

,13.0432

N 454ส

53

สภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงาน
แนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปริญญาโท

ของ

พลับพลึง นพพรามณรงค์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขภาพศึกษา

กันยายน 2535

185855

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
สุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(ผศ.ทวิสิทธิ์ ลิทธิกร)
..... กรรมการ
(รศ.สจินต์ ปรัชามารถ)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(ผศ.ทวิสิทธิ์ ลิทธิกร)
..... กรรมการ
(รศ.สจินต์ ปรัชามารถ)
..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผศ.วินัส ปัทมภาสพงษ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ค.ดร.สมพร บัวทอง)

วันที่ .. 29 .. เดือน .. กันยายน .. พ.ศ. 2535

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวิสิทธิ์ ลิทธิกร และรองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชามารถ โดยได้รับคำแนะนำ สนับสนุนและให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.กาญจนา รุ่งทรานนท์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรลพ หุ่นรินทร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตรเวที ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วินัส ปัทมภาสพงษ์ ภาควิชาสุศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ที่กรุณาให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารโรงเรียน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพใน โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณ ครอบครัวนิธิปรีชานนท์ที่ช่วยอนุเคราะห์ และเกื้อกูลในการทำวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอขอบพระคุณพี่ ๆ และเพื่อน ๆ ที่ช่วยส่งเสริมและให้กำลังใจในการดำเนินงานตลอดมา ซึ่งไม่สามารถกล่าวนามในที่นี้ได้ทั้งหมด

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณ คุณแม่ทองคำ คุณอาระหงษ์ บุญรามรงค์ และครอบครัวที่ส่งเสริมให้กำลังใจ รวมทั้งทุนทรัพย์ในการศึกษามาโดยตลอด ผู้วิจัยสำนึกและซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง

พลัษพสิง บุญรามรงค์

สารบัญ

บทที่

หน้า

1	บทนำ	1
	คำนำ.....	1
	ความมุ่งหมายของการค้นคว้า.....	6
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	6
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	6
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
2	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	10
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	10
	การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ.....	24
	การวิจัยในต่างประเทศ.....	24
	การวิจัยในประเทศไทย.....	27
	สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	39
3	วิธีดำเนินการค้นคว้า	41
	แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....	41
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	43
	วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
	วิธีจัดกระทำกับข้อมูล.....	45
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47

4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า.....	53
	ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล.....	53
	ผลการศึกษาค้นคว้า.....	54
5	บทย่อ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	81
	บทย่อ	81
	ความมุ่งหมายในการค้นคว้า.....	81
	วิธีดำเนินการวิจัย	81
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	82
	สรุปผลการค้นคว้า.....	83
	อภิปรายผล.....	84
	ข้อเสนอแนะ.....	88
	ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	89
	บรรณานุกรม.....	90
	ภาคผนวก	98
	ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	129

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอำเภอและขนาดของโรงเรียน.....	42
2	จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่....	54
3	สภาพทั่วไปของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามขนาดของโรงเรียน.....	59
4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้าน และสรุปรวมทั้งหมดของ สภาพและปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	65
5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้าน และสรุปรวมทั้งหมดของ สภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามขนาดของ โรงเรียน.....	66
6	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้าน และสรุปรวมทั้งหมดของ ปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามขนาดของ โรงเรียน.....	67
7	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนแต่ละด้านของสภาพ การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีขนาดต่างกัน....	68
8	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนแต่ละด้านของปัญหา การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีขนาดต่างกัน....	70

9	การเปรียบเทียบสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จำแนกตามความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีความรู้ ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหารที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะ สุขภาพ.....	72
10	การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จำแนกตามความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีความรู้ ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหารที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะ สุขภาพ.....	73
11	การเปรียบเทียบสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จำแนกตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแนะ สุขภาพ ที่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้รับผิดชอบงาน แนะแนวสุขภาพที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ.....	74
12	การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จำแนกตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแนะ สุขภาพ ที่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้รับผิดชอบงาน แนะแนวสุขภาพที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ.....	75
13	การเปรียบเทียบสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จำแนกตามความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีประสบการณ์ ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหารที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการ แนะแนวสุขภาพ.....	76

14	การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จำแนกตามความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีประสบการณ์ ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหารที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการ แนะแนวสุขภาพ.....	77
15	การเปรียบเทียบสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จำแนกตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแนะแนว สุขภาพที่มีประสบการณ์ และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ ที่ไม่มี ประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ.....	78
16	การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จำแนกตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแนะแนว สุขภาพที่มีประสบการณ์ และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ ที่ไม่มี ประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ.....	79
17	ค่าเฉลี่ย ความแปรปรวน และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม ...	123

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพประชากร สิ่งที่สำคัญประการหนึ่งที่จะละเลยมิได้คือ การพัฒนาบุคคลเพราะบุคคลนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งที่จะช่วยให้การพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ เป็นไปด้วยดี และมีประสิทธิภาพสุขภาพเปรียบเสมือนวิถีทางหรือหนทาง (Means) อันจะนำบุคคลไปสู่ความสุข และความสำเร็จในชีวิตน่าจะส่งผลถึงการพัฒนาประเทศด้วย ถ้าประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ จะช่วยให้สามารถดำเนินงานและทำการผลิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าหากประชาชนมีร่างกายไม่แข็งแรง มีโรคภัยไข้เจ็บ หรือขาดสุขนิสัยที่ดีก็ย่อมเป็น อุปสรรคที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ (อัญชลี แจ่มเจริญ. 2520 : 30)

จึงนับได้ว่า สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่มนุษย์ทุกคนพึงปรารถนา เพราะภาวะสุขภาพเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน อันจะช่วยให้บุคคลได้บรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ด้วยเหตุนี้ แนวนโยบายการพัฒนากุณภาพการประถมศึกษา จึงเน้นพัฒนาด้านภาวะสุขภาพของนักเรียนเป็นสำคัญประการหนึ่ง ซึ่งในเรื่องนี้ สุขชาติ โสภประยูร (สุขชาติ โสภประยูร. 2525 : 2) ได้กล่าว อ้างถึงความคิดของปรัชญาเมธีสองท่าน คือ อริสโตเติล และ พลาโต ที่ว่า "ก่อนที่จะให้ การศึกษาทางด้านอื่นนั้นสมควรที่จะให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน"

การที่ประชากรของประเทศจะมีสุขภาพดีนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ หลายประการ ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้อง และการได้รับการสุขภาพอย่างพอเพียงและมีคุณภาพ ดังที่สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรวรรณ ชมชัยยา (2521 : 14) กล่าวว่า การที่พลเมืองจะมีสุขภาพดีนั้นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพและสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องตามหลักสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ และการปลูกฝังสิ่งเหล่านี้ย่อมมีประสิทธิภาพก็ต้องเริ่มที่วัยเด็ก เด็กในวัยก่อนเรียนจะมีพ่อแม่ ผู้ปกครองเป็นผู้รับผิดชอบในทุก ๆ

ด้านของชีวิต เช่น ความประพฤติก อุนิสัย ความเป็นอยู่ ตลอดจนสุขภาพของเด็กด้วย

เมื่อเด็กอยู่ในวัยเรียนก็มีสถาบันโรงเรียนเข้ามาเกี่ยวข้อง คือ ช่วยให้การดูแลเด็กร่วมกับครอบครัวเด็กวัยนี้จะมีเวลาอยู่ในโรงเรียนวันละประมาณ 6-8 ชั่วโมง ซึ่งในช่วงนี้เด็กจะอยู่ในความดูแลรับผิดชอบของครู โรงเรียนจะช่วยพ่อแม่ในการพัฒนาความก้าวหน้าทางด้านสุขภาพ และช่วยรักษาสุขภาพของเด็กแต่ละคนให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ (Anderson. 1976 : 15) โรงเรียนจะเป็นที่ช่วยปรับเปลี่ยนนิสัยทางสุขภาพของนักเรียน เด็กในวัยเรียนจะเป็นวัยที่สามารถเสริมสร้างนิสัยต่าง ๆ ได้ง่าย นิสัยทางด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งที่จะเกิดกับตัวเด็ก ดังนั้นวัยเด็กจึงควรได้รับการพัฒนาทางด้านสุขภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพที่ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กวัยประถมศึกษาเป็นการศึกษาขั้นพื้นฐาน และเป็นการศึกษาภาคบังคับของประเทศประชาชนทุกคนต้องผ่านการศึกษาในขั้นนี้ ซึ่งนับได้ว่าเป็นสถาบันการปลูกฝังเด็กในเรื่องต่าง ๆ ให้เด็กสามารถนำไปใช้ให้เหมาะสมสอดคล้องกับชีวิตประจำวัน หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นการฝึกศึกษาเพื่อให้เด็กสามารถดำรงชีวิตในสังคมของตนได้

ในด้านสุขภาพของนักเรียน ได้มีการจัดสุขภาพศึกษาในโรงเรียน ซึ่งเป็นการจัดโอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพให้แก่เด็กทุกคน เพื่อให้เด็กแต่ละคนเกิดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม อันจะเป็นทางนำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ โอกาสการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพดังกล่าว โรงเรียนสามารถจัดให้กับนักเรียนได้ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งรวมเรียกว่า "โครงการสุขภาพในโรงเรียน หรือ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน" (School Health Program) ดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมทางจิตใจ

2. การสอนสุขภาพศึกษาในโรงเรียนให้เป็นไปตามหลักสูตร โดยเน้นทั้งการจัดการสอนโดยตรง และการจัดการสอนสอดแทรกเข้าไปในวิชาอื่น ๆ หรือกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียน

3. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ทั้งทางด้านตรวจสุขภาพ การรักษา การป้องกัน และการเสริมสร้างสุขภาพนักเรียน

แม้ในปัจจุบันสภาพงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนจะพัฒนาขึ้น แต่จากการสำรวจปัญหาของเด็กวัยเรียน ซึ่งกระทำกันทั้งด้านการศึกษา และด้านการสาธารณสุข ปรากฏว่านักเรียนทั่วไปยังมีพฤติกรรมสุขภาพ ในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติอยู่ในระดับที่ไม่น่าพอใจ ยังพบว่ามิโรคภัยไข้เจ็บ โรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่ออยู่ในระดับค่อนข้างสูง ที่ควรจะรีบดำเนินการแก้ไข อาทิเช่น กองระบาดวิทยาได้รายงานการเฝ้าระวังโรคจากการรวบรวมข้อมูลจากบัตรรายงานผู้ป่วย และบัตรเปลี่ยนแปลงรายงานผู้ป่วยของสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ ปี พ.ศ. 2531 พบว่า โรคที่พบมากในเด็กอายุ 6-14 ปี อันดับแรกได้แก่ อุจจาระร่วงอย่างเฉียบพลัน ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ตาแดงจากเชื้อไวรัส มาลาเรีย ไข้เลือดออก และหัด (กองระบาดวิทยา : 2531)

กองอนามัยโรงเรียน (2534) ได้ศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา พบว่า นักเรียนในระดับประถมศึกษา จำนวน 26,385 คน มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 19.8 ไขมันร้อยละ 60.5 ไขมันหินปูนร้อยละ 22.5 เหนือร้อยละ 17.3 หัวใจร้อยละ 15.2 ภาวะโลหิตจางร้อยละ 19.8

ปัญหาการเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ อัพา หวังโพโรจน์กิจ (2528 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร ปี 2527 จาก 20 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 11,416 คน พบว่านักเรียนได้รับอุบัติเหตุ ทั้งหมด 5620 คน คิดเป็นร้อยละ 49.1

นอกจากนี้ ถวัลย์ มาศจรัส (2527 : 6-10) และสุภา มาลากุล ณ อยุธยา (2528 : 7) มีความเห็นสอดคล้องกันว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความล้มเหลวทางการเรียนของนักเรียนที่สำคัญประการหนึ่ง คือ นักเรียนมีปัญหาทางด้านอารมณ์ และสังคม ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากครอบครัว นักเรียนมีร่างกายพิการ ด้อยทางสังคม มีนิสัยทางอารมณ์บกพร่องมาก่อน เช่น เจ้าอารมณ์ โกรธง่าย รุนแรง เป็นเด็กติดแม่ ไม่รับผิดชอบ

ไม่ยากโต รักสบาย มั่งง่าย หวาดกลัว ทั้งที่มีเขาวัดก็เรียนไม่ดี เด็กเริ่มเสียศูนย์ทางจิตด้วยเหตุใด ๆ ก็ตามจะเรียนไม่ได้ดี โรงเรียนจึงเป็นสถานที่รองรับนักเรียนเหล่านี้ต่อจากบ้าน ซึ่งครูควรปฏิบัติตนเป็นกัลยาณมิตรที่ฟังทางใจให้นักเรียน คอยปลอบใจให้กำลังใจ ชี้แนะแนวทางให้ปฏิบัติ ก็จะช่วยประสานจิตใจ และสร้างสรรค์อารมณ์ ความอบอุ่นให้นักเรียนมีความเชื่อมั่น และรักคุณค่าในชีวิต น้อมศรี เคท แล่วรสุตา บุญไวยโรจน์ (2526 : บทคัดย่อ) วิจัยเรื่องภาระหน้าที่ของโรงเรียนประถมศึกษา ตามทัศนะของครูและผู้บริหารโรงเรียนในเขตชุมชนเมือง และเขตชนบท ผลการวิจัยปรากฏว่าภาระหน้าที่ของโรงเรียนประถมศึกษาด้านชีวิตที่สงบสุข ครูให้ความสำคัญในการชี้แนะให้รู้จักแบ่งเวลา และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และผู้บริหารให้ความสำคัญในการฝึกให้สามารถแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลด้วยสันติวิธี สำนักงานคณะกรรมการ การประถมศึกษาแห่งชาติ (2525 : 110) เสนอนโยบายการพัฒนาการศึกษา ประการหนึ่งคือ การปรับปรุงการบริหารจัดการในโรงเรียนประถมศึกษา เช่น บริการแนะแนวต่าง ๆ ในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งในปัจจุบันนับว่ามีความสำคัญมาก ควรได้รับการสนับสนุนจากทางโรงเรียน ปรัชญาของการแนะแนวช่วยให้นักเรียนคิดเป็น รู้จักแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในปัจจุบันได้มีการนำเอาวิชาการแนะแนวมาใช้ในการจัดการศึกษา เพื่อป้องกันการสูญเปล่าทางการศึกษา ซึ่งเกิดขึ้นได้ง่ายถ้าหากเยาวชนไม่รู้จักตัวเองดีพอ และไม่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องของการศึกษา เช่น การตัดสินใจเลือกการศึกษาต่อ วิธีการศึกษาเล่าเรียนที่ถูกต้อง ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องลักษณะของอาชีพ ในขณะที่เดียวกันก็มีปัญหาส่วนตัวและสังคมมากมาย เช่น สภาพครอบครัว และสัมพันธภาพของบุคคลในสังคมเปลี่ยนแปลงไป นักเรียนมักประสบกับปัญหาอันเนื่องมาจากครอบครัว เช่น การอบรมเลี้ยงดูฐานะทางเศรษฐกิจ การหย่าร้างของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ความขัดแย้งระหว่างเยาวชนกับสมาชิกในครอบครัวของตน และบุคคลอื่น ๆ ในสังคม การทะเลาะวิวาททำลายล้าง ระหว่างเยาวชนด้วยกัน การติดสิ่งเสพติดให้โทษ การทำลายสาธารณสมบัติของแผ่นดิน และยุวอาชญากรรมอื่น ๆ ซึ่งเป็นผลเสียต่อการศึกษาอย่างมาก

การแนะแนวสุขภาพ เป็นการให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการแนะแนวสุขภาพนับได้ว่าเป็นส่วนสำคัญต่อการสอนสุขภาพ สำหรับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับเด็กส่วนใหญ่มักจะเป็นปัญหาสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็นรายบุคคล และปัญหาอื่น ๆ ที่ต้องการความช่วยเหลือ หรือการแก้ไขโดยรีบด่วน การแนะแนวสุขภาพนี้ จัดได้ว่าเป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อจะช่วยให้การจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพราะการแนะแนวสุขภาพจะช่วยให้นักเรียนแต่ละคนได้มีความเข้าใจใน ปัญหาสุขภาพของตนเอง และพร้อมทั้งยอมรับคำแนะนำของครู เพื่อนำเอาไปปฏิบัติทาง ด้านสุขภาพของตนให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งในที่สุดก็จะเป็นผลช่วยให้นักเรียนได้มีสุขภาพสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การปรับปรุงในเรื่องสุขภาพอย่างแท้จริงของเด็กนั้นโดยทั่วไป มักปรากฏว่าย่อมขึ้นอยู่กับการแนะแนวสุขภาพ และการติดตามผลของครูมากกว่ากิจกรรมอื่น ๆ ที่โรงเรียนได้จัดให้กับนักเรียน (อิทธิพล มีเจริญ. 2533 : 2-3)

ในปีการศึกษา 2534 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีจำนวนนักเรียนระดับ ประถมศึกษาทั้งหมด 69,216 คน ได้มีการตรวจสุขภาพนักเรียน 37,975 คน ตั้งแต่ เดือนพฤษภาคมถึงเดือนพฤศจิกายน พบว่า มีนักเรียนที่ต้องได้รับการติดตามรักษาเป็น จำนวนถึง 12,691 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2534) นับว่า เป็นจำนวนที่ยังน่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง เพราะถ้าได้รับการแนะแนวสุขภาพที่ดีแล้วน่าจะช่วยลดจำนวนนักเรียนที่ต้องติดตามรักษาให้น้อยลง หรือหมดไปได้

แต่เนื่องจากสภาพทั่วไปในการแนะแนวสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษายังไม่ได้ ดำเนินการเท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องมาจากปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ซึ่งควรได้รับการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา และเป็น ประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยาต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อทราบถึงสภาพเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อทราบถึงปัญหาเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพ ตามความคิดเห็นของผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. เพื่อเปรียบเทียบสภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามตัวแปรที่ศึกษา
4. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามตัวแปรที่ศึกษา

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยโรงเรียน นำข้อมูลไปแก้ไข ปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยาให้ดีขึ้น
2. เพื่อเป็นแนวทางให้โรงเรียนประถมศึกษาอื่น ๆ นำไปปรับปรุงการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นการช่วยพัฒนาเด็กในวัยเรียนให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น
4. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ตามความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา

2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 425 คน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 425 คน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. กลุ่มตัวอย่างที่จะนำมาศึกษา

3.1 ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 320 คน

3.2 ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 320 คน

4. ตัวแปรที่ศึกษา

4.1 ตัวแปรอิสระ

4.1.1 ผู้บริหาร จำแนกตาม

- ขนาดของโรงเรียน
- ความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
- ประสบการณ์ในการแนะแนวสุขภาพ

4.1.2 ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ จำแนกตาม

- ขนาดของโรงเรียน
- ความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
- ประสบการณ์ในการแนะแนวสุขภาพ

4.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ สภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สภาพการแนะแนวสุขภาพ หมายถึง ลักษณะการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามบริการหลัก 5 บริการ คือ

1.1 บริการสำรวจรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กเป็นรายบุคคล

1.2 บริการสนเทศ

1.3 บริการให้คำปรึกษา

1.4 บริการจัดวางตัวบุคคล

1.5 บริการติดตามผล

2. ปัญหาการแนะแนวสุขภาพ หมายถึง อุปสรรคที่กีดขวางหรือข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ให้เป็นไปตามกระบวนการ และแผนงานที่วางไว้

3. การแนะแนวสุขภาพ หมายถึง การให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการแนะแนวสุขภาพจะช่วยให้นักเรียนแต่ละคนได้มีความเข้าใจในปัญหาสุขภาพของตนเองและพร้อมกันยอมรับคำแนะนำของครูเพื่อนำเอาไปปฏิบัติในการปรับปรุงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของตนให้ดียิ่งขึ้น และในที่สุดจะเป็นผลช่วยให้นักเรียนได้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

4. โรงเรียนประถมศึกษา หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

5. ผู้บริหารโรงเรียน หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่ง หรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง ผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ ครูใหญ่ และผู้ช่วยผู้อำนวยการ ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่ และผู้ช่วยครูใหญ่ ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

6. ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ หมายถึง ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินงานด้านแนะแนวสุขภาพ

7. ขนาดโรงเรียน หมายถึง ลักษณะของโรงเรียนที่จัดจากจำนวนนักเรียนแบ่งเป็น 7 ขนาด คือ (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2533 : ข)

