



บทที่ 2

วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การศึกษาปัญหาและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาในสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า” ผู้วิจัยได้กำหนดเรื่องที่จะศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดในการพัฒนานักศึกษา
2. ปัญหาและความต้องการของนักศึกษา
3. ความสำคัญของสุขภาพ
4. การบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดในการพัฒนานักศึกษา

สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีความสำคัญต่อประเทศชาติ เพราะเป็นแหล่งผลิตชนชั้นสมองเพื่อไปพัฒนาประเทศชาติให้มีความเจริญในทุกด้าน ภารกิจหลักของสถาบันอุดมศึกษา ก็คือ การเผยแพร่วิทยาการชั้นสูง สร้างคนให้มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับของสังคม และพัฒนาคนให้มีความรู้ ความสามารถ เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม วิจัย ค้นคว้า ส่งเสริมให้เกิดความรู้หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ การทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การให้บริการทางวิชาการแก่ชุมชน สถาบันอุดมศึกษาจึงมีหน้าที่รับผิดชอบ

1. งานบริหารงาน ซึ่งเป็นการคุมกลไกและคุมการดำเนินงานให้กิจการของมหาวิทยาลัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์
2. งานวิชาการ
3. งานนิสิตนักศึกษา หรืองานบริการนักศึกษา ซึ่งเป็นงานที่สำคัญ
4. งานประชาสัมพันธ์ ที่ต้องติดต่อประสานงานกับแหล่งอื่นๆ

มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวและให้ความเห็นเกี่ยวกับการพัฒนานักศึกษาและการบริการสุขภาพ ดังนี้

วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา ได้สรุปรวบรวมการพัฒนานักศึกษาไว้ดังนี้ (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530)

1. การพัฒนามนุษย์ เป็นกระบวนการเจริญงอกงามที่ต่อเนื่อง และพอกพูนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งอาจจะแบ่งตามลำดับวุฒิภาวะของชีวิตแต่ละวัยได้ แต่ละวัยย่อมมีการพัฒนาที่จะให้เยาวชนแสดงพฤติกรรม และเรียนรู้สิ่งใหม่
2. การพัฒนาจะเกิดขึ้นได้ในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง การที่คนแต่ละคนทำงานในกลุ่มอย่างขะมักเขม้น ย่อมมีอิทธิพลไปถึงอนาคตด้วย
3. การจัดระบบที่ประสมประสาน ระหว่างความรู้ทั้งสามด้าน คือ พุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ย่อมจะก่อให้เกิดการพัฒนาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด
4. ความสามารถและทักษะหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับความเจริญงอกงามของคนอื่นที่ปรากฏชัด ย่อมจะเรียนรู้ได้ ใช้ได้ และนำมาสอนได้ โดยนักการศึกษาเพื่อการพัฒนา
5. การพัฒนาเอกัตบุคคลจะพัฒนาก้าวหน้าต่อไปได้โดยเปิดโอกาสให้ได้ฝึกขบวนการแก้ปัญหาที่ทำให้นิสิตนักศึกษาได้เพิ่มงานพัฒนาที่ยากขึ้น
6. การพัฒนาจะเพิ่มพูนได้เมื่อได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งนิสิตนักศึกษา อาจารย์ บุคลากรนิสิตนักศึกษาที่ช่วยกันสนับสนุนงานพัฒนาทุกด้านอย่างต่อเนื่อง

วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา ได้ให้แนวปรัชญาหรือแนวความคิดเกี่ยวกับงานบริการนักศึกษา คือ (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530)

1. การพัฒนาคนให้เป็นคนโดยสมบูรณ์ เป็นปรัชญาสำคัญของงานบริการนักศึกษา โดยที่ได้กล่าวแล้วว่า งานผลิตบัณฑิตของสถาบันอุดมศึกษาเป็นการลงทุนที่แพงมาก ดังนั้นคนที่บัณฑิตแต่ละคนจะสำเร็จการศึกษาจากสถาบันนั้น สถาบันต้องแน่ใจว่าบัณฑิตของตนมีคุณภาพสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ และเป็นบุคคลที่มีความรู้ดี ความประพฤติดี มีบุคลิกภาพที่น่าศรัทธาเลื่อมใสและเป็นที่ต้องการของสังคม สถาบัน

2. งานบริการนักศึกษาที่มีปรัชญาเพื่อเสริมความพร้อมในการเรียน ได้แก่ การจัด
ปฐมนิเทศนักศึกษา จัดอาจารย์ที่ปรึกษา ฯลฯ

3. อำนวยความสะดวกทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

โดยอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาเมื่อเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ในรูปแบบ
ต่างๆ เช่น การมีหน่วยอนามัย ห้องแพทย์ ห้องพยาบาล หรือหน่วยปฐมพยาบาล

4. อำนวยความสะดวก โดยใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่จากทรัพยากรที่มีอยู่ในสถาบันนั้นๆ
เพื่อให้บริการสวัสดิการแก่นักศึกษา ให้สามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขขณะศึกษาเล่าเรียนใน
สถาบัน มหาวิทยาลัยจะจัดสวัสดิการบริการต่างๆให้ เช่น ที่พักอาศัยที่ปลอดภัย สะอาด และ
ราคาเหมาะสม การไปรษณีย์ อนามัย ธนาคาร เสียงตามสาย โทรศัพท์ อัดสำเนาพิมพ์ รถรับส่ง
ร้านค้าปลีกย่อย เป็นต้น

5. สนับสนุนการปกครองระบบประชาธิปไตย

6. เตรียมบัณฑิตให้เป็นผู้มีคุณธรรม เศรษฐกิจ การเมือง และสังคมไทย

สำเนา ขจรศิลป์ ได้สรุปขอบข่ายของงานบริการนักศึกษาในสถาบันขนาดใหญ่ ดังนี้
(สำเนา ขจรศิลป์, 2537)

1. การสรรหา การคัดเลือกและการรับสมัครนักศึกษา (Admissions) โดยเฉพาะ
โครงการพิเศษบางโครงการ

2. การจัดปฐมนิเทศให้นักศึกษาใหม่ (Orientation)

3. ระเบียบนักศึกษา (Student Records)

4. บริการหอพักและอาหาร (Housing and Food Services)

5. บริการอนามัย (Health Services)

6. กิจกรรมนักศึกษา (Student Activities)

7. บริการสอนซ่อมเสริม (Remedial Services)

8. ทุนการศึกษา (Financial Aids)

9. บริการแนะแนว (Guidance Services)
10. บริการจัดหางาน (Placement Services)
11. วินัยการศึกษา (Student Discipline)
12. โปรแกรมเพื่อช่วยพัฒนานักศึกษา (Programs of Student Development)
13. การวิจัย และการประเมินกิจการนักศึกษา (Research and Evaluation in Student Affairs)
14. ศิษย์เก่าสัมพันธ์ (Alumni Relations)
15. บริการนักศึกษาต่างชาติ (Services for Foreign Students)
16. การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่นักศึกษาในด้านอื่นๆ เช่น การศึกษาวิชา ศึกษาดินแดน สหกรณ์ร้านค้า ธนาคาร ไปรษณีย์ เป็นต้น
17. การจัดกิจกรรมหรือการดำเนินการด้านอื่นๆ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของ ฝ่ายกิจการนักศึกษา

ทองเรียน อมรัชกุล ได้สรุปว่า งานบริการนักศึกษาควรประกอบด้วย (ทองเรียน อมรัชกุล, 2525)

1. การสรรหา (Recruitment)
2. การรับนิสิต (Admission)
3. ระเบียบนิสิต (Record)
4. บริการให้คำปรึกษา (Counseling)
5. หอพัก (Residence Hall)
6. กิจกรรมร่วมหลักสูตร หรือกิจกรรมพิเศษ (Cocurricular or Extracurricular)
7. สโมสรนิสิต (College Union Center)
8. บริการอาหาร (Food Services)

9. กีฬาภายในและกีฬาระหว่างมหาวิทยาลัย

10. บริการแพทย์และพยาบาล (Medical and Nursing Services)

วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา ได้สรุปว่างานบริการนักศึกษา ควรประกอบด้วย (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530)

1. โปรแกรมแนะแนวการศึกษาต่อ นโยบายการรับนิสิต และการคัดเลือก เช่น ทำใบสมัคร ใบมอบตัว
2. โปรแกรมที่จะวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการของนักศึกษา ซึ่งจำเป็นต้องมีการแนะแนวที่ใช้ชีวิตประจำวันควบคู่ไปกับการแนะแนวทางคลินิก
3. โปรแกรมปฐมนิเทศซึ่งขึ้นอยู่กับหลักและภารกิจงานที่จะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
4. โปรแกรมการช่วยซ่อมเสริมการอ่าน การพูด และภาษา หรือวิชาการอื่นๆ ที่นิสิตต้องการความช่วยเหลือ
5. การจัดบริการให้เฉพาะเป็นพิเศษ ในเรื่องของการนิเทศ การประสานงาน และประสมประสานระหว่างกิจกรรมนอกหลักสูตร หรือเสริมหลักสูตรในรั้วมหาวิทยาลัย
6. การให้บริการทางด้านสุขภาพ จัดให้มีการแนะแนว นิเทศ เพื่อจะให้มีความสุขที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ
7. โปรแกรมที่เหมาะสมในการนิเทศ การจัดที่พักอาศัย รวมทั้งบริการอาหาร โปรแกรมที่จำเป็นที่จะช่วยบุคคลที่มีพื้นฐานทางเศรษฐกิจแตกต่างกันให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของมหาวิทยาลัยในด้านนี้
8. โปรแกรมที่มีการจัดการอย่างดีเยี่ยม ในด้านการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน เช่น การให้เงินยืม เงินทุนเล่าเรียน การลดค่าเล่าเรียน การจ้าง การหางานให้ทำเมื่อสำเร็จแล้ว และการติดตามผลการดำเนินงานของบัณฑิต

