของตนทำให้เกิดความภาคภูมิใจ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำหรับบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพนั้นพบว่า พยาบาลอนามัยโรงเรียนยังเน้นการสอนมากกว่าการทำกิจกรรมเชิงรุก ดังนั้นควรมีการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ทั้งนี้การสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกนั้นพยาบาลต้องมีความเข้าใจทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์และกระบวนการบูรณาการระบบการดูแลทั้งภายในและภายนอกโรงเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน

2. จากข้อสังเกตว่าแต่ละโรงเรียนมีนักเรียนจำนวนมาก พยาบาลอนามัยโรงเรียนมีจำนวนน้อย

ภาระงานและการประเมินผลงานของครูพยาบาลยังไม่สะท้อนการปฏิบัติของพยาบาลอนามัยโรงเรียน จึงควรมีการพิจารณาภาระงานของครูพยาบาลตามความเป็นจริง และเที่ยงตรงตามงานที่ทำมากขึ้น ทั้งนี้หน่วยงานต้นสังกัดอาจนำไปพิจารณาภาระงานและความก้าวหน้าของผู้ทำหน้าที่พยาบาลอนามัยโรงเรียนได้อย่างเหมาะสม

3. การนิเทศ และจัดอบรมเป็นการเสริมสมรรถนะทำให้ผู้ได้รับการอบรมมีความมั่นใจในการแสดงบทบาท และสามารถปฏิบัติได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น พบว่าความถี่การได้รับการนิเทศนั้นสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน จึงควรมีการนิเทศที่สม่ำเสมอและต่อเนื่อง

4. สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้เกี่ยวกับบทบาทพยาบาลอนามัยโรงเรียนมาปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาการพยาบาล ให้ทันสมัยและสอดคล้องกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณองค์การอนามัยโลกที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. พลีสฐ์พล วัชรวงศ์วาน. การสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย: คำแถลงการณ์อัลมาอาตาด้านนโยบายเมืองไทยแข็งแรง. ธรรมศาสตร์เวชสาร. 2550; 7(1): 76-3.
2. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 10. Available from: www.moph.go.th/ops/health [Accessed on August 1, 2010].
3. Fletcher J, Brown S, & Barlow J. Systematic review of reviews of the effectiveness of school health promotion. Oxford: Health Services Research Unit, Oxford University; 1997.
4. Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. School Health Program. Available from: www.moph.anamai.go.th [Accessed on June 1, 2006].
5. Ministry of Education. Statistical Information 2005. Available from: www.moe.go.th [Accessed on June 1, 2006].
6. รุจา ภูไพบูลย์, ชุติมา อนันตชัย, ชมชื่น ทักษาศตร์. พฤติกรรมเสี่ยง; พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นและครอบครัว. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2545; 25(2-3): 48-61.
7. องค์การอนามัยโลก. คู่มือการดูแลและส่งเสริมสุขภาพนักเรียนสำหรับพยาบาลอนามัยโรงเรียน. กรุงเทพฯ: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ร.พ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549.
8. Wainwright P, Thomas J, Jones M. Health promotion and the role of the school nurse: A systematic review. J of Adv Nursing 2000; 32(5): 67-75.
9. Bradley BJ. The school nurse as health educator. J of School Health 1997; 67: 3-8.
10. Petch-Levine D, Cureton VY, Canham D, Murray M. Health practices of school nurses. J of School Nurse 2003; 19(5): 273-80.
11. American Academy of Pediatrics. Roles of school nurses in providing school health services. Pediatrics 2008; 121(5): 1052-6.
12. รุจา ภูไพบูลย์. การสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ: บริษัทจุดทอง; 2549.
13. Cohen P. School nurses: in a class of their own. Healthlines 1997; 42: 14-6.
14. Downie J, Chapman R, Orb A, Juliff D. The everyday realities of the multi-dimensional role of the high school community nurse. Australian J of Adv Nursing 2002; 19(3): 15-4.
15. Phuphaibul R, Nuntawan C, Tachudhong A, Arayanuchitkul S. RTG/WHO Report: Developing School Nurse Networking for Health Promotion Reorientation. Bangkok: The Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2007.

16. Sunar S. Partners in health promotion and preventive health care for Singapore students: the school nurse's role towards developing effective networking and coalition building. *Singapore Nursing J* 2004; 31(2): 7-15.
17. The National Association of School Nurse. Role of school nurses in providing school health service. Available from: <http://911medicre.com.nurse/role-of-school-nurses-in-providing-school-health-service/> [Accessed on November 1, 2010].
18. สุรชาติพิทย์ เอมเปรมศิริลปี่ และคณะ. คู่มือการตรวจคัดกรองสุขภาพและการดูแลปัญหาที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน สำหรับครูและพยาบาลอนามัยโรงเรียน. กรุงเทพฯ: โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
19. กรมสามัญศึกษา. คู่มือการดำเนินการจัดการบริการอนามัยโรงเรียน. นครปฐม: หน่วยศึกษานิเทศก์ เขตการศึกษา 1 ; 2537.