ขนาดที่	1	ได้แก่	จำนวนนักเรียนตั้งแต่	1-120	คน
"	2	"	"	121-300	คน
"	3	"	"	301-600	คน
"	4	"	"	601-900	คน
"	5	"	"	901-1,200	คน
"	6	"	"	1,201-1,500	คน
"	7	"	"	1,500	คน ขึ้นไป

8. ความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ หมายถึง วุฒิต่างสุขศึกษา พยาบาล
โภชนาการ สาธารณสุขศาสตร์ หรือเคยผ่านการอบรมงานโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
มาแล้ว โดยแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

- 8.1 ผู้มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
- 8.2 ผู้ที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

9. ประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ หมายถึง ผู้ที่รับผิดชอบที่มีระยะ
เวลาการปฏิบัติหน้าที่เฉพาะการแนะแนวสุขภาพ โดยแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

- 9.1 ผู้ที่ไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานบริการแนะแนวสุขภาพ
- 9.2 ผู้ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานบริการแนะแนวสุขภาพ

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ความเป็นมาของการแนะแนวสุขภาพ

การแนะแนวสุขภาพเป็นกิจกรรมหนึ่งในขอบเขตของการบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และเกิดความรับผิดชอบอันที่จะรักษาไว้ซึ่งความเป็นผู้มีสุขภาพดีด้วยตนเอง

การแนะแนวสุขภาพ เป็นงานที่นำหลักการ และวิธีดำเนินการมาจากส่วนหนึ่งของการแนะแนวด้านส่วนตัวและสังคม ดังนั้นเพื่อให้เข้าใจความหมายของการแนะแนวสุขภาพจึงขอกล่าวถึงความหมายของการแนะแนวพอสังเขป

ดวงเดือน พิศาลบุตร (2513 : 1) ให้ความหมายว่า การแนะแนว คือ กระบวนการที่จะทำให้นักเรียนรู้ช่องทางที่จะใช้ความสามารถของตนที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และต่อสังคมให้มากที่สุด และรู้จักเลือกหรือตัดสินใจสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างฉลาด มีเหตุผล และถูกต้อง นอกจากนั้นการแนะแนวยังช่วยให้นักเรียนได้รู้จักแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม รู้จักปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

วัชร ทรัพย์มี (2520 : 3) ให้ความหมายว่า การแนะแนวเป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลให้เข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เขาสามารถนำตนเองได้

สุริรัตน์ บุรณะวัฒนะ (2526 : 4) สรุปความหมายของการแนะแนวไว้ว่า การแนะแนวเป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อบุคคลทุกคน ไม่เลือกเพศ และวัย ไม่ว่าจะอยู่ในสังคมชนิดใด เพื่อช่วยให้นักเรียนเหล่านั้นได้พัฒนาทักษะสำคัญ 3 ด้าน คือ

1. การรู้จักตนเอง (Self Understanding) คือ รู้ถึงความต้องการ ความคิด ความสามารถ ความถนัด รวมทั้งขอบเขตจำกัดต่าง ๆ ของตนเอง และยอมรับในลักษณะเหล่านี้

2. การรู้จักปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม (Self Adjustment) คือ รู้จักวิถีที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม และเป็นสุข

3. การรู้จักตัดสินใจในการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง (Self Direction) คือ มีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้จักใช้สติปัญญา ความสามารถของตนแก้ไขปัญหาลักษณะต่าง ๆ ได้อย่างฉลาด และเหมาะสม

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การแนะแนว หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือนักเรียนเพื่อให้ นักเรียนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ประเภทของการแนะแนว แบ่งออกเป็น

1. การแนะแนวการศึกษา
2. การแนะแนวอาชีพ
3. การแนะแนวส่วนตัวและสังคม

ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะการแนะแนวส่วนตัว และสังคมอันเกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพเท่านั้น

ดวงเดือน นิลาลบุตร (2513 : 162) กล่าวว่า การแนะแนวส่วนตัว และสังคม หมายถึง กระบวนการซึ่งช่วยให้นักเรียนได้รู้ถึง มาตรฐานการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม และถูกต้องวัฒนธรรมไทย รู้จักคุณค่าของชีวิตที่แท้จริง มีคุณธรรม รู้จักใช้สิทธิและหน้าที่ในฐานะสมาชิกที่ดีของสังคม สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ดี และสามารถปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องยิ่งขึ้น

พนม ลิ้มอารีย์ (2533 : 9) ได้กล่าวว่า การแนะแนวด้านส่วนตัว และสังคม หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือนักเรียน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องจากด้าน การศึกษาและอาชีพ เป็นการช่วยให้นักเรียนได้เกิดความเข้าใจตนเอง และสภาพแวดล้อม ทำให้สามารถมีชีวิตและปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ดังนั้นการแนะแนวด้านส่วนตัวและสังคม จึงเป็นการช่วยให้นักเรียนได้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพกาย สุขภาพจิต มารยาทสังคม การคบเพื่อนต่างเพศ และเพื่อนรุ่นเดียวกัน การใช้เวลาว่าง บุคลิกภาพ การแต่งกาย และการควบคุมอารมณ์

มนุษย์สัมพันธ์ จริยธรรม และค่านิยม การใช้จ่ายเงิน ศาสนาและความเชื่อ ฯลฯ

ทั้งนี้เนื่องมาจากปัญหาต่าง ๆ ของนักเรียนที่ควรได้รับการแนะแนว ซึ่งจำแนกเป็น 8 ประเภทนั้น ปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการด้านร่างกายและสุขภาพ เช่น

1. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย
2. สุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัว
3. รูปร่างไม่ดี ขาดอาหาร อ้วนหรือผอมเกินไป
4. การรับประทานอาหาร การดื่ม การออกกำลังกายและการพักผ่อน
5. การรักษาความสะอาด และการป้องกันโรค
6. การขับถ่ายของเสีย
7. การใช้ยา

ในด้านสุขภาพของนักเรียน ได้มีกิจกรรมทางการศึกษา ซึ่งเรียกว่า "โครงการสุขภาพในโรงเรียน" หรือ "สุขศึกษาในโรงเรียน" หรือ "โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน" (School Health Program) ขึ้น เพื่อช่วยให้นักเรียนได้มีโอกาสในการพัฒนาส่งเสริมให้เป็นผู้มีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งความเจริญงอกงามในด้านอื่นให้สมบูรณ์ตามความมุ่งหมายของการศึกษา

ลักษณะงานของโครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วย ลักษณะงาน 3 ประการ คือ

1. สิ่งแวดล้อมที่ถูกลุบลักษณะ
2. การสอนสุขศึกษา
3. บริการสุขภาพ

ในส่วนของการบริการสุขภาพ ได้มีผู้กำหนดขอบข่ายของการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้หลายท่าน อาทิเช่น

นิภา มนูญิจู และวสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 4) ได้กำหนดขอบเขตของการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ว่า ประกอบด้วยงานหลัก 4 ประการ คือ

1. การตรวจสุขภาพ
2. การแนะแนวทางสุขภาพ
3. การให้การปัจจุบันพยาบาลแก่ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ และผู้เจ็บป่วยอย่างกะทันหัน
4. การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 89-91) ได้กำหนดขอบข่ายของการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ พอสรุปได้ดังนี้

1. การประเมินสุขภาพของนักเรียน เพื่อช่วยให้ทราบถึงภาวะทางสุขภาพของนักเรียนในทุก ๆ ด้าน
2. การแนะแนวทางสุขภาพ และการติดตามผล โดยแพทย์ พยาบาล ครูแนะแนว ครูหรือบุคลากรอื่น ช่วยชี้แจงลักษณะและความสำคัญของปัญหาสุขภาพของนักเรียน ที่ค้นพบ ให้นักเรียนและผู้ปกครองเข้าใจ เพื่อจะได้หาทางแก้ไขต่อไป
3. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มิให้ระบาดออกไปในหมู่นักเรียน และบุคลากรอื่น โดยมีแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และผู้ปกครองนักเรียน รับผิดชอบร่วมกัน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การแนะแนวสุขภาพนั้นเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญอย่างยิ่งในการบริการสุขภาพ อันเป็นลักษณะงานหนึ่งในโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ความหมายของการแนะแนวสุขภาพ

การแนะแนวสุขภาพ เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้อธิบายผลในสิ่งที่ตรวจพบจากการภาวะทางด้านสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพนั้น ๆ ให้นักเรียน หรือผู้ปกครองนักเรียน และเป็นการกระตุ้น ช่วยให้นักเรียนได้รับความช่วยเหลือตามที่นักเรียน และผู้ปกครองพึงประสงค์ (นิภา มนูญิจู และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. 2520 : 281)

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 121) ได้กล่าวถึง การแนะแนวสุขภาพว่าเป็นวิธีการให้คำปรึกษาหารือทางด้านสุขภาพ อาจทำได้โดยการพบปะกันตัวต่อตัวระหว่างแพทย์ พยาบาล ครู นักเรียน และผู้ปกครอง เพื่ออธิบายปัญหาสุขภาพให้นักเรียนและผู้ปกครองฟัง พร้อมกับการกระตุ้นให้ผู้ปกครอง ดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพเหล่านั้นกับนักเรียน

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 224) ได้กล่าวว่า การแนะแนวสุขภาพเป็นการให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษาหารือทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการแนะแนวสุขภาพเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียน จากสิ่งที่พบในการตรวจสอบทางด้านสุขภาพสำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กส่วนใหญ่ มักจะเป็นปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็นรายบุคคล และปัญหานั้น ๆ ต้องการความช่วยเหลือหรือแก้ไขโดยด่วน

สายหยุด ชมานนท์ ยังได้กล่าว สนับสนุนอีกว่า การแนะแนวสุขภาพนี้จัดว่าเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้การเรียนการสอนสุขศึกษา หรือโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน ได้ผลสมบูรณ์ และมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น (สายหยุด ชมานนท์, พยอม ตันมณี และ อรวรรณ ชมชัยยา. 2521 : 109) เบิร์ด (Byrd. 1964 : 327) กล่าวว่า การแนะแนวสุขภาพจะต้องร่วมมือกันระหว่างพยาบาลประจำโรงเรียน นักแนะแนวและครูแนะแนว

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 224) กล่าวว่า การแนะแนวสุขภาพเป็นเรื่องที่ต้องรับผิดชอบโดยบุคลากรหลายฝ่าย เช่น ครู แพทย์ พยาบาล อนามัยโรงเรียน ครูประจำชั้น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ

สุชาติ โสมประยูร (2525 : 130) ได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับวิธีการแนะแนวสุขภาพไว้ว่า ผู้ทำการแนะแนวสุขภาพควรจะได้ศึกษาปัญหาสุขภาพของนักเรียนให้ละเอียดเสียก่อน เช่น ศึกษาจากการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน ศึกษาจากบัตรบันทึกสุขภาพ การสัมภาษณ์นักเรียน และจากการสนทนาจากผู้ปกครอง ผู้แนะแนวจำเป็นต้องติดตามผลด้วยว่า นักเรียนได้นำไปปฏิบัติได้หรือไม่ และได้ผลเป็นประการใดหลังจากที่ได้ให้คำปรึกษาไปแล้ว

จุดมุ่งหมายของการแนะแนวสุขภาพ

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 224-225) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายการแนะแนวสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับ นิภา มณูปิจุ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2520 : 282) ดังนี้

1. เพื่อให้ความรู้แก่นักเรียน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางด้านสุขภาพของเขา โดยแสดงให้เป็นข้อสังเกต ในการประเมินภาวะสุขภาพของตนเท่าที่นักเรียนจะสามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ได้ เช่น การให้นักเรียนได้สังเกตความเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักของตนเอง อันมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของเขา

2. เพื่อทำความเข้าใจกับบิดามารดาของนักเรียน ในเรื่องความสำคัญของปัญหาทางด้านสุขภาพ และกระตุ้นผู้ปกครองให้รับรู้ถึงความจำเป็นที่ต้องดูแลสุขภาพของบุตรของตน

3. เพื่อจูงใจให้นักเรียนเกิดความต้องการ และยอมรับการรักษาตามที่ต้องการ

4. เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนแต่ละคนเกิดความรับผิดชอบในอันที่จะรักษา และคงไว้ซึ่งความเป็นผู้มีสุขภาพดีด้วยตัวของนักเรียนเอง

5. เพื่อกระตุ้นนักเรียน และผู้ปกครองให้รู้จักแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์ในการตรวจรักษาเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพให้มากที่สุด

6. เพื่อกระตุ้นให้มีการจัดตั้ง หรือขยายการบริการด้านการรักษาสุขภาพนักเรียน ที่มาจากครอบครัวที่มีปัญหาในกรณีที่เป็น

7. เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน และผู้ปกครอง

8. เพื่อจัดหลักสูตรพิเศษขึ้นสำหรับนักเรียนที่มีความพิการเฉพาะอย่างให้เหมาะสมกับความต้องการ และความสามารถของเด็กพิการเหล่านั้น

รัตนา เองสวัสดิ์ (2531 : 139) ได้กล่าวถึง ความมุ่งหมายของการแนะแนวสุขภาพ ดังนี้

1. ให้นักเรียนได้ตรวจสอบสุขภาพของตนเองทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจโดยวิธีการสังเกต

2. เพื่อตรวจหาสิ่งใดบกพร่อง ที่ควรได้รับการปรับปรุงหรือการรักษา

3. เพื่อให้นักเรียนระวังรักษาสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ

4. เพื่อให้นักเรียนมีวิธีที่พัฒนาสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม

5. เพื่อให้นักเรียนรู้จักการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องตามหลักสุขภาพปฏิบัติ

6. เพื่อช่วยให้นักเรียนรู้จักป้องกันโรคและอุบัติเหตุต่าง ๆ

7. เพื่อให้นักเรียนได้นำความรู้ทางด้านสุขศึกษาไปปฏิบัติอย่างได้ผล

หลักการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน

ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร (2531 : 225) ได้กล่าวว่า การที่จะจัดบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความมุ่งหมาย จึงควรวางหลักในการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. การจัดโครงการแนะแนวสุขภาพ จะต้องจัดเป็นโครงการหนึ่งที่รวมอยู่กับโครงการสุขภาพของโรงเรียน และให้สอดคล้องกับปรัชญาการศึกษาของโรงเรียนด้วย
2. โครงการแนะแนวสุขภาพ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการแก่นักเรียนทุก ๆ คน ไม่ใช่เฉพาะนักเรียนที่มีปัญหาเท่านั้น
3. ผู้บริหารของโรงเรียน มีหน้าที่รับผิดชอบต่อนักเรียน โครงการแนะแนวสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยเหลือผู้บริหารของโรงเรียน ทางด้านส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน
4. โครงการแนะแนวสุขภาพเป็นหน้าที่ และความรับผิดชอบของครูทุกคนใน อันที่จะต้องช่วยเหลือกันส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนให้ดีขึ้น ช่วยให้การบริการบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้
5. การจัดบริการแนะแนวสุขภาพ จะบรรลุผลสำเร็จก็ต่อเมื่อได้รับความช่วยเหลือระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน โรงเรียนควรชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดบริการแนะแนวสุขภาพให้ผู้ปกครองทราบด้วย
6. โรงเรียนควรช่วยพัฒนาเด็กนักเรียนให้เจริญงอกงามด้วยความสามารถแต่ละบุคคล และทุกด้าน ทั้งในด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม
7. การจัดบริการแนะแนวสุขภาพ จะมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อทางโรงเรียนได้วางนโยบายกำหนดความมุ่งหมาย และแผนปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้นักเรียนสามารถพัฒนาตนเองทางด้านสุขภาพได้
8. ควรจัดให้มีการอบรมหรือฝึกฝนให้ครู ผู้บริหารโรงเรียน และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ได้ทราบถึงวิธีที่จะให้บริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียน

9. ผู้ปฏิบัติงานแนะแนวทางสุขภาพควรมีความรู้ ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมทางสุขภาพของเด็กอย่างดียิ่งขึ้น
10. โครงการแนะแนวทางสุขภาพจะปฏิบัติงานให้ได้ผลดีควรมีการประเมินผลงานอยู่เสมอ เพื่อให้การปฏิบัติงานนั้นได้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

บริการหลักในการแนะแนวสุขภาพ

การบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนควรจัดให้ครบทั้ง 5 บริการ ที่จำเป็นของการแนะแนว คือ

1. บริการสำรวจรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กเป็นรายบุคคล (Individual Inventory Service)
2. บริการสนเทศ (Information Service)
3. บริการให้คำปรึกษา (Counseling Service)
4. บริการจัดวางตัวบุคคล (Placement Service)
5. บริการติดตามผล (Follow-up Service)

สำหรับบริการต่าง ๆ ในการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนควรมีรายละเอียดดังนี้

1. บริการสำรวจรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กเป็นรายบุคคล เป็นบริการที่สืบหาข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนแต่ละคน เพื่อต้องการทราบรายละเอียดต่าง ๆ เช่น ประวัติส่วนตัว พื้นเพเดิม อุปนิสัยใจคอ สุขภาพ ระดับสติปัญญา ความสนใจ ความสามารถความถนัด ตามธรรมชาติ ความเป็นอยู่ทางบ้าน อาชีพของบิดามารดา หรือผู้ปกครอง ทั้งนี้เพื่อให้ครู และผู้เกี่ยวข้องในการให้การแนะแนวให้ดูจากนักเรียนแต่ละคนได้ดียิ่งขึ้น ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวนักเรียนนั้น สามารถกระทำได้หลายวิธี นับตั้งแต่การสังเกต การสัมภาษณ์ การเขียนเรียงความ การเขียนอัตชีวประวัติ การใช้แบบสอบถาม การใช้แบบทดสอบ การเยี่ยมบ้าน การทำสังคมมิติ เป็นต้น

2. **บริการสนเทศ** เป็นบริการที่ให้ความรู้หรือข่าวสารต่าง ๆ แก่นักเรียน ได้แก่ ข่าวสารเกี่ยวกับการศึกษา ข่าวสารเกี่ยวกับอาชีพ และข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพโรงเรียน ควรจะหาวิธีให้ข่าวสาร ความรู้ หรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ แก่นักเรียน อาจเป็นข่าวเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมใกล้ ๆ ตัวนักเรียน เช่น ภาพข่าวในโรงเรียน ข่าวสังคมภายนอก ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพต่าง ๆ ในท้องถิ่น เป็นต้น ซึ่งวิธีการให้ความรู้ หรือให้ข่าวสารแก่นักเรียน กระทำได้หลายวิธี ในรูปของการจัดปฐมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ จัดป้ายสนเทศ จัดวิทยุวิทยากร มาบรรยาย จัดอภิปราย จัดนิทรรศการ จัดทัศนศึกษา จัดฉายภาพยนตร์ จัดฉายภาพนิ่ง

3. **บริการให้คำปรึกษา** เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหา หรือมีความคับข้องใจให้สามารถตัดสินใจได้ และปรับตัวได้ดีขึ้น บริการนี้ถือว่าเป็นหัวใจของการแนะแนว กล่าวคือ ครูแนะแนว หรือครูประจำชั้นจะต้องพบกับนักเรียนเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่ม แล้วแต่ความเหมาะสม เพื่อช่วยเหลือในด้านปัญหาส่วนตัว และปัญหาทางการเรียน

4. **บริการจัดวางตัวบุคคล** เป็นบริการที่จัดขึ้น เพื่อให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ หรือความช่วยเหลือที่เหมาะสม ทั้งในด้านการศึกษา ด้านอาชีพ และการปรับตัวในสังคม บริการนี้จะช่วยให้นักเรียนได้มีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับตัวนักเรียน บริการที่โรงเรียนควรจัดได้แก่ จัดหางานให้ทำ จัดหาทุนการศึกษา และจัดหาทุนอาหารกลางวันให้นักเรียน เป็นต้น

5. **บริการติดตามผล** เป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อติดตามผล และให้ความช่วยเหลือเพิ่มเติมแก่นักเรียนที่ได้รับความช่วยเหลือจากการแนะแนวไปแล้ว ว่าได้ผลมากน้อยเพียงใด นักเรียนช่วยตนเองได้มากน้อยแค่ไหน ทั้งนักเรียนที่ออกจากโรงเรียนไปแล้ว ไม่ว่าจะออกกลางคัน หรือเรียนจบหลักสูตร หรือกำลังเรียนอยู่ และยังเป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อประโยชน์ในการประเมินผลของการดำเนินงานและแนะแนวอีกด้วยว่า มีสิ่งใดบ้างควรปรับปรุงแก้ไข ซึ่งอาจทำได้ด้วยการสัมภาษณ์ หรือส่งแบบสอบถามติดตามผลนักเรียนแต่ละคน หรือสอบถามบุคคลที่เกี่ยวข้องใกล้ชิด

ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 230) ได้กล่าวไว้ว่า

วิธีการจัดการแนะแนวสุขภาพ มีดังนี้

1. จัดในชั่วโมงที่ครูประจำชั้น หรือผู้ปกครองพบนักเรียน
2. จัดเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ มาบรรยาย หรืออภิปรายเป็นครั้งคราว เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพทางกายและทางจิต การเจริญเติบโตของร่างกายตามวัย และการเปลี่ยนแปลงในระยะวัยรุ่น การช่วยตนเอง การใช้ยาต่าง ๆ โดยอาจเชิญแพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล ตำรวจ มาเป็นวิทยากร
3. จัดฉายภาพยนตร์ หรือภาพนิ่งเกี่ยวกับสุขภาพ หรืออาจเป็นเรื่องที่แสดงถึงสาเหตุการมีพฤติกรรมแปลก ๆ อันเนื่องมาจากความกดดันของอารมณ์ทางเพศและอื่น ๆ ซึ่งเด็กไม่สามารถหาวิธีที่จะปรับตัวให้เหมาะสม หรือแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่ถูกต้องได้
4. จัดนิทรรศการ หรือจัดป้ายนิเทศเกี่ยวกับการมีสุขภาพดี โดยให้นักเรียนช่วยกันหาภาพ หรือหาความรู้ด้วยการตัด หรือคัดข้อความจากหนังสือ หรือเอกสารต่าง ๆ มาติด โดยให้มีการผลัดเปลี่ยนกันไปตลอดทั้งปี เพื่อสร้างความสนใจ และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรู้จักรักษาสุขภาพของตนเอง และสุขภาพของส่วนรวม
5. จัดบริการในเรื่องการตรวจโรค และป้องกันโรค เช่น การฉีดวัคซีน เอกซเรย์ การจัดห้องพยาบาล และการใช้ยาที่ถูกต้อง การจัดสถานที่ให้ถูกสุขลักษณะ การสร้างสุขนิสัยที่ดีให้แก่นักเรียน การจัดอาหารกลางวันที่มีคุณค่าตามหลักโภชนาการ รวมทั้งการจัดน้ำดื่มที่สะอาด และการจัดห้องน้ำ ห้องส้วมให้ถูกสุขลักษณะ
6. จัดกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้น เพื่อให้นักเรียนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และเป็นการช่วยเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจ เช่น กีฬา กิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมเสริมหลักสูตรหลาย ๆ อย่าง
7. จัดแบ่งนักเรียนเป็นกลุ่ม เพื่อให้อภิปรายแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ เช่น การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การออกกำลังกาย การทำความสะอาด การรับประทานอาหารที่ถูกสัดส่วนและมีคุณค่าทางอาหาร เป็นต้น

8. จัดการแสดงละคร หรือจัดการแสดงสั้น ๆ ให้นักเรียนแต่งเนื้อเรื่องเกี่ยวกับปัญหาที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ปรับตัวไม่ถูก แล้วแสดงวิธีแก้ไขและป้องกันด้วย

9. จัดการแนะแนวหมู่ (Group counseling) ในวิธีแก้ปัญหาฝึกหัดทดลองปฏิบัติ และแนะนำวิธีปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ

อนึ่งสำหรับเรื่องการแนะแนวสุขภาพ และการติดตามผลเกี่ยวกับบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ นั้น เช่น นักเรียนได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์ และแพทย์ให้ยาไปรักษาที่บ้าน เป็นต้น

รัตนา เองสวลี (2531 : 139-140) ได้กล่าวถึง

วิธีการแนะแนวสุขภาพ ดังนี้

1. แนะนำเป็นรายบุคคล เช่น
 - นักเรียนมีปัญหาเรื่องทุนโภชนาการ
 - นักเรียนขาดการออกกำลังกายอย่างเพียงพอ
2. จัดแนะแนวเป็นคณะหรือเป็นกลุ่ม ซึ่งมีปัญหาเหมือนกัน หรือคล้ายคลึงกัน เช่น
 - การใช้ห้องพยาบาลอย่างถูกต้อง
 - ความจำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีน
3. ผู้แนะแนวควรจะศึกษาปัญหาสุขภาพของนักเรียนเสียก่อนที่จะให้บริการแนะแนว

เช่น

 - สังเกตพฤติกรรมของนักเรียน
 - ศึกษาจากบันทึกสุขภาพ
 - ศึกษาจากการสัมภาษณ์นักเรียน
 - ศึกษาจากการสนทนากับผู้ปกครอง
4. จัดการแนะแนวสุขภาพต่อเนื่องกันไปทั้งปี เช่น
 - ปีละ 2-3 ครั้ง
 - เทอมละ 1 ครั้ง
 - เดือนละ 1 ครั้ง

5. ผู้แนะแนวจำเป็นต้องติดตามผลในเรื่องต่อไปนี้

- นักเรียนได้นำเอาไปปฏิบัติหรือไม่
- นักเรียนได้นำไปปฏิบัติได้ผลมากน้อยเพียงใด
- ผู้แนะแนวนำไปประเมินผลการแนะแนวทางสุขภาพ
- ผู้แนะแนวนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงเทคนิคและวิธีการแนะแนวให้ดีขึ้น

6. การแนะแนวสุขภาพถ้าไม่ใช่แพทย์ ควรจะแนะนำเฉพาะหลักทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เช่น

- การเลือกกิจกรรมกีฬา เพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การพักผ่อนให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

สิ่งที่ควรแนะแนวทางสุขภาพ ได้แก่

1. แนะนำเกี่ยวกับการพักผ่อน เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพ เช่น ฤดูใกล้สอบนอนน้อย อาจจะทำลายสุขภาพ

2. การออกกำลังกาย และการทำงานที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่น มีรูปร่าง อ้วนเลือกกิจกรรมวิชาเต็นร่า ร่าไทย แทนที่จะไปเลือกกิจกรรมกีฬาที่ต้องใช้ความว่องไว เช่น บาสเก็ตบอล กรีฑาประเภทลู่

3. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายให้เพียงพอในทุก ๆ หมู่ไม่ใช่ รับประทานอาหารเกินพอดีจะทำให้อ้วนเกินไป

4. การรักษาอวัยวะของร่างกายให้สะอาด เช่น ฟัน ตา หู คอ และจมูก ฯลฯ

5. การป้องกันอุบัติเหตุมิให้ทำลายสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด การเล่นกีฬาบนพื้นสนามที่ปรับเรียบ เป็นต้น

6. การป้องกันโรคภัยไข้เจ็บมิให้เป็นภัยต่อสุขภาพ และแนะนำให้ใช้บริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

- เจ็บป่วยพบแพทย์แผนปัจจุบัน
- รับการตรวจร่างกายเป็นระยะ ๆ

วิธีที่ครูจะช่วยในการแนะแนวสุขภาพ

1. สังเกตว่านักเรียนคนใดมีร่างกายไม่สมบูรณ์ลาป่วยบ่อย ๆ มีความผิดปกติทางร่างกายบางประการ ความเจริญเติบโตทางด้านความสูง น้ำหนักไม่พัฒนาไปเท่าที่ควร หรือไม่สมดุลย์กับอายุ ครูควรให้นักเรียนลองสำรวจตนเอง ครูควรตรวจดูจากบัตรสุขภาพ ซึ่งได้ทำบันทึกไว้ ควรหาสาเหตุโดยการสัมภาษณ์ นักเรียน ผู้ปกครอง และส่งตัวนักเรียน ไปให้แพทย์ตรวจเพื่อให้คำแนะนำ

2. สังเกตและศึกษาว่านักเรียนคนใดปรับตัวไม่ได้ หรือปรับตัวไปในทางที่ไม่เหมาะสม มีความวิตกกังวลอยู่เสมอ ชอบนั่งเหม่อลอย แก้ปัญหาไม่ได้ ไม่มีเพื่อน ไม่ชอบคบเพื่อน อารมณ์รุนแรง หว้นไหวง่ายผิดปกติ ไม่สามารถบังคับอารมณ์ได้ ชอบแสดงกริยาอาการแปลก ๆ ในห้องเรียน หรือในสนามเล่น ครูควรให้นักเรียนเขียนหรือเล่าความคับข้องใจ ความวิตกกังวล และปัญหาสุขภาพจิต ครูควรศึกษาถึงสาเหตุโดยใช้กลวิธีการแนะแนวหลาย ๆ อย่างประกอบกัน และจากบุคคลหลาย ๆ ประเภท เช่น จากครูที่สอนวิชาต่าง ๆ ผู้ปกครอง เพื่อนของนักเรียน นอกเหนือไปจากตัวนักเรียนผู้นั้นเอง ครูควรให้การปรึกษาหรือเป็นรายบุคคล (Individual Counseling) โดยให้นักเรียนเป็นผู้รับปรับปรุงแก้ไขตนเอง ถ้าครูมีความรู้ ความสามารถที่จะจัดทำเองได้ ถ้าจัดเองไม่ได้ก็ควรส่งไปให้ครูแนะแนวประจำโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการ และถ้าถึงขั้นที่ควรจะให้จิตแพทย์ช่วย ก็ควรจะได้จัดการติดต่อและดำเนินการ

3. ครูควรสำรวจว่าสภาพของสิ่งแวดล้อมในห้องเรียน รวมทั้งบรรยากาศในโรงเรียนโดยทั่วไป กิจกรรมและการบริการต่าง ๆ มีผลต่อสุขภาพของนักเรียนทั้งทางกายและจิตใจอย่างไรหรือไม่ เช่น ห้องเรียน ห้องอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ อาหารไม่มีคุณค่าทางอาหารเพียงพอ สนามเล่นและเครื่องเล่น ไม่ได้รับการดูแลให้มีความปลอดภัยเพียงพอ การสอนและการให้การบ้าน ไม่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งอาจจะเป็นงานหนักมากเกินไปกำลังสำหรับนักเรียนบางคน การสอนของครูแต่ละคนไม่มีการประสานงานกันไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างวิชาเท่าที่ควร และไม่ทราบว่าครูคนใดให้การบ้านนักเรียนมากน้อยเพียงใด และกำหนดส่งงานเมื่อใดทำให้นักเรียนมีงานหนักเกินไปในบางขณะ

และน้อยเกินไปในบางโอกาส ครูควรช่วยสร้างบรรยากาศ สถานการณ์ในห้องเรียนและนอกห้องเรียนให้ได้ผลดีต่อสุขภาพของนักเรียน ทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ การสอนควรคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลบ้าง และควรจัดให้เหมาะสมและสนองความสามารถ ความถนัด ความสนใจและความต้องการของนักเรียนพอสมควร

4. จัดแบ่งนักเรียนเป็นกลุ่ม ๆ และให้อภิปรายแสดงความคิดเห็นในเรื่องการแบ่งเวลา การใช้เวลาให้ถูกต้องในด้านการเรียน การเล่น การทำงาน การพักผ่อนนอนหลับ การหาความเพลิดเพลิน การทำงานอดิเรก การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเป็นเวลาว่ามีผลต่อสุขภาพทางร่างกายและทางจิตอย่างไร นักเรียนจะช่วยกันคิดวิธีการแก้ไขปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นได้อย่างไรบ้าง

(อาจจัดให้นักเรียนอภิปรายเรื่องการรักษาความสะอาด การรับประทานอาหารที่ถูกสัดส่วน มีคุณค่าทางอาหาร การปรับตัวเองเมื่อมีปัญหาต่าง ๆ การสนองความต้องการที่เป็นขั้นมูลฐานให้เหมาะสมและถูกต้อง)

5. จัดเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ คำบรรยาย หรืออภิปรายเป็นครั้งคราวเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพทางกายและทางจิต ความเจริญเติบโตของร่างกายตามวัย และความเปลี่ยนแปลงระยะวัยรุ่น ควรช่วยตนเองได้อย่างไร การใช้ยาต่าง ๆ โดยอาจเชิญแพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล ตำรวจมาเป็นวิทยากร

6. จัดฉายภาพยนตร์ หรือภาพนิ่งเกี่ยวกับสุขภาพ หรืออาจเป็นเรื่องที่แสดงถึงสาเหตุของการมีพฤติกรรมแปลก ๆ อันเนื่องมาจากความกดดันของอารมณ์ทางเพศและอื่น ๆ ซึ่งเด็กไม่สามารถหาวิธีที่จะปรับตัวให้เหมาะสม และแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่ถูกต้องได้

7. จัดนิทรรศการหรือจัดป้ายนิเทศเกี่ยวกับการมีสุขภาพดี โดยให้นักเรียนช่วยกันหาภาพ หรือหาความรู้ด้วยการตัดหรือคัดข้อความจากหนังสือพิมพ์หรือเอกสารต่าง ๆ มาติด โดยให้มีการผลัดเปลี่ยนกันไปตลอดทั้งปี เพื่อสร้างความสนใจและทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรู้จักรักษาสุขภาพของตนเอง และสุขภาพของส่วนรวม

8. โรงเรียนควรจัดบริการในเรื่องการตรวจโรค และการป้องกันโรค เช่น การปลูกฝี ฉีดยา การจัดห้องพยาบาล และการใช้ยาที่ถูกต้อง การจัดสถานที่ให้ถูกสุขลักษณะ

การสร้างสุขนิสัยที่ดีให้แก่นักเรียน การจัดอาหารกลางวันที่มีคุณค่าตามหลักโภชนาการรวมทั้งการจัดน้ำดื่มที่สะอาด และการจัดห้องน้ำห้องส้วมให้ถูกสุขลักษณะ

9. จัดกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้นเพื่อให้นักเรียนใช้ช่วงเวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และเป็นการช่วยเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจ เช่น กีฬา กิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมเสริมหลักสูตรอื่น ๆ

10. จัดการแสดงละครหรือจัดการแสดงนั้นสั้น ๆ ให้นักเรียนแต่งเนื้อเรื่องเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดความไม่สบายใจ ปรับตัวไม่ถูก และแสดงวิธีแก้ไขและป้องกันด้วย

11. จัด (Group Counseling) แนะนำวิธีแก้ปัญหา ฝึกหัดทดลองปฏิบัติและแนะนำวิธีปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ

อนึ่งสำหรับในเรื่องการแนะแนวทางสุขภาพและรวมถึงการติดตามผลเกี่ยวกับบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ (เช่น การที่นักเรียนได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์ และแพทย์ให้ยาไปรักษาที่บ้าน เป็นต้น) ครูประจำชั้นจะต้องเป็นผู้มีหน้าที่และรับผิดชอบในเรื่องเหล่านี้ด้วย เพราะครูประจำชั้นเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับนักเรียน และมีโอกาสที่จะแนะนำ ตักเตือน เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนได้ปฏิบัติตามคำแนะนำต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ

งานวิจัยในต่างประเทศ

ไวท์ (White, 1958) ทำการศึกษาเรื่อง "วิธีปฏิบัติงานของพยาบาลโรงเรียน" (A study of current school nurse practice activities) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงาน และคุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติของพยาบาลโรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มพยาบาลโรงเรียน จำนวน 403 คน ที่ทำงานอยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ และขนาดเล็ก ที่ตั้งอยู่ในนิวยอร์ก ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

พยาบาลโรงเรียนที่ปฏิบัติงานด้านการให้คำแนะนำสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ การปฐมพยาบาล งานที่ปฏิบัติเป็นส่วนน้อยได้แก่ การจัดบันทึกผู้มารับบริการ ลงมาคือ การปฐมพยาบาล งานที่ปฏิบัติเป็นส่วนน้อยได้แก่ การจัดบันทึกผู้มารับบริการ และการเป็นผู้นำ

กลุ่มนักเรียน นอกจากนั้นพยาบาลโรงเรียนรับรู้ว่า จะต้องมีการเตรียมพร้อมเสมอในเรื่อง การบริหารงาน การปฐมพยาบาล และให้คำแนะนำทางสุขภาพ การส่งต่อนักเรียนให้ไปพบแพทย์ และการบริการฉุกเฉินภายในโรงเรียนสำหรับด้านคุณลักษณะการทำงานของพยาบาล โรงเรียน 5 ประการที่นำมาใช้วิเคราะห์ ได้แก่

- 1) การดูแลสุขภาพทางกาย
- 2) การอำนวยความสะดวก
- 3) การให้คำแนะนำ
- 4) การบริหาร
- 5) การจัดบันทึก

ผลปรากฏว่า พยาบาลโรงเรียนรับรู้ว่า เป็นการปฏิบัติงานในลักษณะของการดูแลสุขภาพทางกายมากที่สุด ส่วนลักษณะงานด้านบริหารและการจัดบันทึกนั้น พยาบาลโรงเรียนรับรู้ว่าปฏิบัติน้อยที่สุด

ฟอร์เบส (Forbes. 1976) ทำการวิจัยเรื่อง "บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลโรงเรียน ตามการรับรู้ของครูโรงเรียนต่าง ๆ" (The role and function of the school nurse as perceived by 115 public school teachers from Three Selected Countries) โดยศึกษาการรับรู้ของครูโรงเรียนต่าง ๆ จำนวน 115 คน เป็นครูประถมศึกษา จำนวน 60 คน และครูมัธยมศึกษา จำนวน 55 คน ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

1. ครูระดับประถมศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับ กิจกรรมของครูพยาบาลในเรื่อง การร่วมปรึกษากับคนอื่น ๆ ทางด้านสุขภาพ และการตรวจสุขภาพของนักเรียน
2. ครูระดับมัธยมศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับ กิจกรรมของครูพยาบาลในเรื่อง การให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่นักเรียน ที่ครูประจำชั้นส่งไปรับบริการ

3. ครูทั้ง 2 ระดับให้ความสำคัญตรงกันในกิจกรรมของพยาบาลโรงเรียน

- 3.1 ร่วมมือกับครูอื่น ๆ เกี่ยวกับสุขภาพและปัญหานักเรียน
- 3.2 ติดตามนักเรียนที่มีปัญหา เพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง
- 3.3 ทดสอบสายต่านักเรียน
- 3.4 บริหารงานเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล

กริฟฟิท และวิกเกอร์ (Griffith and Whicker, 1981) ทำการวิจัย เรื่อง "การสังเกตปัญหาสุขภาพของนักเรียนโดยครู" (teacher-observer of student health problems) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโครงการ สุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐในชนบทแห่งหนึ่งของสหรัฐอเมริกา กลุ่มประชากรตัวอย่าง คือ ครูประถมศึกษา จำนวน 18 คน นักเรียนประถมศึกษา จำนวน 40 คน นอกจากนี้มี ผู้บริหารโรงเรียน ผู้แทนสถานพยาบาลโรงเรียน ทันตอนามัย นักโภชนาการและผู้ช่วยแพทย์ โดยให้ทดสอบเพื่อประเมินผลก่อนเริ่มโครงการ และหลังจากเสร็จสิ้นโครงการการดำเนินโครงการโดยจัดประชุมเชิงวิชาการ ระหว่างครูพยาบาลโดยให้ ความรู้ สาธิต การตรวจสุขภาพโดยครู และเน้นในบทบาทของครู ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

ครูส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่ให้ตนเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจสุขภาพนักเรียนผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นด้วยกับความรับผิดชอบของตนในการตรวจสุขภาพนักเรียน และไม่เห็นด้วยกับการตรวจสุขภาพโดยครูจึงทำให้ครูที่สนใจไม่ยากเข้าไปยุ่งกับการตรวจสุขภาพนักเรียน

วังก์เคิลแมน และชาร์เลนซ์ (Winkelman and Charlence, 1983) ทำการวิจัยเรื่อง "ความคาดหวังของผู้ปกครอง ต่อการบริการสุขภาพในโรงเรียน" (parental expectations of school health services) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริการในด้านต่าง ๆ ที่ผู้ปกครองคาดหวังว่าบุตรของเขาจะได้รับจากโรงเรียน ศึกษาองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้ปกครอง ที่มีต่อการบริการสุขภาพ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชนิดของการดูแลสุขภาพเด็ก กับความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการบริการสุขภาพ

โดยใช้ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ปกครองนักเรียนในระดับ 3, 4 และ 5 จำนวน 56 คน และนำข้อมูลมาหาค่าเฉลี่ยร้อยละ และนำมาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