9. จัดอุปกรณ์เครื่องมือพิเศษที่จะช่วยพัฒนา และประเมินชีวิตทางศาสนา และความสนใจของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา เช่นมีสถานที่ประกอบศาสนกิจในมหาวิทยาลัย มีที่ให้นักศึกษาได้บำเพ็ญบุญ หรือร่วมพิธีทางศาสนา

10. จัดระบบที่เหมาะสมที่สามารถเก็บระเบียบนิสิตถาวรและรวมไปถึงการประมวลข้อมูลเกี่ยวกับนิสิตนักศึกษาทุกด้าน ไม่ว่าเกี่ยวกับชีวิตหรือความสำเร็จในงานต่างๆ

11. สถาบันอุดมศึกษาหลายแห่ง จำเป็นต้องจัดโปรแกรมพิเศษสำหรับการปฐมนิเทศ และการแนะแนวนิสิตนักศึกษาต่างชาติ

สำเนา ขจรศิลป์ (2537) ได้สรุปวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการบริการนักศึกษาในประเทศไทย เพื่อ

1. เพื่อดำเนินกิจกรรมที่สำคัญของสถาบันอุดมศึกษา เช่น การปฐมนิเทศนักศึกษา การดำเนินงานเกี่ยวกับวินัยนักศึกษา การดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมนักศึกษา เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่สถาบันอุดมศึกษาที่มีความจำเป็นต้องจัดดำเนินการ

2. เพื่อช่วยให้นักศึกษามีความพร้อมในการศึกษาเล่าเรียน โดยการจัดบริการที่สำคัญ เช่น บริการแนะแนว บริการอนามัย ทุนการศึกษา และบริการจัดหางาน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อช่วยลดหรือขจัดปัญหาต่างๆให้แก่นักศึกษา

3. เพื่อช่วยพัฒนานักศึกษาให้เป็นบุคคลที่สมบูรณ์ ทั้งในด้านสติปัญญา สังคม เอกลักษณ์ อารมณ์ ร่างกาย และจิตใจ ตลอดจนการฝึกนักศึกษาให้มีลักษณะผู้นำและเป็นพลเมืองที่ดี

4. เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศของสถาบันอุดมศึกษา ให้เอื้อต่อการเรียนการสอน และการพัฒนานักศึกษา

5. เพื่อช่วยสถาบันอุดมศึกษาในการทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

เนื่องจากนักศึกษาเป็นประชากรที่มากที่สุดที่สถาบันอุดมศึกษาและเป็นทรัพยากรที่มีค่าของประเทศชาติ สถาบันอุดมศึกษาจึงต้องให้ความสำคัญในการดูแลเอาใจใส่นักศึกษา เพื่อนำ

นักศึกษาไปสู่การเป็นบัณฑิตที่เพียบพร้อม มีการพัฒนาเป็นคนที่มีสมบูรณ์

การพัฒนานักศึกษาเป็นเป้าประสงค์หลักของการอุดมศึกษา เพื่อให้ นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นคนที่มีสมบูรณ์ ซึ่งงานบริการนักศึกษาก็เป็นส่วนหนึ่งที่มีส่วนในการพัฒนานักศึกษา

จากแนวคิดของนักการอุดมศึกษา สรุปได้ว่า การพัฒนานักศึกษาเพื่อนำไปสู่การเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าไปพัฒนาประเทศชาติ นั้น สถาบันอุดมศึกษา จะต้องให้การดูแลเอาใจใส่ ทั้งในด้านวิชาการและต้องให้การบริการนักศึกษา เพื่อเสริมความพร้อมในการเรียน โดยการจัดบริการและสวัสดิภาพต่าง ๆ ให้ครบถ้วน และต้องอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาทั้งทางร่างกายและจิตใจโดยมีขอบข่ายการบริการนักศึกษาให้ครอบคลุม เพื่อช่วยลดหรือจัดปัญหาต่าง ๆ ให้นักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษามีความพร้อมในการศึกษา และพัฒนานักศึกษาให้เป็นบุคคลที่มีสมบูรณ์ ทั้งในด้านสติปัญญา ควรจะครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน

1. การสรรหา การคัดเลือกและการรับสมัครนักศึกษา
2. การปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ รวมทั้งการลงทะเบียน และระเบียบนักศึกษา
3. การบริการหอพักและอาหาร
4. การบริการสุขภาพ เพื่อให้ นักศึกษามีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยครอบคลุมการบริการทั้งด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ
5. การบริการกิจกรรมนักศึกษา
6. บริการสอนซ่อมเสริม การอ่าน การพูด และภาษา หรือวิชาการที่นักศึกษาต้องการความช่วยเหลือ
7. บริการทุนการศึกษา
8. บริการแนะแนว
9. บริการจัดหางาน
10. งานวิจัยนักศึกษา
11. การวิจัยและการประเมินกิจกรรมนักศึกษา

12. การบริการนักศึกษาต่างชาติ

13. การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาในด้านต่าง ๆ เช่น การศึกษาวิชาการศึกษาดินแดน สหกรณ์ร้านค้า ไปรษณีย์ เป็นต้น

ปัญหาและความต้องการของนักศึกษา

ปัญหาของนักศึกษา

นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในวัยระหว่าง 17 - 22 ปี โดยประมาณ ซึ่งเป็นช่วงของการเริ่มต้นการเป็นผู้ใหญ่ และเป็นช่วงของการพัฒนาการเป็นผู้ใหญ่

นักศึกษาแต่ละคนที่เข้ามาศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จะมีลักษณะประจำตัวและธรรมชาติที่แตกต่างกันไปตามสภาพร่างกาย จิตใจ พันธุกรรมหลัง ความสามารถ ความสนใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการวัดการศึกษาของสถาบัน ผู้บริหารและบุคลากรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในสถาบัน จึงต้องสนใจศึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของนักศึกษา และนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปจัดประสบการณ์และสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนานักศึกษา เพื่อเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านวิชาการ สติปัญญา สังคม อารมณ์ ร่างกายและจิตใจ

นักศึกษาย่อมมีปัญหา ซึ่งอาจจะเกิดจากสภาพความขัดแย้งข้อบกพร่องในสังคมและสภาพแวดล้อม หรือจิตใจ หรือความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ลำเนาวั ขจรศิลป์ ได้สรุปปัญหาของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทยว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการเลือกศึกษาวิชา ปัญหาการปรับตัว ปัญหาด้านที่พักอาศัย ปัญหาที่เกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญอันหนึ่งของนักศึกษาที่พบว่านักศึกษาร้อยละ 40 มีปัญหาเกี่ยวกับการอ่อนเพลียและเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับวัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530 ; ลำเนาวั ขจรศิลป์ , 2537)

ความต้องการของนักศึกษา

นักศึกษาย่อมมีความต้องการเหมือนกับบุคคลทั่วไป ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (Basic Human Needs) ความต้องการนี้จะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีการแสดงที่แตกต่างกันไป ความต้องการที่ทุกคนมีเหมือนกันก็คือ ปัจจัย 4 ตามหลักพระพุทธศาสนา ได้แก่

ความต้องการอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค (ปริญา ริมดุสิต, 2529)

มนุษย์มีความต้องการอยู่ตลอดเวลาทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) ได้ลำดับความต้องการไว้ดังนี้ (สุชา จันทน์เอม, 2536)

1. ความต้องการขั้นพื้นฐานทางด้านร่างกาย (Physiological needs)
2. ความมั่นคงและความปลอดภัย (Safety and security)
3. ความรัก การยกย่องในสังคมและการมีพวกพ้อง (Belonging and Love need)
4. เกียรติยศ ชื่อเสียง (Self - esteem needs)
5. ความสำเร็จ ความสมหวังในชีวิต (Self - actualization)

ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นความต้องการทางด้านร่างกาย และความต้องการทางด้านจิตใจและสังคม

ความต้องการของมนุษย์ จำแนกได้ 2 ชนิด คือ

1. ความต้องการทางร่างกาย (Biological Needs หรือ Physiological Needs หรือ Basic Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับชีวิต ได้แก่ อาหาร น้ำ อากาศ ออกซิเจน การพักผ่อน นอนหลับ การขับของเสียออกจากร่างกาย การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย การสืบพันธุ์ ความต้องการทางร่างกายเป็นความต้องการที่เกิดจากแรงผลักดันทางร่างกาย