ความคาดหวังของผู้ปกครองที่ประเมินสุขภาพว่า การตรวจสุขภาพที่จำเป็นควรให้มีในโรงเรียนยกเว้นการตรวจเชื้อจากคอเด็กที่บ่นว่าเจ็บคอ การเยี่ยมบ้านเด็กที่มีปัญหาทางสุขภาพ และการตรวจปัสสาวะเด็กที่บ่นว่าปวดสลับเวลาถ่ายปัสสาวะ ความคาดหวังเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่แตกต่างจากผู้ปกครองเห็นว่า การรักษาพยาบาลไม่ควรจัดขึ้นในโรงเรียน ยกเว้นการให้ภูมิคุ้มกันโรค และการแนะนำเกี่ยวกับยา ความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้สุขศึกษา ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่า การให้สุขศึกษา เป็นการให้บริการที่ดีและจำเป็นสำหรับโรงเรียน และความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่นักเรียนทางด้านสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่เห็นว่าการให้คำแนะนำแก่นักเรียนเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพนั้นมีความจำเป็น และเป็นที่ยอมรับ

งานวิจัยในประเทศ

อัญชลี โชติวรรณ (2522 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของนักเรียนและครูโรงเรียนปทุมคงคาที่มีต่อการแนะแนวสุขภาพปีการศึกษา 2522" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจบริการแนะแนวสุขภาพ ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันของโรงเรียนปทุมคงคา และความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความต้องการ การบริการแนะแนวสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจของครูและนักเรียนเพื่อสรุปปัญหา และข้อเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ที่จะนำไปปรับปรุงการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ นักเรียนโรงเรียนปทุมคงคาจำนวน 475 คน และครูโรงเรียนปทุมคงคาจำนวน 50 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 525 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละแล้วนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับแนะแนวสุขภาพพบว่า

1. จำนวนบุคลากรด้านการแนะแนวมีน้อย ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนนักเรียน คือ มีครูแนะแนว 3 คน ครูพยาบาล 1 คน ต่อนักเรียน 5,000 คน ครูส่วนใหญ่สามารถให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาสุขภาพทางกาย และสุขภาพทางจิตของนักเรียนได้ แต่นักเรียนมักจะปรึกษาปัญหาสุขภาพกับผู้ปกครองมากกว่าปรึกษาครู

2. ด้านบริการแนะแนวนักเรียนส่วนใหญ่เข้าใจความหมายของการแนะแนวสุขภาพดี และเห็นว่ามีประโยชน์เพราะจะช่วยให้นักเรียนเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมนักเรียนร้อยละ 60.63 มีความต้องการ ใช้บริการแนะแนวสุขภาพทุกครั้งที่มีความรู้สุขภาพการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพมีน้อย เมื่อพบนักเรียนมีปัญหาด้านสุขภาพก็จะส่งให้ครูพยาบาลเป็นผู้ให้คำแนะนำ ไม่มีการแนะแนวสุขภาพเป็นหมู่ ส่วนมากให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลและในรอบ 1 ปี จะมีแพทย์และพยาบาลของหน่วยราชการมาให้บริการ 1 ครั้ง ห้องแนะแนวสุขภาพไม่แยกเฉพาะใช้ห้องพยาบาล ซึ่งมีเวชภัณฑ์และอุปกรณ์พร้อม

3. ปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากที่สุด ได้แก่ เด็กมักจะหนีโรงเรียน ทะเลาะวิวาทขาดความมั่นใจในตัวเอง เข้าร่วมกิจกรรมไม่ได้ นักเรียนส่วนใหญ่เห็นว่าจะเรียนได้ดีถ้าบรรยากาศในห้องเรียนดี

4. ปัญหาสุขภาพทางกายภาพที่พบมากที่สุดได้แก่ สายตาไม่ปกติ สุขภาพอ่อนแอผอม กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง ขาดอาหาร นอนไม่หลับ ง่วงนอนบ่อย นึกการ มีโรคประจำตัว เช่น โรคตับ โรคหัวใจ

5. นักเรียนและครูต้องการให้มีการแนะแนวสุขภาพเป็นหมู่ โดยการเชิญวิทยากรมาบรรยาย ฉายภาพยนตร์ จัดนิทรรศการ และมีการประชาสัมพันธ์แหล่งบริการสุขภาพฟรี

นภา ตรีสุโกศล (2524 : 40-43) ได้สำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา พบว่าในเรื่องการแนะแนวสุขภาพทำเป็นประจำเพียงร้อยละ 35.14 ไม่เคยทำเลยร้อยละ 15.54

กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา (2525 : 68) ทำการวิจัยเรื่อง "การวิจัยติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อตรวจสอบสภาพสุขศึกษาในโรงเรียน ของโรงเรียนใน โครงการสุขศึกษา

สายการศึกษาในสังกัดต่าง ๆ เพื่อทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการ
 สุขศึกษาสายการศึกษาของโรงเรียนในโครงการสังกัดต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไข
 ปรับปรุง การดำเนินงานโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ประชากร
 เป็นโรงเรียนในโครงการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522-2524 ที่ได้ส่งผู้บริหารและครูปฏิบัติการ
 (ครูผู้สอนสุขศึกษา) เข้ารับการอบรมตามโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาโดยสังกัดสำนักงาน
 การประถมศึกษาแห่งชาติ กรมสามัญศึกษาและโรงเรียนเทศบาล ทั่วประเทศ รวมเป็นกลุ่ม
 ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้บริหารการศึกษา 296 คน และครูปฏิบัติการ (ครู
 ผู้สอนสุขศึกษา) 231 คน รวมทั้งสิ้น 608 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยในส่วนที่
 เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่าการจัดบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนสังกัดเทศบาล
 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ สังกัดกรมสามัญศึกษาคิดเป็นร้อยละ 55.56,
 61.27 และ 66.97 ตามลำดับ

อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2527 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "ความต้องการ
 การนิเทศของครูสุขศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตการศึกษา 2"
 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความต้องการการนิเทศของครูศึกษาในโรงเรียนรัฐบาลระดับ
 มัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตการศึกษา 2 โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูสุขศึกษาจำนวน 96 คน
 ได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งหมดร้อยละ 100 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ โดย
 คิดเป็นค่าร้อยละ ค่ามัธยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่าง
 ของคำตอบ โดยหาค่าที (t-test) ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ
 พบว่า

ครูสุขศึกษาต้องการให้มีการนิเทศในเรื่องการแนะแนวสุขภาพที่ระดับมากเมื่อ
 เปรียบเทียบความต้องการการนิเทศ เรื่องการแนะแนวสุขภาพระหว่างครูที่มีประสบการณ์
 การสอนวิชาสุขศึกษาไม่เกิน 5 ปี พบว่า มีความต้องการการนิเทศเรื่องการแนะแนว
 สุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จินดา บุญช่วยเกื้อกุล (2528 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบ
 เทียบสภาพที่เป็นจริง และสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริหารสุขภาพในโรงเรียน ตามการ

รับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมการจัดบริการสุขภาพ 12 ด้าน ส่งไปยังกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 320 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 317 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.06 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน เลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบค่าที (t-test) ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพพบว่า

ผู้บริหารโรงเรียน รับรู้ถึงสภาพที่เป็นจริงในข้อการจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพขึ้นในโรงเรียน การติดตามผลการให้คำแนะนำ หรือติดตามผลการส่งไปรับบริการที่เหมาะสม การแนะแนวสุขภาพเป็นกลุ่มเพื่ออธิบายวิธีแก้ปัญหาและทดลองปฏิบัติอยู่ในระดับคุณภาพพอใช้ ทุกข้อ แต่สภาพคาดหวังอยู่ในระดับคุณภาพดีทุกข้อเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างสภาพที่แท้จริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพเป็นรายข้อทั้ง 3 ข้อ ดังกล่าวพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ

อรุณี สุชนิษฐ์ (2528 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร และครูผู้ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของครูผู้ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลในเขตการศึกษา 6" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและครูผู้ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของครูผู้ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลในเขตการศึกษา 6 โดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 216 ฉบับ และครูผู้ศึกษา จำนวน 198 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาคิดเป็นร้อยละ 95.19 นำข้อมูลมาวิเคราะห์ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

ผู้บริหารเห็นว่าการแนะแนวสุขภาพเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติร้อยละ 46.30 ส่วนครูผู้ศึกษาเห็นด้วยร้อยละ 31.08 ในการแนะแนวสุขภาพโดยกำหนดวันเวลา

ให้นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพเข้าปรึกษา ผู้บริหารเห็นด้วยอย่างมาก และครูสุศึกษาเห็นด้วยอย่างมากเช่นเดียวกัน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร และครู สุศึกษา ในการแนะแนวสุขภาพ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เอมอร เสาวลักษณ์ (2529 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "บทบาทของครู อนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียน ดำเนินการวิจัยโดยส่งแบบสอบถามไปยังหัวหน้าครูอนามัยโรงเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โรงเรียนละ 1 คน รวมกลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 103 คน ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

การจัดบริการแนะแนวสุขภาพ ให้นักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพเข้าปรึกษาปรากฏว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลปฏิบัติที่ระดับมาก แต่ครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาลปฏิบัติที่ระดับปานกลาง ซึ่งมีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นยังพบอีกด้วยว่า การเชิญวิทยากรทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุข มาให้ความรู้ทางด้านสุขภาพปฏิบัติที่ระดับปานกลางทั้ง 2 กลุ่ม นอกจากนั้นทั้ง 2 กลุ่ม ยังปฏิบัติเกี่ยวกับบริการสุขภาพในเรื่องการติดต่อประสานงานผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียนเจ็บป่วย และการแนะนำบิดามารดา หรือผู้ปกครองถึงวิธีการดูแลนักเรียนที่ เจ็บป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัญหาการจัดบริการสุขภาพนั้นปรากฏว่าการขาดเอกสาร และข่าวสารทางสุขภาพที่จะให้ครูและนักเรียนได้อ่าน และไม่สามารจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพมีปัญหาในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน สำหรับการไม่สามารถให้ความช่วยเหลือและติดตามการรักษาพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วยและการขาดความร่วมมือจากสถานพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องนั้น มีปัญหาที่ระดับน้อย

ณัฐวิ หงษ์ทอง (2530 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "ลักษณะพึงประสงค์ของ

ครูสุศึกษา ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และครูสุศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาลักษณะพึงประสงค์ของครูสุศึกษาตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน และครูสุศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และครูสุศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของครูสุศึกษาระดับมัธยมศึกษา ดำเนินการวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามซึ่งประกอบไปด้วยลักษณะต่าง ๆ 5 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรมสุภาพ ด้านการสอนและสื่อความหมาย ด้านปฏิบัติการสอนสุศึกษาในโรงเรียน ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านบุคลิกภาพส่งไปยังผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 192 ชุด และครูสุศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 236 ชุด ของโรงเรียนรัฐบาลที่เปิดสอนถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร จำนวน 96 โรงเรียน ได้แบบสอบถามกับคืนมาจากผู้บริหารโรงเรียน 150 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 78.13 และจากครูสุศึกษา 294 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.68 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่าง โดยทดสอบค่าที (t-test) และนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียงผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุภาพ พบว่า

ผู้บริหารเห็นด้วยที่ระดับมากในข้อที่เกี่ยวกับความสามารถตรวจค้นหาความบกพร่องด้านสุภาพของนักเรียน เมื่อพบแล้วสามารถแนะนำได้อย่างถูกต้องและสามารถให้คำปรึกษาแนะนำทางด้านสุภาพได้อย่างถูกต้อง โดยครูสุศึกษาก็เห็นด้วยที่ระดับมาก เช่นเดียวกัน เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างผู้บริหารโรงเรียนและครูสุศึกษา พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ธีรพรรณ ชิมากุล (2530 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "สภาพและปัญหาการจัดโครงการสุภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ และไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพการจัดโครงการสุภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่และไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดโครงการสุภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่และไม่อยู่ในถิ่น

ทุรกันดารสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากร ได้แก่ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 214 คน แยกเป็นผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร จำนวน 104 คน และไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร 110 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 205 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.79 แล้วนำข้อมูลมาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที (t-test) ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

โรงเรียนที่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร จัดบริการแนะแนวสุขภาพร้อยละ 86.14 จัดเป็นประจำร้อยละ 19.80 จัดเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในชุมชนร้อยละ 10.89 ให้บริการเป็นรายบุคคลร้อยละ 7.92 ให้พร้อมกันทั้งโรงเรียนร้อยละ 37.63 ไม่มีการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนร้อยละ 13.82 สำหรับโรงเรียนที่ไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดารควรจัดบริการแนะแนวสุขภาพร้อยละ 84.62 จัดเป็นประจำร้อยละ 23.08 จัดเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในชุมชนร้อยละ 11.53 ให้บริการเป็นรายบุคคลร้อยละ 9.62 ให้พร้อมกันทั้งโรงเรียนร้อยละ 30.77 ไม่มีการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนร้อยละ 15.38

วนิดา พุ่มอยู่ (2530 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริง และสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริง และสภาพที่คาดหวัง เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 97 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.12 แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิตส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบค่าที (t-test) ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

ผู้บริหารโรงเรียนมีการรับรู้ว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนด้านการแนะแนวสุขภาพตามสภาพที่เป็นจริงอยู่ในระดับดี คือ การจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพขึ้นในโรงเรียน การเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยายหรืออภิปรายเกี่ยวกับการระวังรักษาสุขภาพ การ

ติดตามผลของการให้คำแนะนำหรือการส่งไปรับบริการสุขภาพ การแสดงนิทรรศการ หรือ จัดป้ายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพ การฉายภาพยนตร์ หรือวิดีโอเกี่ยวกับสุขภาพ และอยู่ในระดับ พอใช้ คือ การสำรวจสภาพของสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนทั่วไปที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียน ทั้งกายและจิต การจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพเป็นกลุ่มเพื่อแนะวิธีแก้ปัญหาและทดลองปฏิบัติ แต่ผู้บริหารคาดหวังในระดับมาก คือการจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพขึ้นในโรงเรียน การสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยทั่วไปมีผลต่อสุขภาพของนักเรียนทั้งกายและจิต การเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย หรืออภิปรายเกี่ยวกับการระวังรักษาสุขภาพการส่ง นักเรียนที่มีปัญหาไปรับบริการที่เหมาะสม การติดตามผลการให้คำแนะนำหรือการส่งไปรับ บริการสุขภาพ การแสดงนิทรรศการป้ายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพ การฉายภาพยนตร์หรือวิดีโอ เกี่ยวกับสุขภาพ การปฏิบัติอยู่ที่ระดับดี คือ การแนะแนวสุขภาพเป็นกลุ่มเพื่อแนะวิธี แก้ปัญหาและทดลองปฏิบัติเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมแล้วพบว่า ผู้บริหารมีการรับรู้ว่าการจัด บริการสุขภาพในโรงเรียนด้านการแนะแนวสุขภาพตามสภาพที่เป็นจริงอยู่ในระดับดี แต่ คาดหวังในระดับดีมาก เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างสถานที่ที่เป็นจริง และสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนด้านการแนะแนวสุขภาพทั้งใน รายข้อและโดยส่วนรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุรีย์ แก้วเศษ (2530 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงเรียนเกี่ยวกับความต้องการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตการศึกษา 1" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนเกี่ยวกับความ ต้องการการนิเทศ โครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตการศึกษา 1 และเพื่อ เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกับผู้บริหารโรงเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เกี่ยวกับความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถาม จำนวน 88 ฉบับ ไปยังกลุ่มประชากรซึ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียน มัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 1 ได้แบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 84 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.45 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และค่าที (t-test) ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพพบว่า

ผู้บริหารโรงเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการนิเทศอบรม และฝึกปฏิบัติการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาแยกตามระดับของโรงเรียน พบว่าทั้งผู้บริหารโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายมีความต้องการการนิเทศอบรม และฝึกปฏิบัติการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนที่ระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่าง ผู้บริหารโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกับผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับการนิเทศอบรมและฝึกปฏิบัติการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน พบว่ามีความต้องการการนิเทศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งามทรัพย์ เทคนำรุ่ง (2530 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหา และความต้องการ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรขนาดของโรงเรียนโดยใช้ตัวอย่างประชากร ซึ่งเป็นครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 210 คน แบ่งเป็นครูในโรงเรียนขนาดใหญ่จำนวน 70 คน และโรงเรียนขนาดเล็กจำนวน 70 คน ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

ครูประจำชั้นขาดความรู้ในการให้คำปรึกษา และแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนและครูประจำชั้นไม่สามารถให้ความช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาบกพร่องทางสุขภาพ ซึ่งพบว่ามีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง โรงเรียนไม่จัดกิจกรรมในการส่งเสริม การแนะแนวสุขภาพนักเรียน และโรงเรียนไม่มีครูรับผิดชอบในการแนะแนวสุขภาพ ซึ่งพบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย

ปิยานี สมบูรณ์ทรัพย์ (2531 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 10" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคาดหวัง และการปฏิบัติในการจัดดำเนินงาน โครงการสุขภาพใน

โรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 10 ผู้วิจัย
สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน 6 ด้านส่งไปยัง
ตัวอย่างประชากร ซึ่งได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 10 จำนวน
400 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 382 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.50 และนำ
ข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยหาค่าร้อยละ มีชนิดเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบ
ค่าที (t-test) ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

ในการจัดบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนคาดหวังว่า ควร
ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และการปฏิบัติอยู่ในระดับมากเช่นกัน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างความ
คาดหวังและการปฏิบัติในการจัดบริการแนะแนวสุขภาพให้แก่นักเรียนพบว่ามีความแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารโรงเรียนให้ความคาดหวังสูงกว่าการปฏิบัติ

สมใจ วจนรจนา (2531 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาและความ
ต้องการ ในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหาร
โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9"
โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบปัญหาความต้องการในการจัด
ดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่ในเขต
และนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ
เขตการศึกษา 9 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากร ได้แก่ ผู้
บริหารโรงเรียนประถมศึกษาจำนวน 509 คน แยกเป็นผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่ง
อยู่ในเขตเทศบาล หรือสุขาภิบาล จำนวน 151 คน และผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา
ซึ่งอยู่นอกเขตเทศบาล หรือสุขาภิบาล จำนวน 358 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา
จำนวน 457 คน คิดเป็นร้อยละ 93.30 แล้วนำข้อมูลมาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที (t-test) ผลการวิจัยในส่วนที่
เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

ผู้บริหารโรงเรียนมีปัญหการจัดบริการแนะแนวสุขภาพให้กับนักเรียนยังไม่ดีพออยู่
ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนทั้งที่

อยู่ในเขต และนอกเขตเทศบาล หรือสุขาภิบาล มีปัญหาการจัดบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงาน การจัดบริการแนะแนวสุขภาพให้กับนักเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลพบว่ายังไม่ดีพอ และมีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาล หรือสุขาภิบาล มีปัญหามากกว่าโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาล หรือสุขาภิบาล

อรสา อติเรกผลิน (2531 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาต่อการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา เกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยกลุ่มประชากรเป็นผู้บริหารโรงเรียน ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ฝ่ายธุรการ ฝ่ายบริการ และฝ่ายปกครอง จำนวนทั้งสิ้น 180 คน และกลุ่มประชากรเป็นครูสุขศึกษาประกอบด้วยครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนละ 3 คน จำนวนทั้งสิ้น 108 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2528 ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 36 โรงเรียน ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ พบว่า

ผู้บริหารโรงเรียนมีความคิดเห็นที่ไม่แน่ใจในเรื่องที่ ครูสุขศึกษาควรทำหน้าที่บริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียน และครูสุขศึกษาก็มีความไม่แน่ใจเกี่ยวกับข้อคิดเห็นดังกล่าว ส่วนข้อที่โรงเรียนควรจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพให้แก่นักเรียน ผู้บริหารโรงเรียนมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย และครูสุขศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่ง ในกิจกรรมการจัดให้มีการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียน

สุจิตรา แสงหิรัญ (2532 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมการสอนของครูสุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร" โดยมี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสอนของครูสุศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนของครูสุศึกษาที่มีพื้นฐาน วิชาเอก - โท ต่าง ๆ กัน โดยใช้แบบสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตัวอย่างประชากรได้แก่ ครูสุศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 36 คน ทำการสังเกตการสอนตามสภาพจริงในชั้นเรียนคนละ 3 ครั้ง นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้ร้อยละ และค่าไคสแควร์ ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนว สุขภาพ พบว่า

ครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก - โท สุกศึกษาให้การแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียน ที่มีปัญหา (ในขณะที่ทำการสอน) คิดเป็นร้อยละ 8.30 ครูสุศึกษามีพื้นฐานวิชาเอก - โท พลศึกษาและสาขาวิชาอื่น ๆ มีพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติเลยคือ การแนะแนวสุขภาพให้กับนักเรียน ที่มีปัญหา (ขณะที่ทำการสอน) เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมในการแนะแนวสุขภาพกับนักเรียน ที่มีปัญหา (ในขณะที่ทำการสอน) พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อิทธิพล มีเจริญ (2533 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง "การแนะแนวสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ตามการรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียน" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เปรียบเทียบสภาพ และปัญหาการจัดดำเนินการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาตาม การรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียน ที่มีวุฒิทางการพยาบาล และที่ไม่มีวุฒิทาง การพยาบาล โดยกลุ่มประชากรซึ่งเป็นหัวหน้าครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 305 โรงเรียนจากโรงเรียน มัธยมศึกษา แบบสหศึกษาทั่วประเทศ ผลการวิจัย พบว่า

1. ครูอนามัยโรงเรียนรับรู้ว่าการจัดดำเนินการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน โดยเฉลี่ยปฏิบัติที่ระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการบริหารงานแนะแนว สุขภาพปฏิบัติที่ระดับน้อย แต่ด้านจุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ ด้านเนื้อเรื่องที่ทำการ แนะแนวสุขภาพ และด้านการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ ปฏิบัติที่ระดับมาก

2. ครูอนามัยโรงเรียนรับรู้ว่ามีปัญหาการจัดดำเนินการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ทั้งโดยเฉลี่ยและทุกรายด้านมีปัญหามีที่ระดับน้อย

3. ครูอนามัยโรงเรียน ที่มีวุฒิทางการพยาบาลรับรู้ว่ามีปัญหาการจัดดำเนินการ แนะแนวสุขภาพในโรงเรียน น้อยกว่าครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางการพยาบาลอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านปรากฏว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางการพยาบาลรับรู้ว่ามีปัญหาน้อยกว่าครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีวุฒิทางการพยาบาล ทางด้านการบริหารงานแนะแนวสุขภาพเพียงด้านเดียว

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ และต่างประเทศ สรุปได้ว่า การแนะแนวสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นที่ยอมรับของบุคคลโดยทั่วไป แต่ยังไม่ได้รับการแก้ไขปรับปรุง และส่งเสริมให้กิจกรรมการแนะแนวสุขภาพเจริญ และพัฒนาไปได้เท่าที่ควร ซึ่งผู้วิจัยหวังว่า ผลการวิจัยครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงสภาพ และปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อย่างแท้จริง และสามารถนำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากการวิจัยไปวางแผนจัดดำเนินงานบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ให้ได้ผลดีและเกิดประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา ให้มีสุขภาพดี และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. โรงเรียนที่มีขนาดต่างกันจะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพแตกต่างกัน
2. โรงเรียนที่มีขนาดต่างกันจะมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพแตกต่างกัน
3. โรงเรียนที่ผู้บริหารโรงเรียนมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพจะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่มีผู้บริหารโรงเรียนไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
4. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ จะมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพ น้อยกว่าโรงเรียนที่มีผู้บริหารไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
5. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ จะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพ ดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

6. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ จะมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพน้อยกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

7. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพจะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพ ดีกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ

8. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพจะมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพน้อยกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ

9. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีประสบการณ์ ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ จะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ

10. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ จะมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพ น้อยกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาจำนวน 425 คน และครูผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ จำนวน 425 คน อยู่ในโรงเรียน 425 โรงเรียน ในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รวมจำนวนประชากร 850 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ทำการศึกษาค้นคว้าเป็นผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 320 คน และครูผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ จำนวน 320 คน ที่ปฏิบัติงาน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ดังนี้

1. สุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) คือแบ่งขนาดของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ออกเป็น 7 ขนาด ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2533 : ข) ดังนี้

ขนาดที่ 1	ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่	1 - 120 คน
ขนาดที่ 2	ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่	121 - 300 คน
ขนาดที่ 3	ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่	301 - 600 คน
ขนาดที่ 4	ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่	601 - 900 คน
ขนาดที่ 5	ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่	901 - 1,200 คน
ขนาดที่ 6	ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่	1,201 - 1,500 คน
ขนาดที่ 7	ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่	1,500 คนขึ้นไป

แต่ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แบ่งเป็น 4 ขนาด ขนาดที่ 1-3 ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กำหนดขนาดที่ 4 มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 601 คนขึ้นไป ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอำเภอ และขนาดของโรงเรียน

ลำดับที่	ขนาดที่ อำเภอ	1		2		3		4		รวมแต่ละอำเภอ	
		จำนวน ร.ร.	กลุ่ม ตัวอย่าง	จำนวน ร.ร.	กลุ่ม ตัวอย่าง	จำนวน ร.ร.	กลุ่ม ตัวอย่าง	จำนวน ร.ร.	กลุ่ม ตัวอย่าง	จำนวน	กลุ่ม ตัวอย่าง
1.	พระนครศรีอยุธยา	13	9	12	9	5	3	3	3	33	24
2.	ท่าเรือ	12	9	14	11	-	-	-	-	26	20
3.	นครหลวง	9	7	12	9	1	1	-	-	22	17
4.	บางซ้าย	8	6	8	6	1	1	-	-	17	13
5.	บางไทร	15	11	18	14	1	1	-	-	34	26
6.	บางบาล	15	11	10	7	2	1	-	-	27	19
7.	บางปะหัน	17	13	15	12	1	1	-	-	33	26
8.	บางปะอิน	14	10	13	9	6	5	1	1	34	25
9.	บ้านแพรก	4	3	4	3	-	-	-	-	8	6
10.	ผักไห่	7	6	10	7	3	2	1	1	21	16
11.	ภาชี	18	14	8	6	-	-	-	-	26	20
12.	มหาราช	14	10	8	6	-	-	-	-	22	16
13.	ลาดบัวหลวง	8	6	13	9	5	4	-	-	26	19
14.	วังน้อย	8	6	16	12	5	4	1	-	30	22
15.	เสนา	10	8	22	18	3	2	-	-	35	28
16.	อู่ทอง	16	12	15	11	-	-	-	-	31	23
	รวม	188	141	198	149	33	25	6	5	425	320

2. **กลุ่มอย่างง่าย** โดยการจับสลากรายชื่อโรงเรียนให้ได้จำนวนตามขนาดแต่ละอำเภอในข้อ 1 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม คือ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 320 คน และผู้รับผิดชอบงานการแนะแนวสุขภาพ จำนวน 320 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ ตำแหน่งงาน จำนวนนักเรียนวุฒิการศึกษาสูงสุด วิชาเอก-โท ที่สำเร็จการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมคำ

ตอนที่ 2 สภาพทั่วไปของโรงเรียน ได้แก่ อาคาร หรือสถานที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม รูปแบบในการแนะแนวสุขภาพ การจัดบริการกลางวัน น้ำดื่ม น้ำใช้ การเข้าร่วมโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ และเติมคำ

ตอนที่ 3 สภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

- สภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ มี 5 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5	คะแนน
ปฏิบัติมาก	มีค่าเท่ากับ	4	คะแนน
ปฏิบัติปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3	คะแนน
ปฏิบัติน้อย	มีค่าเท่ากับ	2	คะแนน
ปฏิบัติน้อยที่สุดหรือไม่เคยปฏิบัติเลย	มีค่าเท่ากับ	1	คะแนน

- ปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ มี 5 ระดับ ดังนี้

มีปัญหามากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5	คะแนน
มีปัญหามาก	มีค่าเท่ากับ	4	คะแนน
มีปัญหาปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3	คะแนน
มีปัญหาน้อย	มีค่าเท่ากับ	2	คะแนน
มีปัญหาน้อยที่สุดหรือไม่มีปัญหา	มีค่าเท่ากับ	1	คะแนน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน และการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน
2. ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเรื่องการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ตอน ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมคำ สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมคำสภาพทั่วไปของโรงเรียน จำนวน 8 ข้อ ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 92 ข้อ
3. ปรับปรุงแบบสอบถาม และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 4 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และสำนวนภาษา

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ จำนวน 4 คน พิจารณา และตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) และพิจารณาข้อความให้มีความชัดเจนและเหมาะสม
2. หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out)

กับผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด สำนักงาน การประถมศึกษา จังหวัดนครนายก ที่มีใช้กลุ่มประชากร จำนวน 100 คน ได้กลับคืนมา จำนวน 70 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 70 ซึ่งเป็นผู้บริหาร 35 คน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนว สุขภาพ จำนวน 35 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟ่า (Alpha-coefficient) ของครอนบาค (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2528 : 171) ปรากฏว่าได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93 ($\alpha = .93$) ซึ่งจัดว่าแบบ สอบถามฉบับนี้ มีความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์สูง เหมาะสมกับการนำไปใช้ศึกษาต่อไป และนำ ไปหาค่าอำนาจจำแนก

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัย ไปถึงผู้อำนวยการการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือในการทำการวิจัยถึง ผู้บริหารโรงเรียน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนัดหมายวันเวลาที่จะเก็บรวบรวม ข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ตั้งแต่วันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2535 ถึง วันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2535 ได้ข้อมูลกลับคืนมา 537 ฉบับ มีความสมบูรณ์ 476 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 76.77 เป็นผู้บริหาร 234 ฉบับ เป็นผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ 242 ฉบับ แล้วนำ ข้อมูลนี้ไปทำการวิจัยต่อไป

วิธีจัดการกับข้อมูล

เมื่อได้รับแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมด ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ
2. นำแบบสอบถามมาแยกออกตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา

โดยพิจารณาข้อมูลจาก ตอนที่ 1 ของแบบสอบถามแล้วนำมาเสนอในรูปตาราง ประกอบความเรียง

3. นำแบบสอบถาม ตอนที่ 2 เกี่ยวกับสภาพทั่วไปของโรงเรียน นำมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

4. นำแบบสอบถาม ตอนที่ 3 เกี่ยวกับสภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ดำเนินการดังนี้

4.1 ตรวจให้คะแนนแบบสอบถาม โดยกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้
การให้คะแนนสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ มี 5 ระดับดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
ปฏิบัติมาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
ปฏิบัติปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
ปฏิบัติน้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
ปฏิบัติน้อยที่สุดหรือไม่เคยเลย	ให้คะแนน	1	คะแนน

การให้คะแนนปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ มี 5 ระดับดังนี้

มีปัญหามากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
มีปัญหามาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
มีปัญหাপานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
มีปัญหาน้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
มีปัญหาน้อยที่สุดหรือไม่มีปัญหา	ให้คะแนน	1	คะแนน

4.2 คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ของสภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน รายด้านและสรุปรวมทั้งหมดของแบบสอบถาม

4.3 คำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) รายด้าน และสรุปรวมทั้งหมดของแบบสอบถาม เพื่อพิจารณาการกระจายของสภาพ และปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประกอบค่าเฉลี่ย

5. เมื่อได้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) แล้ววิเคราะห์ระดับสภาพ และปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ ดังนี้

5.1 วิเคราะห์ระดับสถานการณ์ดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

4.50 - 5.00 หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด

3.50 - 4.49 หมายถึง ปฏิบัติมาก

2.50 - 3.49 หมายถึง ปฏิบัติมากปานกลาง

1.50 - 2.49 หมายถึง ปฏิบัติน้อย

0 - 1.49 หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุดหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

5.2 วิเคราะห์ระดับของปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพโดยใช้เกณฑ์

ดังนี้

4.50 - 5.00 หมายถึง ปัญหามากที่สุด

3.50 - 4.49 หมายถึง ปัญหามาก

2.50 - 3.49 หมายถึง ปัญหาปานกลาง

1.50 - 2.49 หมายถึง ปัญหาน้อย

0 - 1.49 หมายถึง ปัญหาน้อยที่สุดหรือไม่มีปัญหาเลย

6. จำแนกข้อมูลเป็นกลุ่มตามตัวแปรที่ศึกษา และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

โดยทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละจากสูตร (ประคอง กรรณสูตร. 2528 : 40)

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในข้อนั้น}}{\text{จำนวนประชากรที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}} \times 100$$

1.2 ค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2530 : 40)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ	$\bar{X}$	แทนค่าเฉลี่ย
	$\sum X$	แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	N	แทนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2525 : 78)

$$S = \sqrt{\frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	S	แทนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
	$\sum X^2$	แทนผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum X)^2$	แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 ค่าความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตร

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IC	แทนดัชนีของความสอดคล้อง
	R	แทนคะแนนความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
	N	แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้วิธี

สัมประสิทธิ์แอลฟา โดยใช้สูตรของครอนบาค (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ.

2528 : 171)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t} \right]$$

เมื่อ	α	แทนสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	n	แทนจำนวนข้อของแบบสอบถาม
	$\sum S^2_i$	แทนความแปรปรวนของคะแนนแบบสอบถามแต่ละข้อ
	S^2_t	แทนความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ

2.3 ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ของแบบสอบถาม

โดยใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S^2_H}{N_H} + \frac{S^2_L}{N_L}}}$$

เมื่อ t แทนค่าอำนาจจำแนกของคำถามแต่ละข้อ
 $\bar{X}_H$; $\bar{X}_L$ แทนค่าเฉลี่ยของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ
 S^2_H ; S^2_L แทนค่าความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อ
 ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ
 N_H ; N_L แทนจำนวนคนในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

$$\text{การหาค่า } S^2 = \frac{N \sum fX^2 - (\sum fX)^2}{N(N-1)}$$

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 หาค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย ของความรู้ด้านการแนะแนว สุขภาพ และประสบการณ์ในการทำงานด้านแนะแนวสุขภาพ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว แบบมี 1 ตัวประกอบ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3-10 โดยใช้สูตรหาค่าเอฟ F-test (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2527 : 176)

$$F = \frac{MS_B}{MS_W}$$

เมื่อ F แทนค่าที่ใช้พิจารณาใน F-distribution

MS_B แทน Mean of Square ระหว่างกลุ่ม

MS_W แทน Mean of Square ภายในกลุ่ม

3.2 ถ้าผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างกันเป็นรายคู่ตามข้อ 3.1 โดยใช้วิธีของ นิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method) โดยใช้สูตรการหาค่า q (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2527 : 268)

$$q = \sqrt{\frac{MS_W}{n}}$$

เมื่อ q แทน q-distribution ที่ได้จากตาราง

MS_W แทน Mean of Square ภายในกลุ่ม

n แทน จำนวนคนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

3.3 หาค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3-10 (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2527 : 176)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s^2_1}{n_1} + \frac{s^2_2}{n_2}}}$$

เมื่อ t แทนค่าที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
 $\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทนค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ
 s^2_1, s^2_2 แทนค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ
 n_1, n_2 แทนจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

จากสูตร t สูตรนี้ ต้องหา df จากสูตรดังนี้

$$df = \frac{\left[\frac{s^2_1}{n_1} \right]^2 + \left[\frac{s^2_2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[\frac{s^2_1}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[\frac{s^2_2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และการแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
X	แทน	คะแนนเฉลี่ย
SD	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
df	แทน	Degree of freedom
MS	แทน	Mean of Square
SS	แทน	Sum of Square
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าร้อยละของสถานภาพผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ ขนาดของโรงเรียน วุฒิทางการศึกษา วิชาเอก วิชาโท วิชาที่ทำการสอน ประสบการณ์ในการทำงานและแนวสุขภาพในโรงเรียน หน้าที่พิเศษนอกเหนือจากการสอน การเข้าประชุมหรือสัมมนาเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2. หาค่าร้อยละสภาพทั่วไปของโรงเรียนเกี่ยวกับ อาคาร สถานที่ การจัดสิ่งแวดล้อม บุคลากรที่ให้การแนะแนวสุขภาพ การบริการน้ำดื่มน้ำใช้ การดำเนินการบริการอาหารกลางวัน การเข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา การเข้าร่วมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียน

3. หาค่าเฉลี่ย (Mean) ของสภาพและปัญหาของการแนะแนวสุขภาพใน

โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในรายด้านทั้ง 4 ด้าน และสรุปรวมทั้งหมดของแบบสอบถาม

4. คำนวณค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) รายด้าน และสรุปรวมทั้งหมดของแบบสอบถาม เพื่อพิจารณาการกระจายของสภาพ และปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ประกอบค่าเฉลี่ย

5. นำข้อมูลมาจำแนกตามกลุ่มตัวแปร และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) ตามรายด้านและสรุปทั้งหมดเปรียบเทียบตามสมมติฐานดังนี้

5.1 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแต่ละด้านและสรุปทุกด้านของสภาพและปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ระหว่างขนาดของโรงเรียน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) และถ้าพบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็ทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีการของนิวแมน คูลส์ (Newman Keuly Method)

5.2 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยแต่ละด้าน และสรุปทุกด้านของสภาพและปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับผู้บริหารโรงเรียน และระหว่างผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพกับผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ ในเรื่องความรู้ และประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการศึกษาค้นคว้า

1. หาค่าร้อยละของสถานภาพผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ ขนาดของโรงเรียน วุฒิทางการศึกษา วิชาเอก วิชาโท วิชาที่ทำการสอน ประสบการณ์ในการทำงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน หน้าที่พิเศษนอกเหนือจากการสอน การเข้าประชุมหรือสัมมนาเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่

สถานภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม	ผู้บริหาร		ผู้รับผิดชอบงานแผนงาน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งหน้าที่	234	48.95	242	51.05
ขนาดของโรงเรียน				
1. มีนักเรียนน้อยกว่า 120 คน	103	44.02	114	47.11
2. มีนักเรียน 121-300 คน	108	46.15	102	42.15
3. มีนักเรียน 301-600 คน	18	7.69	21	8.68
4. มีนักเรียน 600 คนขึ้นไป	5	2.14	5	2.07
รวม	234	100.00	242	100.00
วุฒิการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	29	12.39	26	10.74
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	200	85.47	210	86.78
สูงกว่าปริญญาตรี	5	2.14	6	2.48
รวม	234	100.00	242	100.00

ตาราง 2 (ต่อ)

สถานภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม	ผู้บริหาร		ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วิชาเอก				
ไม่มีวิชาเอก	33	14.10	29	11.98
บริหารการศึกษา	70	29.91	9	3.72
สุขศึกษา	2	0.85	6	2.48
พลศึกษา	10	4.27	13	5.37
อื่น ๆ	119	50.85	185	76.45
รวม	234	100.00	242	100.00
วิชาโท				
ไม่มีวิชาโท	181	77.35	160	66.12
บริหารการศึกษา	3	1.28	0	0.00
สุขศึกษา	2	0.85	5	2.07
พลศึกษา	2	0.85	2	0.83
อื่น ๆ	46	19.66	75	30.99
รวม	234	100.00	242	100.00

ตาราง 2 (ต่อ)

สถานภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม	ผู้บริหาร		ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วิชาที่ทำการสอน				
ไม่ได้สอน	11	4.70	0	0.00
เฉพาะกลุ่ม สปช.	10	4.27	10	4.13
ทุกกลุ่มประสบการณ์	63	26.92	164	67.77
บางกลุ่มประสบการณ์	150	64.10	68	28.10
รวม	234	100.00	242	100.00
ประสบการณ์ในการทำงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา				
ไม่มี	62	26.50	32	13.22
มี	172	73.50	210	86.78
รวม	234	100.00	242	100.00
เป็นครูอนามัยโรงเรียน				
ไม่เป็น	223	95.30	46	19.01
เป็น	11	4.70	196	80.99
รวม	234	100.00	242	100.00

ตาราง 2 (ต่อ)

สถานภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม	ผู้บริหาร		ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เป็นครูแนะแนว				
ไม่เป็น	201	85.90	196	80.99
เป็น	33	14.10	46	19.01
รวม	234	100.00	242	100.00
เป็นเจ้าหน้าที่โครงการอาหารกลางวัน				
ไม่เป็น	220	94.02	179	73.97
เป็น	14	5.98	63	26.03
รวม	234	100.00	242	100.00
เคยเข้าประชุมหรือสัมมนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน				
เคย	143	61.11	164	67.77
ไม่เคย	91	38.89	78	32.23
รวม	234	100.00	242	100.00

จากตาราง 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารร้อยละ 48.95 เป็นผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพร้อยละ 51.05 ซึ่งผู้บริหารมีวุฒิทางการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 85.47 ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพร้อยละ 86.78 มีวุฒิทางการศึกษาปริญญาตรี ผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่จบวิชาเอกสุขภาพ จบวิชาเอกอื่น ๆ ร้อยละ 50.85 จบวิชาเอกบริหารการศึกษาร้อยละ 29.91 ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวจบวิชาเอกทั่วไปร้อยละ 76.45 จบวิชาเอกสุขภาพร้อยละ 2.48 ในวิชาโทสุขภาพผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานแนะแนวร้อยละ 0.85, 2.07 ตามลำดับ ผู้บริหารร้อยละ 64.10 ต้องสอนบางกลุ่มประสบการณ์ และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพร้อยละ 67.77 ต้องสอนทุกกลุ่มประสบการณ์ (ประจำชั้น) ผู้บริหารร้อยละ 73.50 และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพร้อยละ 86.78 มีประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ร้อยละ 80.99 ของผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพเป็นครูอนามัยโรงเรียน ผู้บริหารร้อยละ 14.10 และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพร้อยละ 19.01 เป็นครูแนะแนว ผู้บริหารร้อยละ 5.98 และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพร้อยละ 26.03 เป็นเจ้าหน้าที่โครงการอาหารกลางวัน ผู้บริหารร้อยละ 61.11 และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพร้อยละ 67.77 เคยเข้าร่วมประชุม หรือสัมมนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2. หาค่าร้อยละสภาพทั่วไปของโรงเรียนเกี่ยวกับ อาคาร สถานที่ การจัดสิ่งแวดล้อม บุคคลากรที่ให้การแนะแนวสุขภาพ การบริการน้ำดื่มน้ำใช้ การดำเนินการบริการอาหารกลางวัน การเข้าร่วมโครงการสุขภาพสายการศึกษา การเข้าร่วมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียน ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 สภาพทั่วไปของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

สภาพทั่วไปของ โรงเรียน	ขนาดของโรงเรียน									
	1		2		3		4		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ

โรงเรียนของท่านมีอาคารหรือสถานที่เหล่านี้หรือไม่

ห้องแนะแนวสุขภาพโดยเฉพาะ

มี	12	5.53	26	12.38	11	28.21	4	40.00	53	11.13
ไม่มี	205	94.47	184	87.62	28	71.79	6	60.00	423	88.87
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ห้องพยาบาล

มี	198	91.24	194	92.38	38	97.44	10	100.00	440	92.44
ไม่มี	19	8.76	16	7.62	1	2.56	0	0.00	36	7.56
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ห้องสมุดหรือมุมหนังสือที่มีเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ

มี	197	90.78	181	86.19	38	94.87	10	100.00	425	89.29
ไม่มี	20	9.22	29	13.81	2	5.13	0	0.00	51	10.71
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

สถานทั่วไปของ โรงเรียน	ขนาดของโรงเรียน									
	1		2		3		4		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ

จัดสิ่งแวดล้อมไว้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ

สวนหย่อม

ไม่มี	122	56.22	77	36.67	7	17.95	1	10.00	207	43.49
มี	95	43.78	133	63.33	32	82.05	9	90.00	269	56.51
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ต้นไม้ร่มรื่น

ไม่มี	49	22.58	40	19.05	8	20.51	0	0.00	97	20.38
มี	168	77.42	170	80.95	31	79.49	10	100.00	379	79.62
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

สนามเด็กเล่น

ไม่มี	62	28.57	62	29.52	12	30.77	5	50.00	141	29.62
มี	155	71.43	148	70.48	27	69.23	5	50.00	335	70.38
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

สวนสุขภาพ

ไม่มี	201	92.63	195	92.86	37	94.87	10	100.00	443	93.07
มี	16	7.37	15	7.14	2	5.13	0	0.00	33	6.93
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

สถานทั่วไปของ โรงเรียน	ขนาดของโรงเรียน									
	1		2		3		4		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ

ม้านั่งพักผ่อน

ไม่มี	99	45.62	76	36.19	15	38.46	4	40.00	194	40.76
มี	118	54.38	134	63.81	24	61.54	6	60.00	282	59.24
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

โรงเรียนตั้งอยู่ในบริเวณสิ่งแวดล้อมที่มีเหตุรำคาญ

ไม่มี	158	72.81	146	69.52	28	71.79	3	30.00	335	70.38
มี	59	27.19	64	30.48	11	28.21	7	70.00	141	29.62
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

มีการแนะแนวโดยครูประจำชั้น

ไม่มี	22	10.14	26	12.38	7	17.95	0	0.00	55	11.55
มี	195	89.86	184	87.62	32	82.05	10	100.00	421	88.45
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ครูทุกคน

ไม่มี	68	31.34	70	33.33	15	38.46	6	60.00	159	33.40
มี	149	68.66	140	66.67	24	61.54	4	40.00	317	66.60
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

สถานทั่วไปของ โรงเรียน	ขนาดของโรงเรียน									
	1		2		3		4		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแพทย์ หรือพยาบาล										
ไม่มี	40	18.43	26	12.38	7	17.95	0	0.00	73	15.34
มี	177	81.57	184	87.62	32	82.05	10	100.00	403	84.66
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00
ครูแนะแนว										
ไม่มี	169	77.88	155	73.81	21	53.85	7	70.00	352	73.95
มี	48	22.12	55	26.19	18	46.15	3	30.00	124	26.05
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00
ครูประจำห้องพยาบาล										
ไม่มี	97	44.70	75	35.71	10	25.64	4	40.00	186	39.08
มี	120	55.30	135	64.29	29	74.36	6	10.00	290	60.92
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00
จัดน้ำดื่ม น้ำใช้เพียงพอ										
เพียงพอ	197	90.78	187	89.05	35	89.74	10	100.00	429	90.13
ไม่เพียงพอ	20	9.22	23	10.95	4	10.26	0	0.00	47	9.87
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

สถานทั่วไปของ โรงเรียน	ขนาดของโรงเรียน									
	1		2		3		4		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ

ดำเนินงานโครงการอาหารกลางวันเอง

ทำเอง	196	90.32	190	90.48	36	92.31	10	100.00	432	90.76
ไม่ทำเอง	21	9.68	20	9.52	3	7.69	0	0.00	44	9.24
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ร่วมโครงการสุศึกษาสายการศึกษา

ร่วม	46	21.20	87	41.43	20	51.28	6	60.00	159	33.40
ไม่ร่วม	171	78.80	123	58.57	19	48.72	4	40.00	317	66.60
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

ร่วมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียน

ร่วม	103	47.47	120	57.14	28	71.79	8	80.00	259	54.41
ไม่ร่วม	114	52.53	90	42.86	11	28.21	2	20.00	217	45.59
รวม	217	100.00	210	100.00	39	100.00	10	100.00	476	100.00

จากตาราง 3 แสดงว่าโรงเรียนขนาดต่าง ๆ มีการจัดสภาพทั่วไปของโรงเรียน ดังนี้ มีห้องแนะแนวสุขภาพโดยเฉพาะร้อยละ 11.13 มีห้องพยาบาลร้อยละ 92.44 มีห้องสมุดหรือมุมหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพร้อยละ 89.29 มีการจัดสวนหย่อมร้อยละ 43.49 มีต้นไม้ร่มรื่นร้อยละ 79.62 มีสนามเด็กเล่นร้อยละ 70.38 มีสวนสุขภาพร้อยละ 6.93 มีม้านั่งพักผ่อนหย่อนใจร้อยละ 59.24 โรงเรียนตั้งอยู่ในบริเวณสิ่งแวดล้อมที่มีเหตุรำคาญ ร้อยละ 29.62 บุคลากรที่ให้การแนะแนวโดยครูประจำชั้นร้อยละ 88.45 โดยครูทุกคน ร้อยละ 66.60 โดยสาธารณสุข แพทย์ หรือพยาบาลร้อยละ 84.66 ครูแนะแนวร้อยละ 26.05 และครูประจำห้องพยาบาลร้อยละ 60.92 มีการจัดน้ำดื่มน้ำใช้เพียงพอร้อยละ 90.13 ดำเนินงานโครงการอาหารกลางวันเองร้อยละ 90.76 เข้าร่วมโครงการ สุขศึกษาสายการศึกษาร้อยละ 33.40 และเข้าร่วมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม อนามัยโรงเรียนร้อยละ 54.41

3. หาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายได้ และสรุปรวมทั้งหมดของ สภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อพิจารณาการกระจายของสภาพและปัญหา การจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ ดังปรากฏตามตาราง 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 และ 16

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้าน และสรุปรวมทั้งหมดของสภาพ
และปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน
การประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	สภาพ		ปัญหา	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	3.63	0.55	2.35	0.74
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	3.53	1.31	1.95	0.64
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.85	0.80	2.28	0.82
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	3.02	0.72	2.15	0.82
รวม	3.26	0.72	2.12	0.62

จากตาราง 4 แสดงว่าการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีสภาพการปฏิบัติอยู่ในระดับ
ปานกลาง และมีปัญหาระดับน้อย

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รายด้านและสรุปรวมทั้งหมดของสภาพการแนะแนวสุขภาพ
ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามขนาด
ของโรงเรียน

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ขนาดของโรงเรียน							
	1		2		3		4	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	3.67	0.54	3.59	0.38	3.64	0.60	3.48	0.53
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	3.56	1.84	3.51	0.56	3.59	0.62	3.15	0.45
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.85	0.75	2.83	0.85	2.98	0.84	2.93	0.66
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	3.04	0.68	3.01	0.76	2.96	0.78	2.99	0.54
รวม	3.28	0.85	3.24	0.59	3.28	0.63	3.10	0.46

จากตาราง 5 แสดงว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา ทุกขนาดมีสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง
ถ้าพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ในด้านจุดมุ่งหมายการแนะแนวสุขภาพ โรงเรียนทุกขนาดปฏิบัติระดับมาก
ในด้านเรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ มีระดับการปฏิบัติมากทุกขนาด ยกเว้นโรงเรียนขนาดที่ 4 ปฏิบัติ
ระดับปานกลาง ในด้านการบริหารงานแนะแนวสุขภาพ โรงเรียนประถมศึกษาทุกขนาดปฏิบัติน้อย และ
ในการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ โรงเรียนทุกขนาดปฏิบัติปานกลาง

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รายด้านและสรุปรวมทั้งหมดของปัญหาการแนะแนวสุขภาพ
ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามขนาด
ของโรงเรียน

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ขนาดของโรงเรียน							
	1		2		3		4	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	2.29	0.75	2.39	0.72	2.49	0.80	2.55	0.53
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	1.92	0.62	1.94	0.64	2.12	0.66	2.37	0.56
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.27	0.82	2.27	0.84	2.39	0.72	2.26	0.53
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	2.14	0.75	2.08	0.74	2.47	1.34	2.26	0.57
รวม	2.10	0.62	2.09	0.61	2.33	0.68	2.34	0.48

จากตาราง 6 แสดงว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา ทุกขนาดมีปัญหาดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมีปัญหาน้อย
ทั้งรายด้านและสรุปรวมทั้งหมด

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนแต่ละด้านของสภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีขนาดต่างกัน

การจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	แหล่งตัวแปร	df	SS	MS	F
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	94.1870	31.3960	0.8485
	ภายในกลุ่ม	472	17463.7450	36.9994	
	รวม	475	17557.9330		
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	2089.0690	696.3560	0.3481
	ภายในกลุ่ม	472	944210.0470	2000.4450	
	รวม	475	946299.1160		
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	154.5170	51.5060	0.4097
	ภายในกลุ่ม	472	59328.4660	125.6959	
	รวม	475	59482.9830		
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	249.2550	83.0850	0.1450
	ภายในกลุ่ม	472	270441.2070	572.9686	
	รวม	475	270690.4620		

ตาราง 7 (ต่อ)

การจัดดำเนินงานแนะแนว	แหล่งตัวแปร	df	SS	MS	F
สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา					
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	3636.2490	1211.7500	0.2731
	ภายในกลุ่ม	472	2094199.6480	4436.8636	
รวม		475	2097834.8970		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{3, 472} = 2.62$)

จากตาราง 7 แสดงว่าโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน ทั้งรายด้าน และสรุปรวมทุกด้าน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน จะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพแตกต่างกัน

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนแต่ละด้านของปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีขนาดต่างกัน

การจัดดำเนินงานแนะแนว	แหล่งตัวแปร	df	SS	MS	F
สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา					
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	283.4070	94.4690	1.4225
	ภายในกลุ่ม	472	31344.3970	66.4076	
	รวม	475	31627.8050		
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	3533.2990	1177.7660	2.5377
	ภายในกลุ่ม	472	219053.4910	464.0963	
	รวม	475	222586.7900		
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	104.9640	34.9880	0.2649
	ภายในกลุ่ม	472	62320.8400	132.0356	
	รวม	475	62425.8050		
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	5592.2810	1864.0940	2.6069
	ภายในกลุ่ม	472	337501.5400	715.0456	
	รวม	475	343093.8210		

ตาราง 8 (ต่อ)

การจัดดำเนินงานแนะแนว	แหล่งตัวแปร	df	SS	MS	F
สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา					
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	20842.3480	6947.4490	2.1138
	ภายในกลุ่ม	472	1551299.7760	3286.6520	
รวม		475	1572142.1240		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{3,472} = 2.62$)

จากตาราง 8 แสดงว่าโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีปัญหาการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน ทั้งรายด้าน และสรุปรวมทุกด้าน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าโรงเรียนที่มีขนาดต่างกันมี ปัญหาการแนะแนวสุขภาพแตกต่างกัน

ตาราง 9 การเปรียบเทียบสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
จำแนกตามความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหารที่ไม่มี
ความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ผู้บริหารที่มีความรู้		ผู้บริหารที่ไม่มีความรู้		t
	(N = 201)		(N = 33)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	3.63	0.54	3.68	0.56	0.55
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	3.44	0.56	3.66	0.55	2.11*
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.88	0.79	3.07	0.75	1.30
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	3.00	0.70	3.23	0.58	2.03*
รวม	3.22	0.54	3.42	0.52	2.02*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.697$, $df = 34.55$)

จากตาราง 9 แสดงว่า โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้และไม่มีความรู้ด้าน
การแนะแนวสุขภาพมีสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ด้าน
การแนะแนวสุขภาพจะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีความรู้ด้าน
การแนะแนวสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ และการจัดดำเนินงานแนะ
สุขภาพมีสภาพแตกต่างกัน โดยโรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ จะมี
สภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

ตาราง 10 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
จำแนกตามความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหารที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

การจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ผู้บริหารที่มีความรู้ (N = 201)		ผู้บริหารที่ไม่มีความรู้ (N = 33)		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	2.35	0.74	2.23	0.57	0.99
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	2.03	0.66	1.73	0.45	3.33**
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.26	0.83	2.14	0.61	0.95
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	2.18	0.91	1.94	0.56	2.09*
รวม	2.16	0.65	1.93	0.41	2.72**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.697$, $df = 29.9$)

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 2.457$, $df = 29.9$)

จากตาราง 10 แสดงว่า โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ และไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 4 ที่ว่า โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพจะมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพน้อยกว่าผู้บริหารที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ ส่วนผลการวิจัยครั้งนี้โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพจะมีปัญหามากกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

ตาราง 11 การเปรียบเทียบสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
จำแนกตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพที่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ ที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ผู้รับผิดชอบที่มีความรู้		ผู้รับผิดชอบที่ไม่มีความรู้		t
	(N = 196)		(N = 46)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	3.58	0.55	3.75	0.55	1.94*
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	3.45	0.56	4.21	0.91	1.36
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.74	0.76	3.07	0.95	2.14*
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	2.94	0.74	3.22	0.76	2.27*
รวม	3.18	0.55	3.63	0.93	1.94*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.714$, $df = 22.66$)

จากตาราง 11 แสดงว่า โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความรู้และ
และไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการแนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงาน
แนะแนวสุขภาพมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ จะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียน
ที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ ผลการวิจัยครั้งนี้
ปรากฏว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
จะมีสภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

ตาราง 12 การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
จำแนกตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพที่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ ที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ผู้รับผิดชอบที่มีความรู้		ผู้รับผิดชอบที่ไม่มีความรู้		t
	(N = 196)		(N = 46)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	2.40	0.75	2.32	0.77	0.61
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	1.94	0.62	1.87	0.62	0.68
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.33	0.82	2.27	0.88	0.45
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	2.20	0.75	1.90	0.68	2.66**
รวม	2.14	0.63	1.99	0.59	1.57

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 2.423$, $df = 51.08$)

จากตาราง 12 แสดงว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความรู้ และ
ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้อง
กับสมมติฐาน ข้อที่ 6 ที่ว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความรู้ด้านการแนะ
สุขภาพ จะมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพน้อยกว่า โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ
ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ

ตาราง 13 การเปรียบเทียบสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
จำแนกตามความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหาร
ที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ผู้บริหารมีประสบการณ์		ผู้บริหารไม่มีประสบการณ์		t
	(N = 172)		(N = 62)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	3.68	0.51	3.54	0.63	1.60
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	3.50	0.58	3.40	0.49	1.22
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.94	0.78	2.81	0.78	1.18
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	3.09	0.67	2.89	0.72	1.91*
รวม	3.29	0.54	3.14	0.53	1.82*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.671$, $df = 77.67$)

จากตาราง 13 แสดงว่า โรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์
ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์
ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการจัดดำเนินการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหาร
ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ โรงเรียนประถมศึกษาที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ด้าน
การแนะแนวสุขภาพ จะมีสภาพดีกว่าโรงเรียนประถมศึกษาที่ผู้บริหารไม่มีประสบการณ์ด้าน
การแนะแนวสุขภาพ

ตาราง 14 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
จำแนกตามความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหาร
ที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ผู้บริหารมีประสบการณ์		ผู้บริหารไม่มีประสบการณ์		t
	(N = 172)		(N = 62)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	2.31	0.72	2.39	0.72	0.82
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	1.97	0.66	2.04	0.60	0.69
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.22	0.77	2.31	0.88	0.73
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	2.14	0.92	2.19	0.76	0.43
รวม	2.11	0.62	2.17	0.63	0.71

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.671$, $df = 76.33$)

จากตาราง 14 แสดงว่า โรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์
ด้านการแนะแนวสุขภาพมีปัญหาดำเนินงานแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้อง
กับสมมุติฐานข้อที่ 8 ที่ว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ในการแนะแนวสุขภาพ จะมีปัญหา
การแนะแนวสุขภาพน้อยกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีประสบการณ์ในการแนะแนวสุขภาพ

ตาราง 15 การเปรียบเทียบสภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
จำแนกตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพที่มีประสบการณ์ด้านการแนะ
สุขภาพ และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ผู้รับผิดชอบมีประสบการณ์		ผู้รับผิดชอบไม่มีประสบการณ์		t
	(N = 210)		(N = 32)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	3.63	0.57	3.55	0.48	0.78
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	3.59	1.87	3.57	0.54	0.15
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.82	0.80	2.72	0.88	0.56
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	3.01	0.30	2.94	0.93	0.39
รวม	3.27	0.89	3.21	0.63	0.44

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.697$, $df = 34.29$)

จากตาราง 15 แสดงว่า โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 9 ที่ว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีประสบการณ์ ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ จะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ

ตาราง 16 การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
จำแนกตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพที่มีประสบการณ์ด้านการแนะ
สุขภาพ และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ

การจัดดำเนินงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	ผู้รับผิดชอบมีประสบการณ์		ผู้รับผิดชอบไม่มีประสบการณ์		t
	(N = 210)		(N = 32)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ	2.40	0.75	2.27	0.80	0.81
2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ	1.95	0.63	1.72	0.50	2.30*
3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ	2.31	0.80	2.35	1.02	0.20
4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ	2.13	0.74	2.19	0.80	0.43
รวม	2.13	0.62	2.06	0.62	0.59

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.697$, $df = 32.08$)

จากตาราง 16 แสดงว่า โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีปัญหาการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 10 ที่ว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีประสบการณ์ ด้านการแนะแนวสุขภาพ จะมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพน้อยกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ

บทที่ 5

บทย่อ สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อทราบถึงสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามตัวแปรต่าง ๆ คือขนาดของโรงเรียน ความรู้และประสบการณ์ในการแนะแนวสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 234 คน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ จำนวน 242 คน รวมทั้งสิ้น 476 คน ที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage RandomSampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามสภาพภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามตัวแปรอิสระได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่ ขนาดของโรงเรียน วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพทั่วไปของโรงเรียน ได้แก่ อาคาร หรือสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม รูปแบบในการแนะแนวสุขภาพ การจัดบริการอาหารกลางวัน น้ำดื่ม น้ำใช้ การเข้าร่วมโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสภาพและปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ

การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ และการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพจำนวน 92 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าร้อยละของคุณสมบัติเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ ขนาดของโรงเรียน วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. หาค่าความถี่และร้อยละสภาพทั่วไปของโรงเรียนเกี่ยวกับอาคาร หรือสถานที่ ที่เกี่ยวข้องกับการแนะแนวสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม รูปแบบในการแนะแนวสุขภาพ การจัด บริการอาหารกลางวัน น้ำดื่ม น้ำใช้ การเข้าร่วมโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน
3. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพและปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ทั้งรายด้านและสรุปรวมทั้งหมด
4. เปรียบเทียบระดับสภาพและปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามสมมุติฐานดังนี้
 - 4.1 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสภาพ และปัญหาการแนะแนวสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษาแต่ละด้าน และสรุปรวมทั้งหมดตามขนาดของโรงเรียนโดยทดสอบค่าเอฟ (F-test)
 - ถ้าพบว่า ค่าเอฟ (F-test) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีการของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Kuls Method)
 - 4.2 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาแต่ละด้าน และสรุปรวมทั้งหมดตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ จำแนกตามความรู้ และประสบการณ์ในการแนะแนวสุขภาพ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. การจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีสภาพอยู่ในระดับปานกลาง และมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย

2. โรงเรียนที่มีขนาดต่างกันมีสภาพการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ไม่แตกต่างกัน ทั้งรายด้านและสรุปรวมทุกด้าน
3. โรงเรียนที่มีขนาดต่างกันมีปัญหาการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ไม่แตกต่างกัน ทั้งรายด้านและสรุปรวมทุกด้าน
4. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ และไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพ การดำเนินการแนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียน ที่ผู้บริหารมีความรู้ มีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีความรู้ด้าน การแนะแนวสุขภาพ
5. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้และไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีปัญหา การดำเนินการแนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยโรงเรียน ที่ผู้บริหารมีความรู้ มีปัญหาการแนะแนวสุขภาพมากกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีความรู้ด้าน การแนะแนวสุขภาพ
6. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีความรู้และไม่มีความรู้ด้านการ แนะแนวสุขภาพ มีสภาพการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพไม่มีความรู้ด้านการแนะแนว สุขภาพมีสภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ
7. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีความรู้และไม่มีความรู้ด้านการ แนะแนวสุขภาพ มีปัญหาการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน
8. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการดำเนินงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 . โดยโรงเรียนที่ ผู้บริหารมีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ จะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียน ที่ผู้บริหารไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ
9. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน

10. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน

11. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีปัญหาการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า สภาพการแนะแนวสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีขนาดต่างกันไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนมากมีการปฏิบัติที่ระดับปานกลาง ในด้านจุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพทุกคนเห็นว่าเป็นสิ่งที่สมควรจะปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของนักเรียน แต่ในการบริหารงานแนะแนวสุขภาพปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย อาจเป็นเพราะว่าผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพบางส่วนคิดว่าเป็นเรื่องของผู้บริหารฝ่ายเดียว และในระดับประถมศึกษาไม่มีโอกาสในการคัดเลือกบุคลากรที่เชี่ยวชาญเฉพาะวิชา เช่น ครูที่จบวิชาเอก-โท สุขศึกษา แนะแนว มีจำนวนไม่มาก ทำให้ไม่สามารถจะดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ ประกอบกับครูในโรงเรียนประถมศึกษา มีงานกิจกรรมมากจนไม่สามารถทำได้ทุกกิจกรรม จากผลการศึกษาของงามทรัพย์ เทพบำรุง (2530 : บทคัดย่อ) พบว่า โรงเรียนยังขาดครูที่มีความรู้ในการให้คำปรึกษา และแนะแนวสุขภาพ และโรงเรียนไม่มีครูผู้รับผิดชอบในการแนะแนวสุขภาพโดยตรง จากการศึกษาของสุจิตรา แสงหิรัญ พบว่า ครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก-โท สุขศึกษา จะให้การแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนที่มีปัญหาในขณะสอนได้มากกว่าครูที่ไม่มีพื้นฐานวิชาเอก-โท สุขศึกษา

ในด้านผู้บริหารโรงเรียน แม้จะเห็นความสำคัญของงานแนะแนวสุขภาพ แต่การบริหารงานด้านอื่น ๆ อาทิ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนดูจะมีน้ำหนักมากกว่า ดังนั้นจึงเลือกดำเนินงานที่ผู้บริหารส่วนใหญ่คิดว่าสำคัญกว่าก่อน ซึ่งผลการศึกษาที่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัญชลี โชติวรณ (2522 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า การจัดการแนะแนวในโรงเรียนเน้นหนักทางด้านการแนะแนวการศึกษาต่อ การแนะแนวด้านสุขภาพมีน้อย

2. ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัญหาการแนะแนวสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีขนาดต่างกันมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน และอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจมีสาเหตุหลายประการ อาทิในการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ จะมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถของผู้รับผิดชอบงาน เช่น ให้อบรม หรือสัมมนา ก่อนการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้รับผิดชอบงานไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารหรือครูที่รับผิดชอบงานนั้น ๆ มีความรู้มากขึ้น อาทิเช่น โครงการสุขภาพศึกษาในสังกัดต่าง ๆ ก็จะส่งผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบเข้ารับการอบรม และมีการนิเทศติดตามผลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช่วยให้การปฏิบัติงานดำเนินไปได้ด้วยดี จนไม่มีปัญหาซึ่งเห็นได้จากการศึกษาของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2527 : บทคัดย่อ) พบว่า ครูสุขภาพต้องการให้มีการนิเทศเรื่องการแนะแนวสุขภาพที่ระดับมาก

อีกกรณีหนึ่งอาจจะเนื่องมาจาก ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความเห็นว่างานเกี่ยวกับสุขภาพน่าจะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล มากกว่าเพราะมีทั้งความรู้ และประสบการณ์ ประกอบกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความร่วมมือด้านการรักษาพยาบาลจึงไม่น่าจะมีปัญหา

3. ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ผู้บริหารโรงเรียนมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพมีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ โดยพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะเรื่องที่ทำกรแนะแนวสุขภาพ และการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากผู้บริหารที่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพรู้ว่าควรจะทำเนื่องงานแนะแนวสุขภาพเรื่องอะไรบ้าง จึงจะเหมาะสมกับเด็กในวัยประถมศึกษา และควรจะต้องจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพอย่างไร ให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพจึงดำเนินการบริหารงานแนะแนวสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งตรงกับสมมติฐานข้อที่ 3 และการศึกษาของ จินดา บุญช่วยเกื้อกุล (2528 : บทคัดย่อ) พบว่า ผู้บริหารมีความคาดหวังในเรื่องการแนะแนวสุขภาพในระดับมาก และสภาพการปฏิบัติ

จริงก็เหมาะสม

4. ผลการศึกษาค้นพบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ผู้บริหารโรงเรียนมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ และผู้บริหาร ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพมีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพจะมีปัญหามากกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 4 ทั้งนี้อาจ เนื่องจาก ผู้บริหารที่มีความรู้ในการแนะแนวสุขภาพจะคำนึงถึงข้อเท็จจริงที่ลึกซึ้งมากกว่า ทราบว่า การแนะแนวสุขภาพที่ถูกต้องนั้นต้องทำอย่างไร แต่ยังไม่ได้ทำถึงเกณฑ์ที่พอใจจึงคิดว่า เป็นปัญหาต่างกับโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ ซึ่งอาจจะปฏิบัติน้อย หรือไม่ได้ปฏิบัติ จึงไม่ค่อยได้ทราบถึงปัญหาในการปฏิบัติงานจริง ๆ ทราบแต่หลักการจาก ผลการศึกษาของ กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขศึกษา กรมพลศึกษา (2525) พบว่า โรงเรียน ในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ มีการแนะแนวสุขภาพเพียงร้อยละ 61.27 และจากการศึกษาของ ปิยานี สมบูรณ์ทรัพย์ (2531: บทคัดย่อ) พบว่า ความคาดหวังของ ผู้บริหารโรงเรียน ต่อการแนะแนวสุขภาพเห็นว่าเป็นสิ่งควรปฏิบัติระดับมากแต่มีการปฏิบัติ จริงน้อยกว่า

5. ผลการศึกษาค้นพบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความรู้ด้านการแนะแนว สุขภาพกับผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ ที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพมีสภาพการ แนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบ ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพจะมีสภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบมีความรู้ด้านการ แนะแนวสุขภาพ ซึ่งการศึกษาค้นครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตรา แสงหิรัญ (2532 : บทคัดย่อ) ที่ว่า ครูที่มีพื้นฐานวิชาเอก-โท สุขศึกษาจะให้การแนะแนวสุขภาพ ดีกว่าครูที่ไม่มีพื้นฐานวิชาเอก-โท สุขศึกษา

ทั้งนี้อาจมีผลมาจากสาเหตุหลายประการ เช่น ความร่วมมือระหว่างบ้าน กับ โรงเรียนในเรื่องสุขภาพ เพราะจากการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ทางโรงเรียนเห็นว่า

ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีบทบาทในการแนะแนวสุขภาพได้ดีกว่าครูเพราะความใกล้ชิดในครอบครัว และการมีความรู้ ประสบการณ์ที่ดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากการศึกษาของ อรสา อติเรกพลิน (2531 : บทคัดย่อ) กล่าวว่า ครูสุขภาพไม่แน่ใจว่าตนเองมีหน้าที่ในการให้บริการแนะแนวสุขภาพหรือไม่

6. ผลการศึกษาค้างนี้ พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพ กับผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพที่ไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพมีปัญหการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน การที่ไม่แตกต่างกันจากผลการศึกษาของ อธิธิพล ยิ่งเจริญ (2533 : 123) กล่าวว่า ครูส่วนใหญ่ตระหนักถึงหน้าที่ ซึ่งนอกเหนือจากการสอนแล้ว โรงเรียน ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของชุมชนยังต้องรับผิดชอบต่อสุขภาพของเด็กวัยเรียนอีกด้วย แม้จะมีความรู้โดยตรงหรือไม่ก็ตาม ซึ่งตรงกับการศึกษาของ อรุณี สุขนิจรัญญ (2528 : บทคัดย่อ) ที่กล่าวว่า การแนะแนวสุขภาพเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติจึงจำเป็นต้องปฏิบัติ

ส่วนในเรื่องการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบมีความรู้จะทราบปัญหามากกว่า เพราะการมีความรู้ ทักษะที่ลึกซึ้ง และทราบถึงการปฏิบัติแต่ไม่สามารถกระทำได้ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ จึงคิดว่าเป็นปัญหาที่ตนเองไม่สามารถปฏิบัติได้

7. ผลการศึกษาค้างนี้ พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ผู้บริหารโรงเรียนมีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ กับผู้บริหารโรงเรียนที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการแนะแนวสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจะแตกต่างกัน เฉพาะการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ โดยโรงเรียนผู้บริหารมีประสบการณ์การแนะแนวสุขภาพ จะมีสภาพการแนะแนวสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ผู้บริหารไม่มีประสบการณ์การแนะแนวสุขภาพ ทั้งนี้เพราะประสบการณ์จะสร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานได้ดีกว่า

8. ผลการศึกษาค้างนี้ พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ผู้บริหารโรงเรียนมีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ

กับผู้บริหารโรงเรียนที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะผู้บริหารที่มีประสบการณ์สามารถบริหารงานแนะแนวสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงไม่มีปัญหาในส่วนของผู้บริหาร อาจได้รับความร่วมมือจากหน่วยงาน ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น เจ้าหน้าที่อนามัยตำบล ทันตแพทย์ มาช่วยแก้ไข ปัญหา ความเจ็บป่วยของนักเรียนได้มากขึ้นกว่าเดิม จึงคิดว่าไม่น่ามีปัญหาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ สุขภาพแก่นักเรียน

9. ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา ประถม ศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีประสบการณ์ด้านการ แนะแนวสุขภาพ กับผู้รับผิดชอบที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพการ แนะแนวไม่แตกต่างกัน ซึ่งอยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง แสดงถึงว่า ครูที่รับผิดชอบงาน แนะแนวสุขภาพ แม้จะมีประสบการณ์ หรือไม่มีประสบการณ์ก็มีความสำนึกถึงหน้าที่ความรับ ผิดชอบ รักและเมตตาเด็ก จึงเป็นปัจจัยเสริมให้ต้องปฏิบัติการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษาอย่างทั่วถึง เพื่อให้ให้นักเรียนมีสุขภาพที่แข็งแรง ช่วยให้การเรียนการสอนมี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

10. ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา ประถม ศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีประสบการณ์ด้านการ แนะแนวสุขภาพ กับผู้รับผิดชอบที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพมีปัญหาการแนะแนว สุขภาพไม่แตกต่างกัน จะแตกต่างกันเฉพาะเรื่องที่ทำกรแนะแนวสุขภาพ ซึ่งผู้รับผิดชอบ งานแนะแนวสุขภาพที่ไม่มีประสบการณ์ จะมีปัญหาน้อยกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบมีประสบการณ์ ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ครูมีจิตสำนึกที่จะต้องปฏิบัติ และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น จึงคิดว่าไม่น่าจะเป็นปัญหา

ข้อเสนอแนะ

(1) จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบว่าในเรื่องขนาดของโรงเรียนมิได้เป็นอุปสรรค ในการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน แต่ในส่วนใหญ่ครูยังขาดความรู้ และ

ประสบการณ์ โดยครูที่จบวิชาเอก-โท สุขศึกษา พลศึกษา และการแนะแนวมีจำนวนน้อย บุคลากรเหล่านี้ต้องการความรู้ และประสบการณ์ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติงานแนะแนวสุขภาพ ได้จริง ๆ มิใช่อยู่แต่ในตำราเรียนแต่หยิบยกออกมาเป็นรูปธรรมไม่ได้ จึงควรมีการอบรม โครงการสุขภาพในโรงเรียน และการแนะแนวสุขภาพในแบบสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมี เอกสารที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างสะดวก ไม่ซับซ้อน เข้าใจง่าย เพื่อครูจะได้ไม่คิดว่า ต้องทำงานเพิ่มขึ้นอีก

2. ควรมีการนิเทศและติดตามผล เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ปฏิบัติงานตามโครงการมีความมั่นใจถึงแนวทางการแนะแนวสุขภาพ และรู้สึกอุ่นใจว่าไม่ถูกทอดทิ้งให้ทำงานแต่ลำพัง

3. ควรมีการประชาสัมพันธ์ถึงความสำคัญของการแนะแนวสุขภาพให้แก่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อเป็นการประสานงานในเรื่องความร่วมมือที่จะ ดูแล รักษา ป้องกัน และฟื้นฟู สุขภาพของนักเรียน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงรูปแบบของการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว เพราะบางครั้งครู ผู้ปฏิบัติมักพบวิธีการปฏิบัติไม่ค่อยออก เนื่องจากขาดประสบการณ์

2. ควรศึกษาถึงความสัมพันธ์ของผู้ปกครอง กับโรงเรียนในเรื่องของการแนะแนวสุขภาพให้กับนักเรียน เพราะความร่วมมือจากทุกฝ่ายน่าจะเป็นผลดีกว่าโรงเรียนเป็นผู้ปฏิบัติแต่ฝ่ายเดียว

3. ควรศึกษาถึงตัวแปรอื่นที่มีผลต่อการแนะแนวสุขภาพนักเรียน เช่น ค่านิยมหรือความเชื่อที่ไม่ถูกต้องทางสุขภาพ สภาพเศรษฐกิจ-สังคม ของครอบครัวนักเรียนเพื่อค้นหาปัญหาที่ทำให้การแนะแนวสุขภาพไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

4. ควรใช้เครื่องมือที่มีความกระชับ กระทัดรัดมากกว่านี้ เพราะการตอบแบบสอบถามจำนวนมาก ๆ ทำให้ผู้ตอบเบื่อและล้า อาจทำให้ได้ข้อมูลที่คาดเคลื่อน หรือแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ไม่สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา บุญมี. สภาพปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. 2527. อัดสำเนา.
- การประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, สำนักงาน. บัญชีแสดงอัตราค่าจ้างครูประจำปีการศึกษา 2534. พระนครศรีอยุธยา : ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2534.
- กรมสามัญศึกษา, หน่วยศึกษานิเทศก์. การแนะแนวในโรงเรียน. พระนคร : โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว, 2514.
- คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. การศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพการประถมศึกษา พุทธศักราช 2525-2534. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2525.
- คมเพชร จัตรศุกกุล. การแนะแนวเบื้องต้น. ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524.
- งามทรัพย์ เทศบำรุง. ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.
- จินดา บุญช่วยเกื้อกุล. การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริง และสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528. อัดสำเนา.

- ชบา อินทนะ. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพ และความต้องการในด้านบริการสุขภาพใน
โรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5. วิทยานิพนธ์
 กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.
 ถ่ายเอกสาร.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
 โรงพิมพ์เจริญผล, 2527.
- ณัฐวดี หงษ์ทอง. ลักษณะพึงประสงค์ของครูสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหาร และ
ครูสุขภาพระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
 กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.
- ดวงเดือน พิศาลบุตร. การแนะแนว. พระนคร : มงคลการพิมพ์, 2531.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ :
 อักษรบัณฑิต, 2531.
- ธีรวรรณ ชีมากุล. สภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่
และไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ
 : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.
- ธีรวุฒิ ประทุมทรัพย์. การเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคล. ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยา
 การศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ โครงการบริการวิชาการ มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา, 2525.
- นภา ตรัสโกศล. การสำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขภาพ
สายการศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
 2524. อัดสำเนา.
- นิภา มนูญปัจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. บริการอนามัยโรงเรียน. กรุงเทพฯ :
 โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2520.

- น้อมศรี เคท และวรสุดา บุญไวโรจน์. รายงานผลการวิจัยภาระหน้าที่ของโรงเรียนประถมศึกษาตามทัศนะของครู และผู้บริหารโรงเรียนในเขตชุมชนเมือง และเขตชนบท. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
- ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2525.
- ประดับพร บุญเจือ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตนทางด้านการรับประทานอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดสุรินทร์. ปริญญาโท กค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. ถ่ายเอกสาร.
- ประพิน จินตวรรณ. การนำเสนอรูปแบบการจัดการแนะแนวในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดชุมพร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การสอนลูกศึกษาทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์. หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์, 2523.
- ปราณี เถกิงพล. การแนะแนวและการให้บริการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศึกษา, 2515.
- ปิยานี สมบูรณ์ทรัพย์. ความคาดหวังและการปฏิบัติในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 10. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531. ถ่ายเอกสาร.
- แผนนโยบาย, กอง. สถิติการประถมศึกษา 2533. กรุงเทพฯ : กองนโยบายและแผนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ, 2534.
- พนม ลีมาอารีย์. การแนะแนวเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2533.

- พรจันทร์ เจียรอดิศักดิ์. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการแนะแนว. กรุงเทพฯ :
ห้างหุ้นส่วนจำกัดคณะการพิมพ์, 2527.
- ระชาตวิทยา, กอง. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2531. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2531.
- รัตนา เองสวัสดิ์. สุขภาพสตรีในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
รามคำแหง, 2531.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : บริษัท
ศึกษาพร จำกัด, 2528.
- วนิดา พุ่มอยู่. การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการ
สุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.
- วัชร ทรัพย์มี. การแนะแนวในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2520.
- วัชร ทรัพย์มี และคนอื่น ๆ. รูปแบบที่มีประสิทธิภาพของการบริการแนะแนวในช่วงเวลาวิสาสะ.
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- ศิริพร พุทธรังสี. สภาพและปัญหาการบริการสุขภาพในห้องพยาบาลโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. อัดสำเนา.
- ศิริรักษ์ พ่วงพรพิทักษ์. ทรงคนะของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทย ต่อการจัด
ประสบการณ์ในการจัดการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527. อัดสำเนา.
- ศูนย์แนะแนวการศึกษาและอาชีพ, กรมวิชาการ. "โครงสร้างการบริหารงานแนะแนวใน
โรงเรียนประถมศึกษา." ใน เอกสารประกอบการอบรมครูตามหลักสูตรใหม่
(แนะแนวในโรงเรียน). สำนักงานการศึกษาท้องถิ่น กรมการปกครอง, 2527.
อัดสำเนา.