2. ความต้องการด้านจิตใจ (Psychological Needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจและอารมณ์ จะเจริญควบคู่ไปกับความต้องการทางด้านร่างกายมาตั้งแต่เกิด และพัฒนาขึ้นตามวัยของชีวิตและภาวะแวดล้อม ได้แก่ ความต้องการความปลอดภัย ความรัก ความอบอุ่น ความมีชื่อเสียงเกียรติยศ ความสำเร็จสมหวังในชีวิต การยอมรับนับถือ ความเป็นอิสระ

ความสำคัญของสุขภาพ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายของสุขภาพ หมายถึง “ความสุข ความสบาย ปราศจากโรค” (ราชบัณฑิตยสถาน, 2525)

องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า สุขภาพ หมายถึง สภาพแห่งความ สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจและการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี มิใช่เพียงแต่การปราศจากโรคภัย ไข้เจ็บ และความทุพพลภาพเท่านั้น

สุขภาพแบ่งตามสภาพของบุคคลได้ 2 แบบ

1. สุขภาพทางกาย (Physical Health) หมายถึง สภาพของร่างกายที่มีความเจริญเติบโต และพัฒนาการสมกับวัย สะอาด แข็งแรง และสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และทุพพลภาพ พร้อมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรค หรือความต้านทานโรคเป็นอย่างดี

2. สุขภาพทางจิต (Mental Health) หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวของคน เราให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งสถานการณ์ในอดีตและสถานการณ์ที่กำลังจะมาถึงด้วย (สุชาติ โสมประยูร, 2528)

สุขภาพมีความสำคัญต่อมนุษย์ แต่คนส่วนใหญ่มักมองไม่เห็นความสำคัญ และไม่เข้าใจ ความหมายของสุขภาพ มักจะทราบแต่ผลร้ายที่เกิดกับสุขภาพ เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เกิดอุบัติเหตุ คนส่วนใหญ่จะไปหาแพทย์ เพื่อทำการรักษา เมื่อมีความเจ็บป่วย หรือมีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้น ไม่ได้คำนึงถึงว่าสามารถที่จะป้องกันและส่งเสริมสุขภาพได้ การรักษาพยาบาลเป็นการแก้ที่ ปลายเหตุ ซึ่งบางครั้งอาจจะสายเกินไปที่จะแก้ไข

สุขภาพเป็นสมบัติประจำตัวของมนุษย์ และเป็นเรื่องส่วนตัวของแต่ละคน ประชาชน แต่ละบุคคลจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบ ทะนุบำรุงและรักษาสุขภาพของตนเอง การที่ประชาชนมี สุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ย่อมทำให้ประเทศชาติมีทรัพยากรที่มีคุณภาพ ช่วยกันสร้าง ความมั่นคงและความเจริญให้ประเทศชาติ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2526)

นักศึกษาก็เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า สถาบันการศึกษาจึงต้องให้การดูแลเอาใจใส่

ในเรื่องสุขภาพ โดยมีงานบริการอนามัยซึ่งอยู่ในงานบริการนักศึกษา เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลเรื่องสุขภาพของนักศึกษา

การบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา

ประวัติการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา

การพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพแก่นิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา เริ่มในประเทศเยอรมันและประเทศแถบสแกนดิเนเวียแล้วขยายการให้บริการออกไปทั่วโลก โดยเริ่มต้นด้วยการให้นิสิตนักศึกษาได้ออกกำลังกายมากกว่าการให้บริการทางการแพทย์ ต่อมา มหาวิทยาลัยแอมเฮิสแห่งสหรัฐอเมริกาได้จัดให้มีแผนกอนามัยและพลศึกษาขึ้น โดยให้บริการตรวจโรคประจำปี สอนสุขศึกษาและให้นิสิตนักศึกษาได้ออกกำลังกาย มีการตั้งอาจารย์ในมหาวิทยาลัยเป็นคณะกรรมการด้านสุขภาพ ทำหน้าที่ตรวจสอบและให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพแก่เจ้าหน้าที่หอพักและโรงอาหาร นอกจากนี้ยังจัดให้มีแพทย์มาให้ความรู้ทางด้านเวชศาสตร์กีฬา และตรวจรักษาโรคแก่นิสิตนักศึกษาในปี ค.ศ. 1901 มหาวิทยาลัยในรัฐแคลิฟอร์เนียได้จัดให้มีบริการทางด้านสุขภาพแก่นิสิตนักศึกษาขึ้น เนื่องจากพบว่าสาเหตุที่นิสิตนักศึกษาไม่เข้าชั้นเรียนส่วนมากเกิดจากการเจ็บป่วยของนิสิตนักศึกษาเอง มีโรคระบาดและมีนิสิตนักศึกษาถึงแก่กรรมในหอพักของมหาวิทยาลัย การพัฒนาในการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่นิสิตนักศึกษาในประเทศที่เจริญแล้วมีการพัฒนาที่กว้างขวางมาก เช่น การให้บริการด้านการดูแลรักษาความปลอดภัยทางสุขภาพทั่ว ๆ ไป การให้มีหน่วยพยาบาลเคลื่อนที่ การให้บริการรับรักษาในคลินิกหรือในโรงพยาบาล การให้บริการทางด้านสุขภาพจิต การให้บริการทางการแพทย์ตรวจรักษาฟัน เป็นต้น

สำหรับการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่นิสิตนักศึกษาในประเทศไทย เริ่มต้นจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2461 การให้บริการด้านนี้ขึ้นอยู่กับกองทะเบียนและผู้ปกครองนิสิต โดยให้บริการด้านซังน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจร่างกายนิสิต และจัดให้มีระเบียบบันทึกการเจ็บป่วยไว้เป็นประวัติประจำตัวนิสิตทุกคน การให้บริการด้านสุขภาพแก่นิสิตนักศึกษาในประเทศไทยได้ขยายขอบเขตกว้างขวางมากยิ่งขึ้น ขึ้นไปสู่สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา

อื่นๆ ทั่วประเทศ ซึ่งการให้บริการจะมีมากขึ้นขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริการสถาบันนั้นๆ (สะอาด โสมะบุตร, 2527)

วัตถุประสงค์ในการให้บริการทางด้านสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา

สมาคมบริการอนามัยในสถาบันอุดมศึกษาอเมริกัน (American College Health Association, 1961) (อ้างถึงใน ตำเนาว์ ขจรศิลป์, 2537) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อให้ให้นักศึกษามีเจตนาที่ดีในเรื่องสุขภาพ
2. เพื่อช่วยเสริมสร้างสุขนิสัย ทั้งด้านส่วนตัว และ ส่วนรวมให้แก่นักศึกษา
3. เพื่อจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันอุดมศึกษาให้ถูกสุขลักษณะ และมีความปลอดภัย
4. เพื่อให้การศึกษาด้านสุขศาสตร์แก่นักศึกษา
5. เพื่อจัดบริการรักษาพยาบาลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
6. เพื่อจัดบริการในด้านการป้องกันโรค ซึ่งอาจเกิดขึ้นกับบุคคลในสถาบันอุดมศึกษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ
7. เพื่อจัดให้มีการค้นคว้าวิจัย ที่เกี่ยวกับปัญหาขั้นพื้นฐานในด้านสุขภาพของบุคคลในสถาบันอุดมศึกษา

การบริการสาธารณสุข หมายถึงการให้บริการ โดยเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ (พัฒน์ สุจันงค์, 2531; มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2536)

การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) หมายถึงการดำเนินงานซึ่งกระทำโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่นๆ โดยมีมุ่งที่จะตรวจ ส่งเสริม และคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้ดีที่สุดเท่าที่จะดีได้ (สุชาติ โสมประยูร, 2525)

แอนเดอร์สัน และ เครสเวล (Anderson and Cresswell, 1976) กล่าวถึงงานบริการสุขภาพในโรงเรียนว่ามี 3 ด้าน คือ

1. การประเมินสุขภาพ (Appraisal Aspects) ได้แก่ การตรวจสุขภาพ การตรวจฟัน การประเมินสุขภาพโดยครู การทดสอบร่างกาย และการได้ยิน การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การตรวจความสะอาดของร่างกาย
2. การป้องกัน (Preventive Aspects) ได้แก่ การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ การป้องกันอุบัติเหตุ และการปฐมพยาบาล
3. การแก้ไขข้อบกพร่องของสุขภาพของเด็กที่มีความผิดปกติ หรือความพิการ หรือเด็กพิเศษ (Remedial Aspects) ได้แก่ การติดตามผลการบริการสุขภาพ การแก้ไขข้อบกพร่องของสุขภาพของเด็กที่มีความผิดปกติ หรือความพิการ หรือเด็กพิเศษ

ทองเรียน อมรัชกุล ได้กล่าวถึงการบริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย (Health and Safety Service) ในสถาบันอุดมศึกษาว่า การบริการสุขภาพและความปลอดภัยเป็นพื้นฐานสำคัญของการศึกษาของนิสิต การที่นิสิตปราศจากโรคร้ายมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงย่อมประกันความสำเร็จในการศึกษาเล่าเรียนได้ ในการนี้มหาวิทยาลัยต้องเป็นผู้สร้างบรรยากาศให้แก่นักศึกษาตลอดจนส่งเสริมลักษณะนิสัยของนักศึกษาแต่ละคนควบคู่กันไปด้วย ในทางทฤษฎีโดยเฉพาะทางวิชาการแนะแนว ความล้มเหลวของนักศึกษาส่วนใหญ่มาจากสภาพแวดล้อม ทั้งนี้มักจะถือว่า นักศึกษาแต่ละคนโดยธรรมชาติแล้วมีความสามารถและมีคุณค่าสูงส่งยิ่งนัก ดังนั้นบริการสุขภาพที่ดีย่อมนำมาซึ่งความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งจะพัฒนาตนให้เจริญสูงสุดเท่าที่จะทำได้ และได้ให้จุดมุ่งหมายของการบริการสุขภาพและความปลอดภัย ดังนี้