- สมร ทองดี. การแนะแนวเบื้องต้น. นครปฐม : แผนกบริการกลาง สำนักคณบดี
พระราชวังสนามจันทร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2526.
- ลวีสดี สุวรรณอักษร. "การจัดบริการสำหรับนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา,"
วารสารแนะแนว. 7 : 10-28 ; สิงหาคม - กันยายน 2516.
- สาธิตา สุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, สำนักงาน. ผลการตรวจสอบภาพนักเรียนในจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา ปีการศึกษา 2534. ฝ่ายอนามัยโรงเรียน. (เอกสารอัดสำเนา
ไม่พิมพ์เผยแพร่).
- สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรณพ ชมชัยยา. โครงการสุขภาพใน
โรงเรียน. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2521.
- สุจิตรา แสงหิรัญ. พฤติกรรมการสอนของครูสุศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. ถ่ายเอกสาร.
- สุชาติ โสมประยูร. การสอนสุศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
———. โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ :
ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
- สุภา มาลากุล ณ อยุธยา. "ปัญหาการเรียนในเด็ก," วารสารแนะแนว.
19 : 7-23 ; มิถุนายน - กันยายน 2528.
- สุพล จิตต์อำไพ. รูปแบบของกิจกรรมโรงเรียนประถมศึกษาที่จัดกิจกรรมดีเด่น.
วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
อัดสำเนา.
- สุรีย์ แก้วเศษ. ความคิดเห็นของผู้บริหารเกี่ยวกับความต้องการการนิเทศโครงการ
สุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.
- ส่งเสริมสุขภาพนักเรียน. กอง. การวิจัยติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุศึกษาสาย
การศึกษา. กรมพลศึกษา, 2525. อัดสำเนา.

- สมใจ วจนรจนา. ปัญหาและความต้องการในการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531. ถ่ายเอกสาร.
- อัครลักษณ์ ปิ่นทับทิม. ความต้องการการนิเทศของครูสุศึกษาในโรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตการศึกษา 2. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527. อัดสำเนา.
- อัญชลี แจ่มเจริญ. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : เฉลิมชัยการพิมพ์, 2520.
- อัญชลี โชติวรรณ. ความคิดเห็นของนักเรียนและครูโรงเรียนปทุมคงคาที่มีต่อการแนะแนวสุขภาพ ปีการศึกษา 2522. วิทยานิพนธ์ ค.บ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อัดสำเนา.
- อนามัยโรงเรียน, กอง. การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในประเทศไทย ปีการศึกษา 2533 - 2534. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2534.
- อรุณี สุขนิรัญ. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของโรงเรียนรัฐบาล ในเขตการศึกษา 6. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528. อัดสำเนา.
- อิทธิพล มีเจริญ. การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาตามการรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียน. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533. ถ่ายเอกสาร.
- เอมอร เสาวลักษณ์. บทบาทของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อัดสำเนา.

อำไพ หวังไพโรจน์กิจ. การศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.

อรสา อติเรกพลิน. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชา
สุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528. อัดสำเนา.

Anderson, C.L. and Cresswell H. William. School Health Practice.
6th ed. Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1976.

Byrd, Oliver E. School Health Administration. Philadelphia, W.B.
Saunders Co., 1964.

Forbes, Orcilia. "The Role and Function of the School Nurse as
Percieved by 115 Public School Teachers from Three Selected
Countries," The Journal of School Health, 37 (2) : 101-106
; February, 1967.

Griffith, Betty B. and Pansy H. Whicker. "Teacher observer of
student health problems," Journal of School Health.
51 (6) : 428-432 ; August, 1981.

White, Donna H. "A Study of Current School Nurse Practice
Activities," Journal of School Health. 55 (2) : 52-56 ;
February, 1985.

Winkelman, Theresa A. and Charlene Mckeig. "Parental
Expectations of School Health Services," Journal of
School Health. 53 (7) : 400-403 ; September, 1983.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
(เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล)

แบบสอบถาม

**เรื่อง สภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหาร
และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา**

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้ใช้สอบถามผู้บริหารโรงเรียน และผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา โดยให้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง การตอบแบบสอบถามนี้ไม่มีผลเสียประการใดแก่ผู้ตอบ แต่สามารถนำไปเป็นประโยชน์ในการวิจัยเพื่อนำผลไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาให้ถูกต้อง เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สภาพทั่วไปของโรงเรียน

ตอนที่ 3 สภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน

ประกอบด้วย

(1) จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ

(2) เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ

(3) การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ

(4) การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ

3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อเพื่อความสมบูรณ์ของการวิจัย

4. แบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 22 หน้า กรุณาตรวจทานให้ครบทุกข้อทุกตอน และทุกหน้าก่อนส่งแบบสอบถามกลับคืน

ตอนที่ 1 สภาพภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนรายละเอียดเกี่ยวกับตัวท่าน โดยเขียน

สำหรับผู้วิจัย

เครื่องหมาย ลงใน ☐ หน้าข้อความ

[] [] []

1 2 3

และเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ตำแหน่งหน้าที่

[]

☐ ผู้บริหารโรงเรียน

5

☐ ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ

2. จำนวนนักเรียนในโรงเรียนของท่าน

[]

☐ 1 - 120 คน

6

☐ 121 - 300 คน

☐ 301 - 600 คน

☐ 601 คนขึ้นไป โปรดระบุจำนวน.....คน

3. วุฒิกการศึกษาสูงสุด

[]

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี

7

☐ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. วิชาเอก - โท ที่จบการศึกษาสูงสุด

[] []

☐ วิชาเอก.....

8 9

☐ วิชาโท.....

5. วิชาที่ทำการสอน []

- ☐ เฉพาะกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต 10
- ☐ ทุกกลุ่มประสบการณ์ (สอนประจำชั้น)
- ☐ บางกลุ่มประสบการณ์ (โปรดระบุ).....
-

6. ประสบการณ์ในการทำงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน []

- ☐ ไม่เคยปฏิบัติเลย 11
- ☐ เคยปฏิบัติมาแล้ว (โปรดระบุ.....ปี)

7. หน้าที่พิเศษนอกเหนือจากการสอน

- ☐ ครูอนามัยโรงเรียน [] 12
- ☐ ครูแนะแนว [] 13
- ☐ เจ้าหน้าที่โครงการอาหารกลางวัน [] 14
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

8. ท่านเคยเข้าประชุมหรือสัมมนาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงาน []

โครงการสุขภาพในโรงเรียนหรือไม่ 15

- ☐ เคย ☐ ไม่เคย
- จำนวน..... ครั้ง
-

ตอนที่ 2 สภาพทั่วไปของโรงเรียน

คำชี้แจง โปรดเขียนข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้ หรือเขียนเครื่องหมาย

ลงใน ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพโรงเรียนของท่าน

1. โรงเรียนของท่านมีอาคารหรือสถานที่เหล่านี้หรือไม่

1.1 ห้องแนะแนวสุขภาพโดยเฉพาะ

[]

☐ มี

17

☐ ไม่มี (ท่านใช้สถานที่ใดสำหรับแนะแนวสุขภาพ

โปรดระบุ).....

1.2 เรือนพยาบาลหรือห้องพยาบาล

[]

☐ มี

☐ ไม่มี

18

1.3 ห้องสมุดหรือมุมหนังสือที่มีเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ

[]

☐ มี

☐ ไม่มี

19

2. โรงเรียนของท่านจัดสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ไว้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ

อย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ สวนหย่อม [] 20

☐ สวนสุขภาพ [] 23

☐ ต้นไม้ร่มรื่น [] 21

☐ ม้านั่งพักผ่อนหย่อนใจ [] 24

☐ สนามเด็กเล่น [] 22

อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

3. โรงเรียนของท่านตั้งอยู่ในบริเวณสิ่งแวดล้อมที่มีเหตุรำคาญหรือไม่

[]

☐ มี

☐ ไม่มี

25

(ถ้ามีโปรดระบุ).....

.....

4. โรงเรียนของท่านมีการแนะแนวสุขภาพในรูปแบบใดบ้าง

- ☐ แนะแนวสุขภาพโดยครูประจำชั้น [] 26
- ☐ แนะแนวสุขภาพโดยครูทุกคน [] 27
- ☐ แนะแนวสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์หรือพยาบาล [] 28
- ☐ แนะแนวสุขภาพโดยครูแนะแนว [] 29
- ☐ แนะแนวสุขภาพโดยครูประจำห้องพยาบาล [] 30
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. โรงเรียนของท่านจัดบริการน้ำดื่มน้ำใช้เพียงพอหรือไม่

[] 31

☐ เพียงพอ☐ ไม่เพียงพอ

6. โรงเรียนของท่านจัดบริการอาหารกลางวันโดยดำเนินการเอง

[] 32

หรือไม่

☐ จัดดำเนินการเอง☐ ไม่ได้จัดดำเนินการเอง

(ถ้าไม่ได้ดำเนินการเอง ดำเนินการอย่างไรโปรดระบุ).....

7. โรงเรียนของท่านเคยได้รับคัดเลือกเข้าร่วมโครงการสุขภาพ

[] 33

ลายการศึกษาหรือไม่

☐ เคย☐ ไม่เคย

8. โรงเรียนของท่านได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่าย

[] 34

ส่งเสริมอนามัยโรงเรียนหรือไม่

☐ เข้าร่วมโครงการ☐ ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

ตอนที่ 3 สภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาแบบสอบถามแล้วเขียนเครื่องหมายถูก / ลงในข้อระดับสภาพ
การจัดดำเนินงานและข้อระดับปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในแต่ละข้อ
ซึ่งมีความหมายตรงกับความเป็นจริง โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนดังนี้

1. สภาพการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพมี 5 ระดับ

- 5 หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด
- 4 หมายถึง ปฏิบัติมาก
- 3 หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง
- 2 หมายถึง ปฏิบัติน้อย
- 1 หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุดหรือไม่ปฏิบัติ

2. ปัญหาการจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพมี 5 ระดับ

- 5 หมายถึง ปัญหามากที่สุด
- 4 หมายถึง ปัญหามาก
- 3 หมายถึง ปัญหาปานกลาง
- 2 หมายถึง ปัญหาเล็กน้อย
- 1 หมายถึง ปัญหาน้อยที่สุดหรือไม่มีปัญหา

รายการ	สถานการณ์จัดดำเนินงาน					ปัญหาการจัดดำเนินงาน					สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปัญหา มาก ที่สุด	ปัญหา มาก	ปัญหา ปาน กลาง	ปัญหา น้อย	ปัญหา น้อย ที่สุด	
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
7. ให้ผู้ปกครองทราบและตระหนักถึง ความสำคัญของการดูแลสุขภาพ บุตรหลานของตน											[] [] 42 42
8. สนับสนุนให้ผู้ปกครองและครูได้ แก้ไขปัญหาลักษณะของนักเรียน ร่วมกัน											[] [] 43 43
9. แนะนำให้ผู้ปกครองสามารถช่วย เหลือบุตรหลานของตนได้ถูกต้อง											[] [] 44 44
10. ส่งเสริมการจัดการเรียนการสอน เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น											[] [] 45 45
11. ส่งเสริมให้การดำเนินงานด้าน การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ได้ผลดียิ่งขึ้น											[] [] 46 46

รายการ	สภาพการจัดดำเนินงาน					ปัญหาการจัดดำเนินงาน					สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปัญหา มาก ที่สุด	ปัญหา มาก	ปัญหา ปาน กลาง	ปัญหา น้อย	ปัญหา น้อย ที่สุด	
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
25.อาหารสำหรับบุคคลวัยต่าง ๆ											[] [] 72 72
26.การเลือกรับประทานอาหาร											[] [] 73 73
27.การปฐมพยาบาล											[] [] 74 74
28.การสุขภาพสิ่งแวดล้อม											[] [] 75 75
29.โรคที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข											[] [] 76 76
30.โรคติดต่อ											[] [] 77 77
31.โรคไม่ติดต่อ											[] [] 78 78
32.การสร้างภูมิคุ้มกันโรค											[] [] 79 79

[illegible]

รายการ	สถานการณ์จัดดำเนินงาน					ปัญหาการจัดดำเนินงาน					สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด	ปัญหา มาก ที่สุด	ปัญหา มาก	ปัญหา ปาน กลาง	ปัญหา น้อย	ปัญหา น้อย ที่สุด	
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
23. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข แพทย์หรือพยาบาล เพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา สุขภาพ											[] [] 120 120
24. การติดต่อสถานบริการสาธารณสุข ไว้เป็นการล่วงหน้า เพื่อเตรียม รับนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ											[] [] 121 121
25. การใช้วิทยากรมาบรรยายเพื่อ เสริมการแนะแนวสุขภาพ											[] [] 122 122
26. การช่วยให้ นักเรียนเลือกกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพทางกายให้ เหมาะสมกับนักเรียนแต่ละคน											[] [] 123 123
27. การช่วยให้ นักเรียนเลือกกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพทางจิตให้ เหมาะสมกับนักเรียนแต่ละคน											[] [] 124 124

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

1. จุดมุ่งหมายในการแนะแนวสุขภาพ

.....

2. เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ

.....

3. การบริหารงานแนะแนวสุขภาพ

.....

4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ

.....

ภาคผนวก ข

(คำเฉลี่ย ความเชื่อมั่น และอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม)

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ย ค่าความแปรปรวน และค่าอำนาจของแบบสอบถาม

	X	S ²	t	หมายเหตุ
1.	3.54	0.60	1.782	*
2.	3.99	0.62	1.964	*
3.	3.94	0.61	2.354	**
4.	4.11	0.64	1.653	*
5.	3.76	0.45	1.842	*
6.	3.87	0.66	1.962	*
7.	3.72	0.69	2.316	*
8.	3.72	0.64	2.219	*
9.	3.67	0.40	1.312	*
10.	3.94	0.58	2.323	*
11.	3.87	0.66	1.426	*
12.	4.08	0.52	2.124	*
13.	3.51	0.75	1.642	*
14.	3.36	0.99	1.741	*
15.	2.94	1.04	2.236	*
16.	3.94	0.84	2.102	*
17.	3.97	0.69	2.014	*
18.	4.16	0.60	1.915	*
19.	4.31	0.74	1.742	*
20.	4.03	0.78	1.736	*
21.	3.67	0.98	2.125	*

ตาราง 17 (ต่อ)

	X	S ²	t	หมายเหตุ
22.	3.77	0.99	1.724	*
23.	3.67	0.69	2.140	*
24.	4.16	0.51	2.129	*
25.	3.48	0.69	1.846	*
26.	3.07	0.76	1.652	*
27.	3.06	1.01	1.645	*
28.	3.09	0.98	2.146	*
29.	2.84	1.03	2.312	*
30.	3.04	0.82	2.301	*
31.	3.11	1.03	2.129	*
32.	3.56	0.92	1.741	*
33.	3.56	0.74	2.129	*
34.	3.85	0.68	2.142	*
35.	3.60	0.62	1.741	*
36.	3.47	0.89	2.012	*
37.	3.71	0.58	2.174	*
38.	4.03	0.61	1.691	*
39.	3.99	0.51	1.702	*
40.	3.59	0.80	1.692	*
41.	3.70	0.82	2.165	*
42.	3.41	1.00	2.121	*

ตาราง 17 (ต่อ)

	X	S ²	t	หมายเหตุ
43.	3.91	0.76	2.146	*
44.	3.63	1.43	2.104	*
45.	3.40	1.03	1.721	*
46.	2.86	1.11	2.112	*
47.	2.73	0.93	1.841	*
48.	2.54	1.03	2.171	*
49.	3.11	1.08	1.732	*
50.	2.78	1.33	1.714	*
51.	3.10	1.13	2.017	*
52.	3.14	0.91	1.661	*
53.	3.17	0.78	1.732	*
54.	3.24	1.03	2.141	*
55.	3.44	0.86	1.915	*
56.	3.00	1.22	2.162	*
57.	3.36	0.73	1.662	*
58.	3.54	1.09	2.041	*
59.	3.24	1.23	1.674	*
60.	3.29	1.13	2.019	*
61.	3.50	0.86	2.121	*
62.	3.40	0.62	1.781	*
63.	3.23	1.02	1.682	*

ตาราง 17 (ต่อ)

	X	S ²	t	หมายเหตุ
64.	3.16	0.95	2.011	*
65.	3.26	0.83	2.681	*
66.	3.39	0.88	1.942	*
67.	3.04	1.02	2.146	*
68.	3.31	0.94	1.654	*
69.	3.10	0.99	2.017	*
70.	3.46	0.86	1.646	*
71.	3.21	0.69	2.109	*
72.	3.20	1.03	1.916	*
73.	3.13	1.07	2.014	*
74.	2.84	1.47	2.129	*
75.	3.40	1.32	1.842	*
76.	3.04	1.09	1.742	*
77.	3.40	1.14	2.314	*
78.	3.74	0.92	2.421	**
79.	3.03	1.35	1.927	*
80.	3.19	1.24	1.712	*
81.	3.20	1.15	1.653	*
82.	3.89	1.03	1.654	*
83.	3.50	1.24	2.147	*
84.	2.83	1.07	1.715	*

ตาราง 17 (ต่อ)

	X	S ²	t	หมายเหตุ
85.	3.21	0.81	1.826	*
86.	3.17	0.90	1.714	*
87.	3.26	1.03	1.716	*
88.	3.03	0.90	2.018	*
89.	3.09	0.90	2.124	*
90.	3.20	1.00	2.107	*
91.	3.33	1.18	1.745	*
92.	3.74	1.12	1.649	*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=1.645$)

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=2.326$)

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93 ($\alpha = .93$)

สภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงาน
แนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

บทคัดย่อ
ของ
พลับพลึง นุญราชมงคล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขภาพศึกษา
กันยายน 2535

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษา และเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการแนะแนว
สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดนครศรีอยุธยา
ตามตัวแปร ขนาดของโรงเรียน ความรู้ ประสบการณ์ ของผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบงาน
แนะแนวสุขภาพในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารโรงเรียนและผู้รับผิดชอบ
งานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 620 คน เป็นผู้บริหารโรงเรียน 320 คน และ
ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ 320 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือ
ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ที่เกี่ยวกับ
สภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ย วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance)
และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัย พบว่า

1. การจัดดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน
การศึกษา จังหวัดนครศรีอยุธยา มีสภาพอยู่ในระดับปานกลาง และมีปัญหาอยู่ใน
ระดับน้อย
2. โรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน
3. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีความรู้ และไม่มีความรู้ด้านการแนะแนวสุขภาพมีสภาพ
ปัญหาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ
4. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพมีความรู้ และไม่มีความรู้ด้านการ
แนะแนวสุขภาพ มีสภาพและปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. โรงเรียนที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ด้านการแนะแนวสุขภาพ
มีสภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัญหาการแนะแนวสุขภาพไม่
แตกต่างกัน
6. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ มีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์
ด้านการแนะแนวสุขภาพ มีสภาพและปัญหาไม่แตกต่างกัน

CONDITIONS AND PROBLEMS OF HEALTH GUIDANCE AS PERCEIVED BY
ADMINISTRATORS AND HEALTH COUNSELORS IN PRIMARY SCHOOLS UNDER
THE PHRA NAKHON SI AYUTTHAYA PROVINCIAL PRIMARY EDUCATION OFFICE

AN ABSTRACT

BY

PLABPLUNG BOONRAMNARONG

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

September 1992

The Purposes of this research were to investigate and compare conditions and problems of health guidance as perceived by administrators and health counselors in primary schools under the Phra Nakhon Si Ayutthaya Provincial primary education office. According to the variables of school size, knowledge, and experience of health guidance. The 640 subjects were 320 administrators and 320 health counselors. They were selected from the multistage random sampling. The data were collected by using questionnaires which consisted of checklists and rating scales. The data were analyzed by percentage value, one-way analysis of variance and Newman-Kuels method and t-test.

The results were as follows :

1. The health guidance in primary schools under the Phra Nakhon Si Ayutthaya Provincial primary education office had average conditions and a few problems were encountered.
2. The difference size of schools did not have different conditions and problems of health guidance.
3. The different knowledges of school administrators were differed in their conditions and problems of health guidance. The statistically significant level were at .05 and .01 respectively.
4. Schools with its health counselors had different knowledge differed in their conditions and problems of health guidance at the .05 statistical significant level.

5. Schools which its administrators were experienced and inexperienced differed in their conditions and problems of health guidance at the .05 statistical significant level.

6. School which experienced and inexperienced health counselors had no difference in problems and conditions of health guidance.