1. เพื่อจัดสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในมหาวิทยาลัยให้มีความปลอดภัยและถูกสุขลักษณะซึ่งจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้นักศึกษาได้มีพัฒนาการและปรับตัวเองได้
2. เพื่อให้การศึกษอบรมแก่นักศึกษาได้รู้จักเสริมสร้างนิสัยในด้านสุขภาพและให้มีความปลอดภัย ทั้งนี้ให้รู้จักแบ่งเวลาในการทำงานและพักผ่อนพอเหมาะ

3. เพื่อช่วยให้นักศึกษาได้มีความสามารถในการสร้างแนวปฏิบัติ (Guidelines) ซึ่งจะช่วยให้ทุกคนในมหาวิทยาลัยได้ร่วมกันดำเนินงานเพื่อบรรลุความเป็นผู้มีสุขภาพและมีความปลอดภัยทั่วกัน

4. เพื่อช่วยให้นักศึกษาได้มีความสามารถที่จะนำเอาข้อเสนอแนะทางสุขภาพและความปลอดภัยไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

5. เพื่อช่วยให้สมาชิกทุกคนในมหาวิทยาลัยได้มีสุขภาพและมีความปลอดภัยโดยใช้การป้องกันเป็นหลัก และมหาวิทยาลัยควรกำหนดเป็นนโยบายที่แน่นอนเกี่ยวกับเรื่องนี้

6. เพื่อช่วยให้นักศึกษาได้พัฒนาความรับผิดชอบของตนเองในด้านสุขภาพ ตลอดจนมีความปลอดภัยในทรัพย์สินส่วนตัวของเขามากที่สุด (ทองเรียน อมรัชกุล, 2525)

การบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาจะแตกต่างจากการบริการสุขภาพในโรงเรียน เนื่องจากนักศึกษามีวัยสูงขึ้น รายละเอียดของการบริการสุขภาพจึงแตกต่างออกไป

งานบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาจะยึดหลักการดำเนินงานในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาล (สำเนาวิ ขจรศิลป์, 2537, ประพนอม รอดคำดี, 2537)

1. การป้องกันโรค เพื่อไม่ให้ผู้มีความสมบูรณ์ดีอยู่แล้ว มีภาวะเบี่ยงเบนไป
2. การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้มีความสมบูรณ์ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น
3. การรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้มีภาวะเบี่ยงเบนกลับไปสู่ภาวะปกติ

จากแนวคิดของนักวิชาการศึกษา จึงสรุปได้ว่า การให้บริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา ควรจะมีขอบข่ายการดำเนินงาน ดังนี้

1. ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

การป้องกันโรคและอุบัติเหตุควรที่จะครอบคลุมกิจกรรมที่จะป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพโดยมีการตรวจร่างกายนักศึกษาที่เข้าใหม่ ตรวจร่างกายประจำปีในขณะที่นักศึกษา

เล่าเรียน และดูแลอำนวยความสะดวกในเรื่องความปลอดภัย โดยการป้องกันอุบัติเหตุซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกวัน ทุกสถานที่

การป้องกันโรค ทำได้โดยการตรวจสอบสุขภาพซึ่งเป็นการค้นหาความผิดปกติหรือความบกพร่องทางด้านสุขภาพของนักศึกษาให้ทราบได้ในระยะเริ่มแรกซึ่งจะช่วยให้การรักษาทำได้ง่าย และเป็นการป้องกันที่ดีได้ตั้งแต่เริ่มแรก (สุชาติ โสภประยูร, 2525) และช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาสนใจต่อสุขภาพ แล้วปรับปรุงสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น มีการให้ภูมิคุ้มกันโรค ป้องกันโรคระยะต่าง ๆ รวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะในสถาบันการศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี จะต้องตระหนักในเรื่องความปลอดภัยอย่างมาก ควรมีการป้องกันอันตรายที่จะเกิดจากการฝึกปฏิบัติงาน มีการป้องกันอัคคีภัยต่าง ๆ ในการศึกษาของต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา มีการฝึกป้องกันเกี่ยวกับความปลอดภัยตั้งแต่ในโรงเรียน เป็นการฝึกให้เกิดความตระหนัก ปลุกฝังเจตคติที่ดีกับเด็กตั้งแต่เริ่มแรก

2. การส่งเสริมสุขภาพ

เป็นเรื่องสำคัญ เป็นกระบวนการในการแก้ปัญหาสุขภาพ ป้องกันไม่ให้นักศึกษาต้องตกอยู่ในภาวะการเจ็บป่วยโดยกำจัดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ โดยการควบคุมและทำลายมิให้ปัจจัยเสี่ยงมีผลกระทบต่อสุขภาพ หลีกเลี่ยงปัญหาสุขภาพโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตน ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี (เกษม นครเขตต์ และแน่น้อย นครเขตต์, เอกสารอัดสำเนา, มปป.)

3. การรักษาพยาบาล

เป็นการรักษาเมื่อมีความเจ็บป่วยหรือมีอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ ถ้ามีการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพที่ดีก็จะลดภาระในด้านการรักษาพยาบาล เป็นการประหยัดเศรษฐกิจให้ประเทศชาติ จากงานวิจัยทั่วไปในประเทศ และต่างประเทศจะพบว่าค่าบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาส่วนใหญ่มักเน้นในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นมากกว่าการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ

สถาบันอุดมศึกษาฯ ยังไม่มีเกณฑ์หรือมาตรฐานในการจัดบริการสุขภาพ จึงได้เสนอมาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษาของคณะอนุกรรมการสุขภาพศึกษาในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โครงการสุขภาพศึกษาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) เป็นแนวทางสำหรับการจัดบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีปรับปรุงมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษา ดังนี้

มาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษา

การจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษานั้น เป็นบริการที่จัดร่วมกันระหว่างครู อาจารย์ในสถานศึกษาและเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข และควรมีการร่วมมือประสานงานกันทุกระดับ ตั้งแต่กระทรวง กรม จังหวัด อำเภอ ตำบล โรงเรียน และสถานีนอนามัย ฉะนั้นผู้บริหารทุกฝ่ายจึงจำเป็นต้องวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน โดยจัดให้มีบริการต่างๆ ที่จำเป็นดังนี้

1. ห้องพยาบาล หรือมุมพยาบาล

การจัดห้องพยาบาล หรือมุมพยาบาลของโรงเรียนขึ้นอยู่กับจำนวนนักเรียนของแต่ละโรงเรียน คือ

1.1 มุมพยาบาล โรงเรียนที่มีนักเรียนจำนวนไม่เกิน 450 คน จะต้องมียุมนพยาบาล 1 แห่ง มีขนาด 1.5 x 3.5 เมตร เป็นอย่างต่ำ ประกอบด้วยอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็น ดังนี้

เตียงพยาบาลพร้อมเครื่องนอน 1 ชุด

โต๊ะหัวเตียง 1 ตัว

อ่างล้างมือแบบง่ายๆ 1 ใบ

เครื่องชั่งน้ำหนัก และสายวัดระยะ หรือเครื่องวัดความสูง 1 ชุด

กระโถนหัวเตียงคนไข้ 1 ใบ

แผ่นป้ายวัดสายตา 1 แผ่น

ตู้ยา (ขนาดกว้าง 60 ซม. สูง 107 ซม. ลึก 45 ซม.)

แบ่งเป็น 3 ชั้น และมีตู้ที่บชั้นล่าง) 1 ตู้

กรรไกร 1 อัน

ตลับหรือกล่องอลูมิเนียมเล็กๆ สำหรับใส่สำลี 1 อัน

ขามรูปไต หรือขามเคลือบหรืออลูมิเนียมขนาดเล็ก 1 ใบ

ปรอทวัดไข้ 1 อัน

กระเป๋าน้ำร้อน 1 ใบ

กระเป๋าน้ำแข็ง 1 ใบ

แก้วล้างตา

แก้วกินยา

ผ้าพันแผล

พลาสติกอร์

สำลี

แอลกอฮอล์ 70 %

ยาตำราหลวง หรือยาสามัญประจำบ้าน เพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล

ฉากหรือแผงกั้นห้องเป็นมุมพยาบาล

1.2 ห้องพยาบาล

ในโรงเรียนที่มีนักเรียนจำนวน 450 คน ขึ้นไป ควรมีห้องพยาบาลขนาด 35.5 เมตร โดยกันเป็น 2 ส่วน คือส่วนที่วางเตียงพยาบาลมีขนาด 2.5 x 3.5 เมตร และอีกส่วนใช้เป็นที่ทำการปฐมพยาบาล

อุปกรณ์ประจำห้องพยาบาล เหมือนมุมพยาบาล มีเปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมจากมุมพยาบาลดังนี้

เตียงพยาบาลพร้อมเครื่องนอน 2 ชุด

ตู้ยาขนาดกว้าง 105 ซม. สูง 150 ซม. ลึก 40 ซม. 1 ใบ

อุปกรณ์ประจำตู้ยาเพิ่มจากมุมพยาบาล คือ

กระเป๋าน้ำร้อน 1 ใบ

กระเป๋าน้ำแข็ง 1 ใบ

เปลือกไม้ขนาดต่างๆ ควรเตรียมไว้อย่างละ 2 อัน

ผ้าขนหนูเช็ดหน้า 2 ผืน

ผ้าขนหนูเช็ดตัว 2 ผืน

2. บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน

2.1 โรงเรียนจะต้องทำบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนทุกคนให้เรียบร้อย เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ และครูประจำชั้นเก็บรักษาบัตรให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย พร้อมทั้งจะใช้ได้ทุกโอกาส

2.2 เมื่อครูตรวจพบว่านักเรียนผิดปกติ จะต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง

2.3 ครูควรดูแล ให้มีการบันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนทุกครั้ง ที่นักเรียนได้รับบริการสุขภาพ

2.4 เมื่อนักเรียนย้ายโรงเรียนมอบบัตรบันทึกสุขภาพพร้อมแบบป.04 เพื่อนำไปมอบให้กับโรงเรียนที่นักเรียนศึกษาต่อ

2.5 ครูควรทวงถามบัตรบันทึกสุขภาพจากนักเรียนใหม่ที่ย้ายโรงเรียนมา

3. บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

3.1 ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค (B.C.G.) เฉพาะนักเรียนประถมปีที่ 1

3.2 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบบาดทะยัก (DT) 1 ครั้ง กระตุ้นให้นักเรียนที่ เข้าใหม่ในชั้นประถมปีที่ 1 ที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคไอกรน คอตีบ และบาดทะยัก (DPT) มาครบชุดแล้ว 1 ครั้ง ถ้ายังไม่เคยรับวัคซีนดังกล่าว (DPT) มาก่อนให้ฉีด 2 ครั้ง ห่างกัน 2 เดือน

3.3 ฉีดวัคซีนป้องกันไข้ทัยฟอยด์แก่นักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง ทั้งนี้ในการ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคดังกล่าวอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับ แผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของการควบคุมโรคติดต่อตามแผนงานของจังหวัด

4. บริการดูแลสุขภาพนักเรียน

4.1 บริการตรวจสุขภาพนักเรียน ผู้ที่ทำการตรวจสุขภาพนักเรียน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข พยาบาล และแพทย์ ตรวจแล้วบันทึกลงในบัตรสุขภาพ

ครูทำหน้าที่ชี้แจงนำหน้า วัดส่วนสูงนักเรียนภาคละ 1 ครั้ง วัดสายต่านักเรียน 1 ครั้ง สังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ของนักเรียน และบันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพ

การตรวจสุขภาพนักเรียน กำหนดได้ดังนี้

4.1.1 นักเรียนระดับอนุบาล และประถมศึกษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือพยาบาล ตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง สิ่งที่สามารถตรวจได้ คือ ลักษณะทั่วไป และความสมบูรณ์ของร่างกาย ทรวดทรง กระดูก และกล้ามเนื้อ ผิวหนัง เล็บ ต่อม ตีระยะ และผม หู ตา จมูก ปาก คอ ฟันและเหงือก ครูตรวจสุขภาพนักเรียนทุกวันก่อนเข้าเรียนตอนเช้า ถ้าพบนักเรียนป่วยให้ดำเนินการต่อไป และอาจให้ผู้ปกครองหรือนักเรียนที่โตกว่ามีส่วนร่วมในการตรวจสุขภาพด้วย

4.1.2 นักเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียน เข้าใหม่ทุกคน ปีละ 1 ครั้ง

ครูตรวจสุขภาพนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นทุกเช้าก่อนเข้าเรียน ถ้าพบนักเรียนป่วยให้ดำเนินการต่อไป

4.2 นักเรียนเจ็บป่วยได้รับการรักษามีดังนี้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล แพทย์ ให้การรักษานักเรียนเจ็บป่วยที่ตรวจพบ นักเรียนป่วยที่ครูหรือผู้ปกครองส่งไปขอรับการรักษาที่สถานอนามัย หรือโรงพยาบาล

ครูให้การปฐมพยาบาลเล็กน้อยแก่นักเรียน และให้การรักษาตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล แพทย์

ในรายที่พบนักเรียนป่วยมาก โรงเรียนควรส่งนักเรียนพร้อมด้วยบัตรบันทึกสุขภาพไปขอรับการรักษาที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาล พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ปกครองทราบผู้ให้การรักษา พยาบาล นักเรียนนั้นๆ จะต้องบันทึกการรักษาพยาบาลในบัตรบันทึกสุขภาพทุกครั้ง

4.3 การติดตามผลการรักษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนนั้นๆ อาจมอบให้

ครูติดตามผลได้ทั้งในโรงเรียนและติดตามถึงบ้าน เพื่อจะได้มีโอกาสชี้แจง แนะนำ และขอความช่วยเหลือจากผู้ปกครองในการช่วยดูแลนักเรียนที่ได้รับการรักษาให้ได้ผลยิ่งขึ้น พร้อมทั้งบันทึกการติดตามผลการรักษาลงในบัตรบันทึกสุขภาพทุกครั้ง

5. การส่งเสริมโภชนาการ

5.1 ส่งเสริมให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทาน

5.2 อาหารที่ขายในโรงเรียน ต้องอยู่ในความควบคุมของโรงเรียน ทั้งทางด้านคุณภาพ ราคาและความสะอาด ตามหลักสุขภิบาลอาหาร

5.3 สอนโภชนศึกษาแก่นักเรียนในขณะที่นักเรียนรับประทานอาหาร หรือฝึกปฏิบัติในช่วงโมฆคหกรรม โดยเน้นเกี่ยวกับอาหารที่เป็นประโยชน์และมีมากในท้องถิ่น

5.4 จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เหมาะสม เช่น ให้นักเรียนมีสถานที่รับประทานอาหารเช้าอย่างมีระเบียบ

5.5 ส่งเสริมผลิตผลในโรงเรียน ในหมู่บ้าน เช่น เลี้ยงสัตว์ ปลูกพืช และสามารถนำผลิตผลนั้นมาประกอบอาหารกลางวันสำหรับนักเรียนได้ นอกจากนี้ควรจัดอาหารเสริม เช่น นำนมถั่วเหลืองจากผลผลิตของโรงเรียนเอง เป็นต้น

5.6 ภาชนะที่ใส่อาหารของนักเรียนควรเป็นภาชนะที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ปัญหาและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการทางด้านสุขภาพ

สะอาด โสมะบุตร (2527) ได้สรุปว่า นิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาอยู่ในวัยที่กำลังศึกษาค้นคว้า มีความสงสัยอยู่ตลอดเวลา จึงพบว่า การให้บริการทางด้านสุขภาพแก่นิสิตนักศึกษาเป็นการรักษาโรคที่เกิดขึ้นเอง เช่น ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม และสิ่งที่นิสิตนักศึกษาไปหามา เช่น กามโรค การติดยาเสพติดให้โทษ ฯลฯ เป็นต้น ถ้าจะให้การบริการทางสุขภาพอนามัยมีคุณภาพ จะต้องทราบปัญหาและหาทางแก้ปัญหาให้ถูกต้องเหมาะสมในแต่ละแห่งแต่ละสถาบันซึ่งไม่เหมือนกัน ปัญหาการให้บริการทางด้านสุขภาพที่สำคัญและพบเสมอคือ

1. ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในด้านการรักษาพยาบาล

1.1 ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในการตรวจรักษา แพทย์ส่วนมากจะไม่สนใจที่จะ

มาประจำอยู่ที่หน่วยอนามัยของสถาบัน เนื่องจากลักษณะงานซ้ำซากจำเจ และส่วนใหญ่เป็นการรักษาพยาบาลเบื้องต้นหรือการปฐมพยาบาล ไม่ก่อให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน เป็นงานที่มีความก้าวหน้าทางวิชาการน้อย ไม่เอื้ออำนวยในการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมและการหารายได้พิเศษ

1.2 ปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์นี้ มีปัญหาเช่นเดียวกับการขาดแคลนแพทย์ ทั้งที่นิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษามักจะมีปัญหาทางด้านปากและฟัน แต่ทางสถาบันมักจะไม่มีความสนใจให้แก่ทันตแพทย์เป็นส่วนใหญ่

2. ปัญหาทางการเงินและอุปกรณ์ เนื่องจากสถาบันมักจะได้รับงบประมาณสนับสนุนทางด้านสุขภาพไม่เพียงพอ เป็นผลให้การให้บริการสุขภาพไม่เต็มที่เท่าที่ควรจะเป็นและขาดอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

3. ปัญหาการศึกษาและการดำรงชีวิตทางการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งพบจากการที่นิสิตนักศึกษาที่มารับบริการสุขภาพมักจะมาด้วยโรคสามารถป้องกันได้เป็นส่วนใหญ่ โรคที่เกิดจากการดูแลสุขภาพไม่ดี เช่น โรคผิวหนัง ฟันผุ กามโรค การติดยาเสพติดให้โทษ ฯลฯ เป็นต้น สาเหตุที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องมาจากการขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยของร่างกายเบื้องต้น หรือจากสภาวะเศรษฐกิจของแต่ละบุคคล จึงทำให้จำนวนนิสิตนักศึกษาที่มารับการให้บริการทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นทุกปี

4. จำนวนบุคลากรในการให้บริการทางด้านสุขภาพ ไม่เหมาะสมกับจำนวนนิสิตนักศึกษาที่มารับบริการ เป็นสาเหตุทำให้ผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่และผู้มารับบริการเกิดความคับข้องใจ เบื่อหน่ายในการให้บริการด้านนี้ ซึ่งจะเกิดผลเสียตามมามากมาย เช่น ผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่เหน็ดเหนื่อยและเบื่อบ่อยมากยิ่งขึ้น ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ ผู้มารับบริการเกิดทัศนคติไม่ดีต่อหน่วยงานนี้ ทำให้ขอมนุษย์สัมพันธ์อันดีต่อกัน ไม่เห็นความจำเป็นและความสำคัญในการตรวจรักษาที่ถูกต้องเนื่องจากเสียเวลาในการรอคอยมากเกินไป

5. ปัญหาความไม่พึงพอใจของนิสิตนักศึกษาที่มีต่อการให้บริการด้านสุขภาพของสถาบันการศึกษา จากผลการวิจัยของ เยาวลักษณ์ คัคโนภาส (2524) และชูศรี ศรีจันทน์ (2525) พบว่านิสิตนักศึกษายังไม่พึงพอใจในการให้บริการด้านสุขภาพของหน่วยอนามัยของสถาบัน

การให้บริการสุขภาพจะดีมาน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น และยังประกอบด้วยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการสุขภาพ สรุปได้ดังนี้

1. ทักษะคติของผู้บริหาร อาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในสถาบันการศึกษาที่มีต่อการให้บริการสุขภาพเห็นว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญเพียงใด เพราะทัศนคตินี้มักจะเป็นผลตามที่ผู้บริหาร อาจารย์และบุคลากรดังกล่าวข้างต้นต้องการก็ได้

2. สถานที่ตั้งของสถาบันการศึกษา ถ้าสถาบันการศึกษาตั้งอยู่ในเขตชุมชนเมืองที่เจริญแล้ว มีสถานที่ให้การรักษาพยาบาล เช่น โรงพยาบาลหรือคลินิกที่อยู่แล้ว ซึ่งนิสิตนักศึกษาสามารถไปใช้บริการการรักษาพยาบาลได้อย่างสะดวกปลอดภัย ประหยัดเงินและเวลาได้บ้าง การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลของหน่วยงานมัธยมของสถาบันศึกษามักจะไม่ต้องรับภาระหนัก ทำให้มีเวลาในการพัฒนาหน่วยงาน มีโอกาสเน้นการให้บริการทางด้านการป้องกันโรค การให้สุศึกษา การส่งเสริมสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น

3. ลักษณะของสถาบัน

3.1 ในสถาบันการศึกษาที่มีคณะแพทยร่วมอยู่ด้วย การให้บริการสุขภาพแก่นิสิต นักศึกษาจะสามารถให้บริการได้รวดเร็วกว้างขวางและครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะมีบุคลากรและอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลพร้อม รวมทั้งมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างอาจารย์แพทย์ แพทย์รุ่นอาวุโสและนิสิตนักศึกษา ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่อยู่ในสถาบันเดียวกันทำให้ได้รับบริการที่ดี

3.2 ในสถาบันการศึกษาที่ไม่มีคณะแพทยร่วมอยู่ด้วย แต่ถ้าตั้งอยู่ในเขตชุมชนเมืองที่เจริญแล้วจะไม่ใคร่มีปัญหาดังกล่าวแล้วในข้อ 2 แต่ถ้าสถาบันศึกษานั้น ตั้งอยู่ห่างไกลเขตชุมชนเมืองที่เจริญ ไม่มีสถานที่ให้บริการทางด้านการตรวจรักษาพยาบาลที่ดี การคมนาคมไม่สะดวก นิสิตไม่สามารถไปใช้บริการการรักษาพยาบาลในสถานการรักษาพยาบาลที่ดีได้อย่างสะดวก ปลอดภัย ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายได้ ในสภาวะเช่นนี้การบริการสุขภาพของสถาบันจะต้องรับภาระหนักเพื่อให้บริการอย่างเต็มที่เท่าที่ควรจะเป็น และอาจจะต้องมีการบริการรถรับนิสิตนักศึกษาที่เจ็บป่วยส่งโรงพยาบาล หรือสถานการรักษาพยาบาลที่ใกล้เคียงหรือคลินิกที่สะดวกในการส่งนักศึกษา ซึ่งต้องวางแผนไว้ล่วงหน้าก่อนที่จะมีการเจ็บป่วยซึ่งอาจจะเกิดขึ้นเมื่อไรก็ได้

3.3 ในสถาบันการศึกษาที่มีหอพักของสถาบัน การให้บริการด้านสุขภาพต้องให้บริการเต็มที่ทั้งวันตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในด้านการป้องกันโรค ที่อาจเกิดขึ้นในสถาบัน ด้านสุขาภิบาล เช่น น้ำดื่ม น้ำใช้ ทางระบายน้ำ การกำจัดขยะในหอพัก เป็นต้น การส่งเสริมสุขภาพ เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การดูแลเกี่ยวกับอาหารให้มีคุณภาพ การให้การรักษายาบาล และการฟื้นฟูในด้านสุขภาพ เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

เขवालักษณ์ คัคโนภาส (2524) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การบริการนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคใต้ โดยศึกษาจากผู้บริหาร 123 คน และนิสิต 657 คน ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกวิทยาเขต และมหาวิทยาลัยศรีนครินทร์ สขล ผลจากการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ พบว่า มหาวิทยาลัยทุกวิทยาเขตทำได้เพียงมีพยาบาลประจำหน่วยพยาบาลในเวลาราชการ และปรากฏว่ามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตหาดใหญ่ และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ยังไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการบริการ วิทยาเขตหาดใหญ่ยังไม่มีที่ทำการของตนเอง ต้องย้ายที่ไปตลอดเวลาตามสภาพของห้องที่มหาวิทยาลัยจัดให้ในแต่ละเวลา ส่วนวิทยาเขตปัตตานี ห้องพยาบาลตั้งอยู่ในภาควิชาพลศึกษา ทั้ๆที่ตั้งของภาควิชาอยู่ไกลจากแหล่งที่นักศึกษาใช้ในการกินอยู่และศึกษาเล่าเรียนตามปกติ สำหรับมหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒวิทยาเขตสงขลา นิสิตได้ให้ความสำคัญต่อหน่วยพยาบาลและการประสานงานกับโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน

สมปอง ไซ้ไหวพริบ (2527) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาบริการอนามัยในมหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า ทศนคติ ของนิสิตนักศึกษาแต่ละมหาวิทยาลัย ร้อยละ 95.67 เห็นว่าการบริการอนามัยมีประโยชน์ต่อนิสิต นักศึกษา ร้อยละ 81.30 เห็นว่าหน่วยบริการอนามัยสามารถช่วยเหลือได้เมื่อมีปัญหาสุขภาพ ร้อย ละ 66.5 พอใจในการบริการต่างๆที่มหาวิทยาลัยจัดให้ ปัญหาและอุปสรรคของการบริการอนามัย ของมหาวิทยาลัย คือการขาดแคลนงบประมาณ ยกเว้นจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และการขาดแคลน บุคลากรโดยเฉพาะแพทย์

มาลี สร้อยสุวรรณ (2529) ได้ศึกษาเรื่อง การบริการสุขภาพในวิทยาลัยครูสททวิทยาลัย รัตนโกสินทร์ตามความคิดเห็นของนักศึกษา โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง 644 คน เครื่องมือที่ใช้ ศึกษาเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ตัวแปรที่ศึกษา คือ ชั้นปี เพศ ภูมิภาค จาก การศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการบริการสุขภาพของนักศึกษาอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาต่างชั้นปี มีความคิดเห็นโดยส่วนรวมไม่ต่างกัน นักศึกษาชายและหญิงมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพแตก ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพไม่ ต่างกัน

ตุลยา แสงสว่าง (2529) ศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน และความต้องการในด้านการบริการสุขภาพในวิทยาลัยศึกษา โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 711 คน ตัวแปรที่ศึกษาคือ เพศ วิชาเอก ชั้นปี และรายได้ครอบครัว ผลจากการศึกษาพบว่า นักศึกษามี ความต้องการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการประเมินสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง นักศึกษาชายและหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและความต้องการ ในด้านการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาวิชาเอกต่างกันมีความ คิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีความต้องการไม่แตกต่างกัน

วิลาวรรณ จารุชัยนิวัฒน์ (2531) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ปัญหาและความต้องการของ นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยการศึกษาปัญหาและความต้องการของนักศึกษา 12 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการเงิน ด้านบุคลิกภาพ ด้านเพศ ด้านเพื่อน และการเข้าสังคม ด้าน ศาสนา และศีลธรรม ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านหลักสูตรการศึกษา ด้านการสอนและ ความสัมพันธ์กับอาจารย์ ด้านกิจกรรมนักศึกษา ด้านหอพักและบรรยากาศทั่วไป และด้านการ บริหารงานของมหาวิทยาลัย พบว่าในด้านสุขภาพ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ แต่ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษามีปัญหาในระดับมากที่สุด คือ ปัญหาเกี่ยวกับสายตา รอง ลงมาคือ ปัญหาเกี่ยวกับระบบในช่องปาก และโรคกระเพาะอักเสบ ผลการเปรียบเทียบพบว่า นักศึกษาหญิง มีปัญหาด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาชายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในด้าน หอพักและบรรยากาศทั่วไป นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาในระดับมากที่สุดในเรื่องมหาวิทยาลัยจัด นักศึกษาเข้าพักในห้องหนึ่งมากเกินไป รองลงมา ได้แก่ โรงอาหารสกปรก และนักศึกษาชาย มีปัญหาด้านหอพักและบรรยากาศทั่วไปมากกว่านักศึกษาหญิง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นักศึกษามีความต้องการมากในด้านสุขภาพ โดยต้องการในเรื่องจัดแพทย์และพยาบาลประจำ หน่วยบริการสุขภาพนอกเวลาราชการ และต้องการจัดตรวจสุขภาพนักศึกษาทุกปี และให้ความรู้ เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ ผลการเปรียบเทียบนักศึกษาชายและหญิงมีความต้องการด้านสุขภาพ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในด้านหอพักและบรรยากาศ นักศึกษามีความต้องการ มากในเรื่องปรับปรุงโรงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ ผลการเปรียบเทียบทั้งนักศึกษาชายและหญิงมี ความต้องการด้านหอพักและบรรยากาศทั่วไปไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ชบา อินทนะ (2533) ได้ทำการวิจัยเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการ ในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 พบว่า นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน คือ ด้านการตรวจสุขภาพ นักเรียนอยู่ในระดับต้องแก้ไข ด้านการให้การรักษาพยาบาลอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน และด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมาก นักเรียน

มีความต้องการการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้านในระดับมาก นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความคิดเห็นในด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

กาญจนา ชำนาญกิจ (2535) ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นและความต้องการของนิสิตต่อการบริการสุขภาพในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นและความต้องการของนิสิตต่อการบริการสุขภาพ จำแนกตามคณะ กลุ่มชั้นปี และเพศ โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 2 ด้าน คือ ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพและความต้องการต่อการบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตระดับปริญญาตรี จำนวน 665 คน ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของนิสิตต่อการบริการสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าพอใช้ แต่ความต้องการของนิสิตต่อการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นต่อการบริการสุขภาพของนิสิตนักศึกษาในคณะต่างกัน และกลุ่มชั้นปี มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนนิสิตชายกับหญิงมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ความต้องการต่อการบริการสุขภาพของนิสิตที่ศึกษาในคณะต่างกัน มีความต้องการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 กลุ่มชั้นปีที่ 1-2 กับปีที่ 3-4 และนิสิตชายหญิงมีความต้องการการบริการสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ประนอม รอดคำดี (2537) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการพัฒนาระดับความสุขสมบูรณ์ของนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาในระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยจักษุของรัฐในกรุงเทพมหานคร ในด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา การเรียน และด้านจิตวิญญาณ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่านิสิตนักศึกษาส่วนใหญ่มีความสุขสมบูรณ์ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขสมบูรณ์ของนิสิตนักศึกษาในทางบวกที่ระดับนัยสำคัญ .01 ได้แก่ เพศหญิง คุณภาพบริการสวัสดิการและสภาพแวดล้อมในมหาวิทยาลัย ปัจจัยที่สัมพันธ์ในทางลบ ได้แก่ สาขาวิชาที่นิสิตนักศึกษาเรียน คือ วิชาวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี สาขาวิชามนุษย์ศาสตร์ และที่อยู่อาศัยที่เป็นบ้านตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

แมกกินนิส McGinnis (1987) ศึกษาปัญหาสุขภาพของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเพื่อทำนายว่า คุณลักษณะของวิทยาเขตที่สมบูรณ์ควรเป็นอย่างไร (A healthy campus - forecasting from the 1990 objectives for the nation) ได้ผลว่า ปัญหาสุขภาพของนักศึกษาอเมริกันในช่วงเวลาดังกล่าว 3 อันดับแรก คือ โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะเอดส์ การติดยาและการเสพยาเสพติด ส่วนสาเหตุการตายอันดับหนึ่ง คือ อุบัติเหตุ ส่วนอันดับ 2 และ 3 มีจำนวนใกล้เคียงกันมากคือ การฆ่าตัวตาย และฆาตกรรม นายแพทย์ McGinnis ได้เสนอแนะให้มีการวางแผนป้องกันตามลำดับขั้น คือ การคัดกรองหาคนที่มีปัญหาในกลุ่มเสี่ยง การให้บริการด้านภูมิคุ้มกันโรคแก่คนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และบริการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค เช่น การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย แผนที่ 2 คือ การบริการด้านการให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจ (Psychological Services) โดยเฉพาะการป้องกันการฆ่าตัวตาย การช่วยผู้ติดยาเสพติด ผู้ต้องการหางานทำ เป็นต้น

ฮอกกิง (Hocking, 1988) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การรับรู้การใช้บริการนักศึกษาของนักศึกษาที่มีอายุมาก” (Older Students' perception of student services) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสำคัญของงานบริการนักศึกษาของนักศึกษาที่มีอายุมากในมหาวิทยาลัยโอคลาโฮมา การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการรับรู้การใช้บริการของนักศึกษาที่มีอายุมากในด้านความตระหนัก การใช้บริการ และการเห็นความสำคัญของงานบริการนักศึกษา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มประชากร คือ นักศึกษาที่มีอายุมาก และนักศึกษาในระดับปริญญาตรีที่มีอายุ 23 ปี หรือสูงกว่า 23 ปี ที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยโอคลาโฮมา ในภาคฤดูใบไม้ผลิ ปี 1988 จำนวน 9,680 คน โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 484 คน ซึ่งสุ่มจากนักศึกษาทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาและแบบสอบถามเกี่ยวกับความตระหนักในการใช้บริการ และการเห็นความสำคัญของการบริการนักศึกษา

31 รายการ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 63.6 สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลประชากรและการรับรู้ของนักศึกษา ซึ่งผลของการวิจัยพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระหว่างข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาและตัวแปรการรับรู้ของนักศึกษา นักศึกษามีความตระหนักถึงการใช้บริการนักศึกษา 2 ใน 3 ของการบริการนักศึกษาทั้งหมด และนักศึกษาใช้การบริการศึกษาน้อย นักศึกษาเห็นความสำคัญของงานบริการนักศึกษา 1 ใน 3 จากงานบริการนักศึกษาทั้งหมด โดยนักศึกษามีความตระหนักในงานบริการนักศึกษา 10 อันดับสูงสุดเรียงตามลำดับดังนี้ 1. หนังสือพิมพ์ของนักศึกษา 2. งานบริการสุขภาพ 3. งานทุนการศึกษา 4. สโมสรนักศึกษา 5. บริการแนะแนวอาชีพและจัดหางาน 6. งานบริการวิชาการ 7. งานบริการหอพักสำหรับนักศึกษาที่แต่งงานแล้ว 8. สมาคมนิสิตนักศึกษา 9. งานบริการปฐมนิเทศ และ 10. งานบริการหอพักนอกมหาวิทยาลัย และ 10 อันดับสูงสุดที่มีผู้ใช้บริการมากได้แก่ 1. หนังสือพิมพ์ของนักศึกษา 2. สโมสรนักศึกษา 3. งานบริการสุขภาพ 4. การบริการส่งเสริมการเรียนรู้ 5. งานทุนการศึกษา 6. การบริการนันทนาการ 7. การจัดหางาน 8. การบริการนักศึกษารอบบ่าย 9. การปฐมนิเทศ และ 10. การบริการหอพักนอกมหาวิทยาลัย และ 10 อันดับสูงสุดของการใช้บริการที่นักศึกษาเห็นเป็นความสำคัญ ได้แก่ 1. งานทุนการศึกษา 2. การจัดหางาน 3. งานบริการสุขภาพ 4. หนังสือพิมพ์นักศึกษา 5. การให้บริการส่งเสริมการเรียนรู้ 6. การบริการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความพิการหรือความบกพร่อง 7. สโมสรนักศึกษา 8. การเลี้ยงดูเด็ก 9. การบริการนักศึกษารอบบ่าย และ 10. การปรึกษาแนะแนวส่วนบุคคล และสังคม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แมคเวย์ (McVay, 1989) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ข้อมูลพื้นฐานของประชากรที่เป็นตัวพยากรณ์การมาใช้บริการสุขภาพเนื่องจากการเป็นโรคในระบบทางเดินหายใจ [Demographic predictors of college health service visits for upper respiratory infections (Health service)] การวิจัยนี้เป็นการศึกษาหาความสำคัญของข้อมูลพื้นฐานของประชากรเพื่อ

จะพยากรณ์นักศึกษาที่มาใช้บริการสุขภาพบ่อยๆ เนื่องจากโรกระบบทางเดินหายใจ ซึ่งแพทย์และพยาบาลได้จัดลำดับความสำคัญของการใช้บริการสุขภาพ และพบว่าโรกระบบทางเดินหายใจมีความจำเป็นน้อยที่สุดในการใช้บริการสุขภาพ ฐานข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ในเชิงสถิติ ได้มาจาก 2 แหล่ง คือ โครงการสุขภาพของนักศึกษา และฐานข้อมูลการประเมินแบบทดสอบของวิทยาลัยอเมริกัน (ACT Assessment databases) ตัวแปรที่เลือกใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ชั้นปีที่เรียน วิทยาลัย เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย สัญชาติ สถานภาพการสมรส คะแนนเฉลี่ย ลำดับที่การเรียน การใช้แบบทดสอบ ACT E, ACT M, ACT SS, ACT NS รายได้ ขนาดชุมชน จำนวน พี่น้อง และชนิดกีฬาในมหาวิทยาลัย ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงบรรยาย หาค่าความถี่ ร้อยละของข้อมูลประชากร และใช้สมการถดถอย (Stepwise regression) โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า เพศหญิงเป็นผู้ที่มาใช้บริการบ่อย และจากการใช้ไควอร์สแควร์ (Chi - Square) พบว่า ตัวแปรที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ วิทยาลัย และเพศ และจากการแบ่งเป็น 3 กลุ่ม พบว่าในกลุ่มที่ผู้ใช้บริการบ่อย ได้แก่ เพศหญิง กลุ่มที่สอง พบว่า เป็นผู้ที่มีอายุ 19 ปี และกลุ่มที่สาม คือ วิทยาลัย โทรอนโตและวิทยาลัยศิลปะ การวิจัยครั้งนี้ศึกษาจำกัดเฉพาะ จึงควรที่จะทำการศึกษาความต้องการของตัวแปรอื่นๆ เพื่อหาผู้ใช้บริการสุขภาพมาก

ไบรอัน (Brian, 1990) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การเปรียบเทียบการบริการนักศึกษาในวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยที่รัฐสนับสนุน 8 แห่งในรัฐอาร์แคนซาส ในปี 1969-1989” (A comparative study of the functions of student personnel services in eight state - supported colleges and universities in Arkansas, 1969-1989) วัตถุประสงค์ของการศึกษาก็เพื่อพิจารณาถึงประวัติ วัตถุประสงค์ และขั้นตอนการให้บริการนักศึกษา เพื่อหาทิศทางในการให้บริการนักศึกษาในระยะเวลา 20 ปี ที่ผ่านมามีในด้านารับนักศึกษาเข้าเรียน การให้คำปรึกษาแนะแนว งานวิจัยนักศึกษา กิจกรรมพิเศษนอกหลักสูตร การช่วยเหลือด้านการเงิน การบริการสุขภาพ การจัดการและบริหารการบริการนักศึกษา การแนะแนวก่อนเข้ามหาวิทยาลัย

งานระเบียบนักศึกษา ศาสนา, การวิจัย การสอนและการฝึกอบรม ประสบการณ์และโครงสร้าง
 เงินเดือนของผู้บริหารการบริการนักศึกษา ; เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของการบริการ
 นักศึกษา และสำรวจงานบริการนักศึกษาในรัฐอาร์แคนซาส โดยเปรียบเทียบการบริการนักศึกษา
 ในรัฐอาร์แคนซาส ในปี 1989 และเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงการบริการนักศึกษาในปี 1969
 และ 1989 โดยมีโครงการทดลอง (โครงการนำร่อง Pilot study) ก่อนที่จะไปทำการสำรวจ
 จริง ผลจากการวิจัยพบว่าในส่วนของการบริการสุขภาพ มีการบริการที่กว้างขวางมากขึ้น และ
 ความต้องการโครงการพลศึกษาลดลง และพบว่าทำให้บริการนักศึกษามีการตรวจสอบอย่างกว้าง
 ขวาง และบุคลากรที่ให้บริการต้องเป็นผู้ที่อยู่ในวิชาชีพที่มีความสามารถจัดการดูแลได้อย่างดี

เซลบี้ และคณะ (Selby et al, 1990) ศึกษาปัญหาสุขภาพของนักกีฬาที่เป็นนักศึกษา
 มหาวิทยาลัย (The healthy of university athletes: Attitudes, behaviors, and stressors)
 รายงานว่า ปัญหาที่พบมากตามลำดับ ดังนี้ การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา (พบประมาณ หนึ่งใน
 สามของกลุ่มตัวอย่าง) นอกจากนั้นคือ การดื่มสุราเพื่อลดความเครียดจากการซ้อมหนัก ซึ่งพบใน
 นักกีฬายชายมากกว่านักกีฬาหญิง นอกจากนั้นยังพบส่วนหนึ่งใช้กัญชา เพื่อคลายความเครียดด้วย
 นักกีฬาหญิงมีความกังวลกับภาพลักษณ์ของตนเอง (body image) ที่ต้องรับประทานอาหารและ
 ควบคุมน้ำหนักให้มีความสมบูรณ์แข็งแรง ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเมื่อเกิด
 บาดเจ็บ ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาและสุรา โภชนศึกษา และบอกแหล่งบริการด้านการ
 แนะนำแนวทางการช่วยเหลือทางจิตใจสำหรับผู้ที่ยังไม่ทราบ

โรนัล ลี วอลคี (Ronald Lee Walke, 1977) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การบริการนักศึกษา
 ในมหาวิทยาลัยแห่งรัฐมอร์เฮด” (Student services at Morehead State University: A needs
 analysis) เพื่อศึกษาถึงความต้องการต่อการบริการนักศึกษา โดยสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษา
 คณาจารย์ บุคลากรนักศึกษา ผู้บริหารและสมาชิกของสภามหาวิทยาลัย การบริการ ได้แก่ การแนะ
 แนวทางวิชาการ การรับนักศึกษา การปฐมนิเทศ การให้คำปรึกษา การบริการการฝึกทักษะต่างๆ

ความปลอดภัย และการจราจร กิจกรรมทห การบริการนักศึกษาต่างชาติ และการจัดทำงาน จาก การตอบแบบสอบถามในบริการทั้ง 14 บริการ คือ การให้คำแนะนำทางวิชาการ การรับนักศึกษา การปฐมนิเทศ ทุน การให้คำปรึกษา การบริการสุขภาพ กิจกรรมนักศึกษา วินัย ปลอดภัย และจราจร บริการทหผ่านศึก นักศึกษาต่างชาติ และการจัดทำงาน ได้ข้อสรุปว่า

1. มีความแตกต่างระหว่างการกระทำและสิ่งที่ควรจะเป็นใน 59-70 หัวข้อ
2. มีความแตกต่างระหว่างการกระทำกับสิ่งที่ควรจะเป็นในการบริการนักศึกษาต่างชาติ
3. ในการให้คะแนนของการจัดบริการ ผู้บริหาร บุคลากรนักศึกษา และสมาชิกสภามหาวิทยาลัยให้คะแนนสูงกว่าอาจารย์และนักศึกษา
4. ได้มีการตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับปรุงกิจกรรมนักศึกษา

สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและความต้องการการบริการสุขภาพของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีผู้ศึกษาปัญหาและความต้องการการบริการสุขภาพโดยตรง แต่จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการใช้บริการงานบริการนักศึกษา โดยศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้การบริการสุขภาพ การใช้บริการ การเห็นความสำคัญ หรือความตระหนักที่มีต่อการใช้บริการหรือการศึกษาปัญหาสุขภาพ ซึ่งพอจะสรุปได้ว่านักศึกษาเห็นความสำคัญของการใช้บริการสุขภาพ ส่วนใหญ่นักศึกษาใช้บริการการบริการสุขภาพมากเป็นลำดับต้นๆของการใช้บริการนักศึกษาทั้งหมด การบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาควรจะครอบคลุมการให้บริการในด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งในต่างประเทศสามารถทำได้ครอบคลุมโดยเน้นในด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ แต่ในประเทศไทย การให้บริการสุขภาพจะเน้นในด้านการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ นักศึกษาให้ความสำคัญต่อการบริการสุขภาพ แต่ยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการสุขภาพในสถาบัน ปัญหาและอุปสรรคของการบริการสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา

ส่วนใหญ่ พบว่า เนื่องจากการขาดแคลนงบประมาณ และบุคลากรที่ให้บริการ โดยเฉพาะแพทย์ และทันตแพทย์ซึ่งนักศึกษามีความต้องการมาก จากการศึกษางานวิจัยในต่างประเทศ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริการสุขภาพ ได้แก่ เพศหญิง อายุ และวิทยาลัยที่สอนในด้านโทรคมนาคม และศิลปะ และมีงานวิจัยในประเทศที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาในทางบวก คือ เพศหญิง คุณภาพสวัสดิการและสภาพแวดล้อมของสถาบันอุดมศึกษา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาในทางลบ คือ สาขาที่นักศึกษาเรียน ได้แก่ วิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี และมนุษยศาสตร์ และที่อยู่อาศัยที่เป็นบ้านของนักศึกษาเอง



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย