

542.112
© 1987
2531

คำนิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง

ห้องสมุดประชาชนอ่างทอง
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปริญญาบัตร

ของ

อำนวยการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

4 พ.ค. 2535

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

กันยายน 2531

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

178166

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิตและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญาบัตรฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการที่ปรึกษา

..... ประธาน
(อจ. คร. ชนวรรธน์ อิมสมบูรณ์)

..... กรรมการ
(รศ. อัจฉรา สุขารมณ์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(อจ. คร. ชนวรรธน์ อิมสมบูรณ์)

..... กรรมการ
(รศ. อัจฉรา สุขารมณ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผศ. บุญทอง วรรณภิมย์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญาบัตรฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศ. คร. สมพร บัวทอง)

วันที่... ๓๐... เดือน... กันยายน..... พ.ศ. 2531

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือและคำแนะนำจากอาจารย์
คร. ชนวรรณ อิมสมบุรณ์ รองศาสตราจารย์อัจฉรา สุขารมณ์ และ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญผ่อง วรรณภิรมย์ เป็นอย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็น
อย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ คร. พรสุข ทุนนิรันดร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญชู
ศรีมุสิกโพธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุสดี ชรรมภ์ อจารย์จิตรา ทองเกิด และ
อาจารย์ปราณี ไชยรังษณที ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือ และให้คำแนะนำในการวิจัย
ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัด หัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอ
อาจารย์ใหญ่ ครูใหญ่ และอาจารย์ในโรงเรียนต่าง ๆ ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือในการ
ตอบแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดียิ่ง

ขอขอบคุณอาจารย์สุณี ฉำรภัษสินธุ์ และผู้ที่มีส่วนให้ความช่วยเหลือในการทำ
ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลงได้ด้วยดี

ขอเทอดพระคุณบิดา มารดา และครูอาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอนและประสิทธิ์
ประสาทวิทยาทานต่าง ๆ ไว้แก่ผู้วิจัย

อำนวยการ ฉำรภัษสินธุ์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1	บทนำ 1
	ภูมิหลัง 1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า 5
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า 6
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า 6
	ค่านิยมศัพท์เฉพาะ 7
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 9
	แนวคิดและทฤษฎีของค่านิยม 9
	ความหมายของค่านิยม 13
	คุณลักษณะของค่านิยม 15
	การเกิดของค่านิยม 18
	ชนิดของค่านิยม 20
	หน้าที่ของค่านิยม 22
	ความแตกต่างระหว่างค่านิยมกับคุณลักษณะอื่น ๆ 24
	ผลของค่านิยมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ 25
	บทบาทของค่านิยมที่มีต่องานสาธารณสุข 27
	แนวทางการปลูกฝังและการเสริมสร้างค่านิยม 28
	บทบาทของสุขศึกษาในโรงเรียนต่อการปลูกฝัง และเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพ 31
	บทบาทของครูต่อการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยม 34
	งานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้อง 36

งานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง	40
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	41
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	42
ประชากร	42
กลุ่มตัวอย่าง	42
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	46
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	48
วิธีจัดกระทำข้อมูล	48
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	49
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	51
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	51
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	51
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	63
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	63
กลุ่มตัวอย่าง	63
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	63
การวิเคราะห์ข้อมูล	64
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	64
อภิปรายผล	64
ข้อเสนอแนะ	68
บรรณานุกรม	72
ภาคผนวก	80

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1	จำนวนโรงเรียนที่สุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง 42
2	จำนวนกลุ่มตัวอย่างครูที่ได้จากการสุ่มจากโรงเรียน 44
3	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ วุฒิ และวิชาเอก 52
4	ค่าเฉลี่ยของ คำนิยมทางสุขภาพในค่านต่าง ๆ ของครูโรงเรียน ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ... 53
5	จำนวนกลุ่มตัวอย่างและคาร์ยละเอียดของครูจำแนกตามระดับค่านิยม ทางสุขภาพ 54
6	เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพระหว่างครูชายกับครูหญิง 55
7	เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพระหว่างครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี 57
8	เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพระหว่างครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า กับครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี 59
9	เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพระหว่างครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา กับครูวิชาเอกอื่น ๆ 61

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรม	11
2 แผนภูมิต้นไม้ แสดงระดับความรู้สี่ชั้นต่าง ๆ ตามแนวคิดของ ไอแซงค์	12
3 การเกิดค่านิยมตามแนวทางของ สาโรช บัวศรี	19
4 การเกิดค่านิยมตามแนวทางของ นิพนธ์ คันทเสวี	19
5 การเกิดค่านิยมตามแนวทางของ สนิท สัมครการ	20
6 อิทธิพลของค่านิยมที่มีต่อพฤติกรรมของบุคคล	24
7 ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนเจ็บป่วย	26
8 กระบวนการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพในโรงเรียน ปรับปรุงมาจากกรอบแนวคิดเกี่ยวกับสุขศึกษาในโรงเรียน ของ ทนายรชน์ อิมสมบูรณ์	32

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การประณมศึกษานับว่าเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศในทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก ซึ่งเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะจัดการศึกษาระดับนี้ ให้แก่เด็กวัยเรียนทุกคน ให้เป็นคนที่มีคุณภาพ (กระทรวงศึกษาธิการ ม.ป.ป. : 1) ตามนโยบายของแผนพัฒนาการศึกษา ระยะที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ที่ได้เน้นแนวนโยบายด้านการส่งเสริมคุณภาพการศึกษา เพื่อการพัฒนาและจัดการศึกษาด้านสุขภาพอนามัย ทุกระดับและทุกประเภท ทั้งในและนอกระบบโรงเรียน ให้เยาวชนและประชาชนตระหนักใน ความสำคัญของสุขภาพ อนามัยและโภชนาการ พร้อมทั้งดำเนินการประพฤติกฎปฏิบัติและร่วม ให้การสนับสนุน ให้เป็นไปตามหลักวิชาการด้านโภชนาการและโภชนาการ เพื่อให้เยาวชน และประชาชนมีมาตรฐานทางสุขภาพ พละนาามัย ทั้งร่างกายและจิตใจสูงขึ้น (สำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2528 : 170)

สำนักงานคณะกรรมการการประณมศึกษาแห่งชาติ ได้ตระหนักใน ความสำคัญของ การพัฒนาคุณภาพการศึกษากังกล่าว จึงได้กำหนดเป็นภารกิจหลักและเป็นนโยบายสำคัญของ สำนักงานคณะกรรมการการประณมศึกษาแห่งชาติ โดยผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ตลอดจนครู อาจารย์ ผู้รับผิดชอบการเรียนการสอน จะต้องมุ่ง เน้นการดำเนินงานให้ส่งผล ต่อการพัฒนาคุณภาพนักเรียน ตามหลักสูตรกำหนด (กระทรวงศึกษาธิการ 2529 : 7) นอกจากนี้ เป้าหมายที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาคุณภาพของการประณมศึกษา คือ การยกระดับ และพฤติกรรมของนักเรียน จากลักษณะที่ห่างไกลจากความคาดหวัง ไปสู่ลักษณะที่ใกล้เคียง กับความคาดหวัง (กระทรวงศึกษาธิการ 2526 : 44) โดยการพัฒนาและเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของนักเรียน ให้ไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดีนั่นเอง

โรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา
แห่งชาติ จึงมีบทบาทและหน้าที่ที่สำคัญในการจัดกิจกรรมประสบการณ์ต่าง ๆ ทางสุขภาพ
ให้สอดคล้องกับหลักสูตรและชีวิตประจำวันเพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน ดังที่ อรุณ ปรีทีคิลก
(อรุณ ปรีทีคิลก 2528 : 66) กล่าวว่า โดยหลักการแล้วโรงเรียนเป็นสถาบันสำคัญใน
การส่งเสริมสุขภาพ อนามัย ของเยาวชน ถ้าหากโรงเรียนสามารถถ่ายทอดพฤติกรรมทาง
ด้านสุขภาพ อนามัย ให้เป็นสุขนิสัย และเยาวชนมีพื้นฐานทางสุขภาพที่ดีตั้งแต่เริ่มต้นแล้ว
จะมีผลสืบเนื่องถึงการมีสุขภาพ อนามัยที่ส่วนตน ส่วนครอบครัวชุมชนและสังคมโดยรวม
โดยถ้วนหน้าด้วย ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ
สุวรรณ 2529 : 210) ที่กล่าวว่า โรงเรียนเป็นสังคมแห่งที่สองรองลงมาจากบ้าน
ซึ่งเด็กใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียน โรงเรียนเป็นสถานที่ที่จะปลูกฝังพฤติกรรมที่ถูกต้อง
เหมาะสม ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมสุขภาพด้วยให้กับนักเรียน นอกจากนี้ นีวัค กลิ่นงาม
(นีวัค กลิ่นงาม 2529 : 32) มีความเห็นว่า โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมที่จะต้อง
ปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมให้เกิดขึ้นแก่สมาชิกของสังคม โดยเฉพาะครู จะต้องประพฤติ
ปฏิบัติเป็นแบบอย่างแก่เด็กที่จะเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต แบบอย่างที่ดีทางสุขภาพของครู จะช่วย
ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียน เพราะโรงเรียนเปรียบได้เสมือน
ต้นไม้ที่ก่อกำเนิดหน่อไม้ ถ้ากอใหญ่ถูกหนอนชอนไชจนเสียก็ยากที่จะให้กำเนิดหน่อไม้หรือ
ลูกศิษย์และเยาวชนที่ดีได้

โรงเรียนประถมศึกษาจึงเป็นสถานที่เหมาะสมที่สุด ในการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน
เพราะโรงเรียนมีความพร้อมทั้งตัวผู้สอน วิธีการเรียนการสอน วัสดุอุปกรณ์ การดำเนิน
กิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพสามารถทำได้เป็นอย่างดี และทำต่อเนื่องเป็นระยะเวลา
นาน ๆ ได้ (กันยา กาญจนบูรานนท์ 2529 : 34) จึงเป็นหน้าที่ของครูโรงเรียน
ประถมศึกษา ที่จะต้องรับภาระที่หนักในการพัฒนาคนให้มีคุณภาพ ซึ่งส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ
ปลูกฝังค่านิยมที่ดีและถูกต้อง (ทวีป อภิลิทธิ์ 2526 : 36) ครูจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาท
และความสำคัญสูงมาก อาจเรียกได้ว่า เป็นผู้ก่อกำเนิดของการพัฒนาประเทศไว้ทั้งหมด
(อานวย สุวรรณศิริ 2527 : 12) อนาคตของประเทศจะไปรอดหรือไม่จึงขึ้นอยู่กับ

อนาคตของเยาวชน และอนาคตของเยาวชนจะไปรอดก็ขึ้นอยู่กับค่านิยมในสังคมที่เหมาะสม ซึ่งการอบรมปลูกฝังค่านิยมทั้งหมดนั้นก็อยู่ในกำมือบรรพบุรุษ อาจารย์ทั้งหลายนั่นเอง (ชานินทร์ กรวิเชียร 2520 : 27)

ค่านิยมมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการศึกษาอยู่เกือบทุกชั้นตอน และทุกประเภท ของการทำงาน ในการพิจารณาปัญหาเรื่องการจัดหลักสูตร การประเมินผลการศึกษา การสอน การอบรมความประพฤติ เหล่านี้ล้วนแต่เป็นเรื่องที่จะต้องนำเรื่องค่านิยมเข้ามา เกี่ยวข้องเสมอ ค่านิยมเป็นส่วนประกอบที่สำคัญจะบ่งชี้ว่า บุคคลจะประพฤติปฏิบัติตัวอย่างไร ทั้งต่อตัวเองและต่อสังคม (พนัส หันนาสินทร์ 2523 : 16) ยิ่งไปกว่านั้นค่านิยมมีส่วน สำคัญต่อการเลือกวิถีดำเนินชีวิต ที่จะนำไปสู่ความสงบสุขและประสบความสำเร็จในชีวิต หรืออาจนำไปสู่ความล้มเหลวก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับค่านิยมที่บุคคลยึดถือเป็นประการสำคัญ (สุธีรพันธ์ กรศักดิ์ 2529 : 866) เช่น พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล มีผลมาจากค่านิยม ที่บุคคลให้ค่า "สุขภาพ" ถ้าบุคคลให้ค่าค่า "สุขภาพ" สูง ก็ย่อมจะเป็นแนวทางให้คนมี พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมด้วย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 337)

สำหรับประเทศไทยมีการสอนวิชาสุขศึกษากันมานาน จึงควรจะได้มีการพัฒนาค่านิยม ทางสุขภาพควบคู่กันไปกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศ การมีค่านิยมทาง สุขภาพในสังคม นั้นหมายถึงการเพิ่มคุณภาพด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาคด้วย (สุรศักดิ์ หลดพมาลา 2529 : 17) และค่านิยมทางสุขภาพนี้ ควรที่จะได้รับการปลูกฝังในระดับ โรงเรียนตั้งแต่วัยเด็ก ครูจะต้องเป็นจรรยาบรรณที่สำคัญที่ทำการฝึกอบรมและปลูกฝังค่านิยม ทางสุขภาพ ครูจะต้องทำหน้าที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก ทำการปลูกฝังพฤติกรรมทางสุขภาพใน ตัวเด็ก จูงใจให้เด็กยึดมั่นในการประพฤติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจะต้องมีการฝึก ปฏิบัติให้มีพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่องกันไป ตั้งแต่เด็กจนเป็นผู้ใหญ่ (ยศ สันตะสมบัติ 2529 : 76) และคุณลักษณะสำคัญของครูในการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้แก่เด็กเรียนนั้น จะต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพดีทั้งภายนอกและภายใน เช่น การแต่งกายที่เหมาะสม ลักษณะนิสัยใจคอ การใช้กิริยาวาจาสุภาพ การเป็นแบบอย่างที่ดี เป็นผู้มีความซื่อสัตย์ คุณลักษณะเหล่านี้จะ

ช่วยให้นักเรียนเกิดความรู้สึกในศรัทธาในศรัทธา นอกจากนี้สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งสำหรับครูที่จะปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้แก่นักเรียนคือ การปฏิบัติตามค่านิยมนั้น ๆ อย่างสม่ำเสมอ เช่น ครูปลูกฝังให้นักเรียนรับประทานผัก ศรัทธาเองก็ควรจจะรับประทานผักด้วย ไม่ใช่ปลูกฝังค่านิยมอย่างหนึ่งแต่ผู้ปลูกฝังไม่ปฏิบัติตามสิ่งนั้น ก็ย่อมจะทำให้การปลูกฝังนั้นไม่ได้ผล (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 354 - 355)

อย่างไรก็ตามในวงการศึกษาคือเป็นที่ยอมรับกันว่า กระทรวงศึกษาธิการได้พัฒนาหลักสูตรไปมากแล้ว แต่ยังไม่ได้พัฒนาครู ครูส่วนใหญ่ยังมีความคิดเก่า ๆ ในเรื่องการเรียนการสอน การสร้างนิสัย ทัศนคติ ค่านิยม และความเชื่อต่าง ๆ ล้วนเป็นอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพของคน ตามแนวทางของหลักสูตรทั้งสิ้น (สุกิจ ทศพร 2528 : 53) ทั้งนี้หลักสูตรการเรียนการสอนในค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพยังไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนให้ไปทำตามแนวทางที่ต้องการ ได้เท่าที่ควร โรงเรียนยังขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ ประสบการณ์ด้านสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อรับผิดชอบหรือประสานงานเกี่ยวกับสุขภาพ (อรุณ ปรีดีคิดล 2528 : 63) ซึ่งสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่สำคัญของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ที่ว่า "การพัฒนาบุคลากรมีความจำเป็นอย่างมากในการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงาน แต่เนื่องจากบุคลากรมีเป็นจำนวนมากและมีงบประมาณจำกัด จึงไม่สามารถพัฒนาได้อย่างทั่วถึงและอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังไม่มีการศึกษา การนำความรู้ ความสามารถ ไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ" (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 2529 : 11) และเช่นเดียวกันกับสภาพปัญหาและความต้องการ ในการจัดการศึกษาของสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ที่ว่า "งานสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่ได้มาตรฐานการบริหารโรงเรียนในค่านิยมสุขภาพยังไม่ดีพอ ครูผู้รับผิดชอบและครูผู้สอนยังรับผิดชอบและเอาใจใส่งานสุขศึกษาไม่ได้เท่าที่ควร และการกำกับดูแลนิเทศติดตามผลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังไม่เป็นระบบและต่อเนื่อง" (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ม.ป.ป. : 6)

จากความสำคัญและสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า การพัฒนาสุขภาพของประชากรในวัยเรียน เป็นเรื่องที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเรื่องของ "ค่านิยม"

อย่างที่จะแยกออกจากกันไต่ยาก การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นเรื่องของการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพนั่นเอง การปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้เกิดขึ้นแก่นักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา นั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะค่านิยมทางสุขภาพเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยกำหนดให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพและสุขนิสัยที่ดี อันจะเป็นพลเมืองที่มีคุณค่า มีคุณภาพชีวิต และเป็นกำลังอันแข็งแกร่งของประเทศ แต่การที่ครูจะปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้นักเรียนได้ผลดี ครูจึงควรได้รับการปลูกฝังและพัฒนาค่านิยมทางสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพและสุขนิสัยเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน และครูควรจะสนใจศึกษาระบบของ "ค่านิยม" ให้เข้าใจ เพราะค่านิยมเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงคุณภาพของครู ที่จะเอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนและการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ค้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจและต้องการจะศึกษาถึงค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง เพื่อประโยชน์ในการสร้างเสริมและพัฒนาค่านิยมทางสุขภาพแก่ครู ให้ไปสู่เป้าหมายที่ถูกต้อง อันจะส่งผลกระทบต่อผู้เรียนในอนาคตด้วย ซึ่งจะเป็นรากฐานที่สำคัญต่อการเสริมสร้างพัฒนาคุณภาพชีวิตและความผาสุกของประชาชนในชาติตลอดไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อทราบค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง
2. เพื่อทราบความแตกต่างระหว่างค่านิยมทางสุขภาพของครูชายและค่านิยมทางสุขภาพของครูหญิงในโรงเรียนประถมศึกษา
3. เพื่อทราบความแตกต่างระหว่างค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป และค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา
4. เพื่อทราบความแตกต่างระหว่างค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า และค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี ในโรงเรียนประถมศึกษา
5. เพื่อทราบความแตกต่างระหว่างค่านิยมทางสุขภาพของครูวิชาเอกสุขศึกษาพลศึกษา และค่านิยมทางสุขภาพของครูวิชาเอกอื่น ๆ ในโรงเรียนประถมศึกษา

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. จะทำให้ทราบค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง อันจะเป็นแนวทางสำหรับการวางแผนพัฒนาปรับปรุง เสริมสร้าง ค่านิยมทางสุขภาพ ให้แก่ครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง อย่างเหมาะสม เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้แก่เด็กเรียนในโอกาสต่อไป
2. ผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจะมีประโยชน์ต่อสถาบันที่ผลิตครู สำหรับพัฒนาปรับปรุง หลักสูตรสุขภาพ เพื่อปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้แก่ นิสิต นักศึกษา ได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น
3. เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า เกี่ยวกับค่านิยมทางสุขภาพ สำหรับผู้สนใจให้กว้างขวาง มากยิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา ในเรื่องต่อไปนี้
 - 1.1 สุขภาพส่วนบุคคล
 - 1.2 โภชนาการ
 - 1.3 สวัสดิศึกษา
 - 1.4 โรคติดต่อและไม่ติดต่อ
 - 1.5 การสุขาภิบาล
 - 1.6 การบริการสาธารณสุข
 - 1.7 สุขภาพจิต
 - 1.8 สิ่งเสพติดให้โทษ
 - 1.9 เพศศึกษา
 - 1.10 สุขภาพบุริ โภค
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทองที่ปฏิบัติการสอนอยู่ในปีการศึกษา 2530 จำนวน 334 คน โดยได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling)

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา มีดังนี้
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่
 - 3.1.1 เพศ แยกเป็น
 - 3.1.1.1 ชาย
 - 3.1.1.2 หญิง
 - 3.1.2 อายุ แยกเป็น
 - 3.1.2.1 ครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป
 - 3.1.2.2 ครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี
 - 3.1.3 วุฒิ แยกเป็น
 - 3.1.3.1 ปริญญาตรีหรือสูงกว่า
 - 3.1.3.2 ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - 3.1.4 วิชาเอก แยกเป็น
 - 3.1.4.1 วิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา
 - 3.1.4.2 วิชาเอกอื่น ๆ
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ค่านิยมทางสุขภาพ

ค่านิยมศัพท์เฉพาะ

1. ค่านิยม หมายถึง การที่บุคคลให้คุณค่าหรือให้ความสำคัญต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง รวมทั้งการนิยมชมชอบ สนใจ ต้องการ สำหรับยึดถือเป็นแนวทางประพฤติปฏิบัติหรือมีอิทธิพลต่อการเลือกปฏิบัติและพฤติกรรมของบุคคล
2. ค่านิยมทางสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลให้คุณค่าหรือให้ความสำคัญต่อสุขภาพ และเป็นหลักยึดถือในการประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อให้มีสุขภาพดี ในการศึกษาคั้งนี้ ได้กำหนดค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษาไว้เพื่อศึกษา 10 ด้าน ดังนี้
 - 2.1 สุขภาพส่วนบุคคล ศึกษาเกี่ยวกับ การที่บุคคลรู้จักรักษาความสะอาด และบำรุงร่างกายเพื่อรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์

- 2.2 โภชนาการ ศึกษาเกี่ยวกับการรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย ที่พอเหมาะทั้งคุณภาพและจำนวนเพียงพอแก่ความต้องการของแต่ละบุคคล
- 2.3 สวัสดิศึกษา ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและอันตรายต่าง ๆ
- 2.4 โรคติดต่อและไม่ติดต่อ ศึกษาเกี่ยวกับการรู้จักปฏิบัติตนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ และควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- 2.5 การสุขาภิบาล ศึกษาเกี่ยวกับการรู้จักจัดการ ควบคุมดูแลและปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อม ทั้งในโรงเรียนและบ้านเรือนให้อยู่ในสภาพที่สามารถป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและช่วยลบล้างอุบัติเหตุ
- 2.6 การบริการสาธารณสุข ศึกษาเกี่ยวกับการรู้จักใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่รัฐจัดให้
- 2.7 สุขภาพจิต ศึกษาเกี่ยวกับการรู้จักปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม มีสุขภาพกายดีและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข
- 2.8 สิ่งเสพติดให้โทษ ศึกษาเกี่ยวกับการรู้จักละเว้น หลีกเลี่ยง จากสิ่งที่ทำให้ติดและเป็นโทษต่อร่างกาย
- 2.9 เพศศึกษา ศึกษาเกี่ยวกับการรู้จักธรรมชาติและอิทธิพลของเพศทั่วไปในมนุษย์
- 2.10 สุขภาพผู้บริโภค ศึกษาเกี่ยวกับการรู้จักจับจ่าย ใช้จ่าย การเลือกซื้อสินค้า และการใช้บริการต่าง ๆ เพื่อสุขภาพ

3. ครูโรงเรียนประถมศึกษา หมายถึง ข้าราชการครูตามมาตรา 30 (ก) และ (ข) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครู พ.ศ. 2523 (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2526 : 534 - 535) ที่มีหน้าที่เป็นผู้สอน เป็นผู้บริหาร อยู่ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดอ่างทอง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีของค่านิยม

แนวคิดเรื่องค่านิยม เป็นแนวคิดที่เป็นใจกลาง (Core concept) ของสาขาวิชาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสังคมวิทยา คณิตศาสตร์ จิตวิทยา จิตแพทย์ รัฐศาสตร์ การศึกษา ประวัติศาสตร์ หรือเศรษฐศาสตร์ ล้วนแต่มีความสนใจในเรื่องค่านิยมของมนุษย์ เพื่อจะได้อธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ องค์ประกอบเรื่องค่านิยมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในฐานะเป็นตัวแปรที่จะถูกวิเคราะห์ในการศึกษาวิจัยของเกือบทุกสาขาวิชา (สุนทร โคมิน และสนิท สัมครการ 2522 : 9) ค่านิยมจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญ ในอันที่จะชักนำให้สังคมเปลี่ยนแปลง ก้าวหน้า หรือถดถอย กว้างขวาง ให้สังคมเปลี่ยนแปลงช้าหรือชงกักัน ค่านิยมเป็นพื้นฐานอย่างหนึ่งในการที่จะนำไปสู่ความเข้าใจในพฤติกรรมของมนุษย์ พฤติกรรมของสังคม ค่านิยมเป็นองค์ประกอบอันสำคัญของวัฒนธรรม บรรดาวิถีชีวิตความเป็นอยู่หรือพฤติกรรมของมนุษย์ที่แสดงออก หรือมีปฏิกิริยาโต้ตอบกับสิ่งต่าง ๆ ล้วนแต่มาจากทำให้ค่าของสิ่งนั้น ๆ ทั้งสิ้น การที่คนในแต่ละชุมชนจะให้ค่าของสิ่งใด ๆ มากน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับระบบการสั่งสอน อบรมประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อของสังคมนั้น ๆ (พิชญ์ สมพงษ์ 2522 : 89) ซึ่งมีผลทำให้ค่านิยมของแต่ละบุคคล แต่ละสังคม แตกต่างกันไป (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 324)

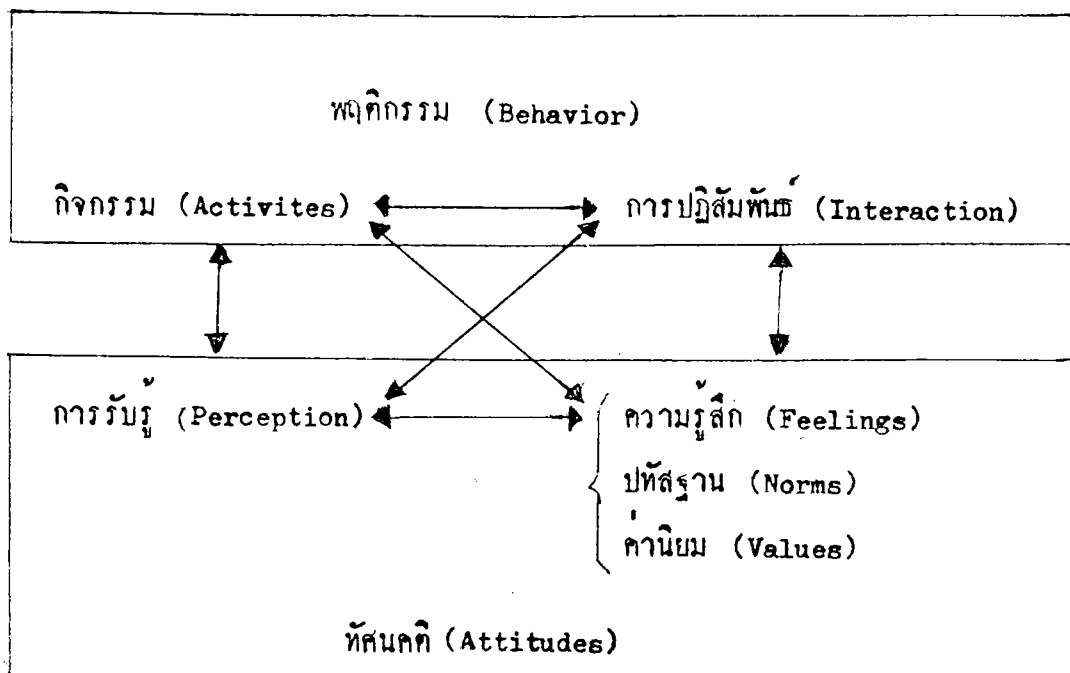
ค่านิยมมีบทบาทสำคัญในการกำหนดแบบฉบับบุคลิกภาพหรือลักษณะของการประพฤติปฏิบัติของบุคคลในสังคม โดยเฉพาะจะมีความเกี่ยวข้องกับใกล้ชิดกับทัศนคติและพฤติกรรม ซึ่งในสุดท้ายก็จะสะท้อนออกมาให้เราเห็นได้ ในเรื่องคุณภาพของสังคมที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่ (จรรยา สุวรรณทัต 2526 : 257) ค่านิยมจึงมีความสำคัญมากทั้งต่อบุคคลและสังคม ค่านิยมมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ กัน ค่านิยมของแต่ละบุคคลจึงมีผลต่อการพัฒนาประเทศด้วย (ศุภร ศรีแสน 2522 : 115) จึงอาจกล่าวได้ว่า ประเทศชาติจะเจริญก้าวหน้าหรือเสื่อมไปในทิศทางใดนั้น

ยอมขึ้นอยู่กับค่านิยมของสังคมเป็นสำคัญ เพราะฉะนั้นการสร้างค่านิยมที่ถูกต้องและเหมาะสม จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ในการสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าให้เกิดขึ้นในสังคม (อาานนท์ อากาศิกร 2517 : 22)

โรคิช (Rokeach) อธิบายไว้ว่า แนวคิดค่านิยมของกรอบทฤษฎีค่านิยมนั้น ตั้งอยู่บนฐานคติ (Assumption) เกี่ยวกับธรรมชาติแห่งค่านิยมของมนุษย์ 5 ประการ (สุนทร โคมิน และสนธิ สมักรการ 2522 : 11 - 12) ดังต่อไปนี้ คือ

1. จำนวนของ "ค่านิยม" ที่แต่ละคนมีนั้นจะมีอยู่ไม่มากนัก และอยู่ในข่ายที่เจ้านิยมและศึกษาได้
2. ความแตกต่างของ "ค่านิยม" จะแสดงออกทางระดับ (Degree)
3. ค่านิยมต่าง ๆ สามารถจะนำมาจัดรวมกันเข้าเป็นระบบค่านิยมได้ (Value systems)
4. ค่านิยมมนุษย์สามารถจะสืบสาวไปถึงวัฒนธรรม สังคม และสถาบันต่าง ๆ ไปจนถึงบุคลิกภาพได้ สิ่งเหล่านี้อาจถือได้ว่าเป็นบ่อเกิดของค่านิยม
5. ผลที่ตามมาคือว่าค่านิยมของมนุษย์จะแสดงออกทางทัศนคติและพฤติกรรมของมนุษย์ ในเกือบทุกรูปแบบที่นักสังคมศาสตร์สนใจที่จะศึกษาวิเคราะห์

โคเฮน และคนอื่น ๆ (Cohen and others. 1980 : 53 - 58) ให้ความเห็นสอดคล้องกับแนวทฤษฎีค่านิยมของโรคิช ไว้ว่า ค่านิยมเป็นส่วนหนึ่งของทัศนคติ (Attitude) ซึ่งทัศนคติประกอบด้วย การรับรู้ ความรู้สึก ปทัศฐาน และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม (Behavior) ที่ประกอบด้วยกิจกรรม การปฏิบัติสัมพันธ์ ส่วนประกอบของทัศนคติและพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันดังนี้



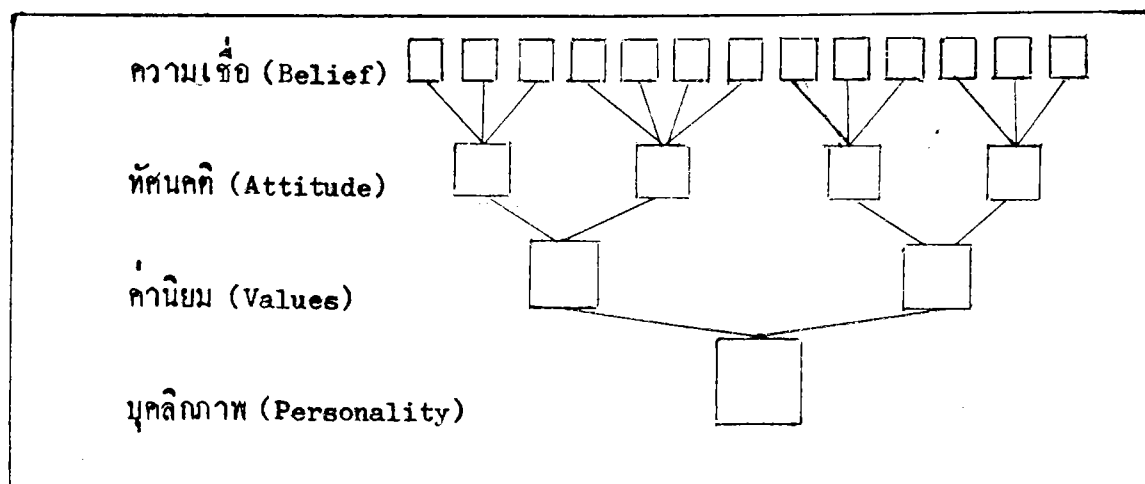
ภาพประกอบ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรม

กาลฮูน (ยงยุทธ วาศบุญมา 2529 : 26 - 27 อ้างอิงมาจาก Calhoun. 1982) ได้พัฒนาทฤษฎีความรู้สึกเกี่ยวกับค่านิยม ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ โรคิช โคเฮน และคณะ โดยกล่าวไว้ว่า ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงความซาบซึ้งของค่านิยม ความต้องการในความสุข ความสมหวัง เป็นสิ่งชี้ถึงความรู้สึกอันเป็นคุณลักษณะของค่านิยม และความแตกต่างกันในการแสดงออกของบุคคล ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกอันเป็นพื้นฐานทางจิตใจ ซึ่งหมายถึงว่า การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมใด ๆ ออกมา หรือมีความต้องการไม่ว่าจะเป็นทางร่างกาย จิตใจ สิ่งเหล่านี้จะแสดงถึงการมีค่านิยมและการที่บุคคลมีความต้องการต่างกัน ความรู้สึกต่างกัน จะแสดงถึงการมีค่านิยมต่างกันด้วย

คลักฮอน (Kluckhohn. 1962 : 289) โทกล่าว่า ค่านิยมไม่ได้เป็นองค์ประกอบของความปรารถนา แต่เป็นองค์ประกอบของสิ่งที่พึงประสงค์มากกว่า โดยที่เราไม่เพียงแต่

ต้องการเท่านั้นแต่ยังรู้สึกด้วยว่า สิ่งนั้นมีคุณค่า ถูกต้องเหมาะสมกับตัวเราและคนอื่น ๆ
 ค่านิยมโดยแท้ที่จริงแล้ว เป็นเกณฑ์มาตรฐานที่เป็นนามธรรม ซึ่งไม่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะ
 เวลาอันสั้นและไม่คงอยู่นาน

ไอแซงค์ (Eysenck) ได้อธิบายระดับของความรู้สึกต่าง ๆ โดยแสดงแผนภูมิต้นไม้
 (Tree Model) แสดงระดับความรู้สึกต่าง ๆ ชั้นต้นเป็นระดับความรู้สึกที่เป็นความเชื่อ
 ชั้นที่สองเป็นระดับความรู้สึกที่เป็นทัศนคติ ชั้นที่สามเป็นระดับความรู้สึกที่เป็นการมองเห็น
 คุณค่าที่เรียกว่า ค่านิยม ชั้นที่สี่เป็นระดับบุคลิกภาพ ระดับชั้นต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน
 สามารถมองย้อนกลับไปได้ เช่น มองจากระดับความเชื่อไปหาบุคลิกภาพ หรือมองจาก
 บุคลิกภาพไปหาความเชื่อ จากแผนภาพจะเห็นว่า สามารถเปลี่ยนความเชื่อของบุคคลได้ง่าย
 แต่เปลี่ยนทัศนคติของบุคคลได้ยากกว่า และเปลี่ยนค่านิยมของบุคคลได้ยากกว่าทัศนคติ
 โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลิกภาพของบุคคล เป็นสิ่งที่ติดตัวบุคคลนั้นตลอดไป แม้ว่าทัศนคติ ความเชื่อ
 ค่านิยม จะเปลี่ยนไปตามสภาพสังคมหรือสิ่งแวดล้อมก็ตาม (ส. วาสนา ประมวลพิพิธ
 2524 : 2 - 3)



ภาพประกอบ 2 แผนภูมิต้นไม้ (Tree Model) แสดงระดับความรู้สึกชั้นต่าง ๆ
 ตามแนวคิดของ ไอแซงค์ (Eysenck)

จากแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า ค่านิยมมีความสำคัญมากทั้งต่อบุคคลและสังคม ในแง่ของตัวบุคคลนั้น ค่านิยมมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต เพราะค่านิยมเป็นเครื่องกำหนดพฤติกรรม ทำให้บุคคลแสดงออกซึ่งพฤติกรรมแตกต่างกัน เป็นผลสะท้อนถึงบุคลิกลักษณะและความประพฤติอีกด้วย ส่วนในแง่ของสังคมนั้น ค่านิยมจะมีผลต่อความเจริญหรือความเสื่อมของสังคม ถ้าสังคมมีค่านิยมที่เหมาะสมและถูกต้อง เช่น ความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ความรับผิดชอบ ความมีระเบียบวินัย ความซื่อสัตย์ เพียรสังคมนั้นก็ย่อมจะเจริญก้าวหน้าไปอีกด้วย

ความหมายของค่านิยม

มีผู้ให้ความหมายและคำจำกัดความของคำว่า "ค่านิยม" ไว้อย่างต่าง ๆ กัน เช่น ครัทฟิลด์ (Crutchfield. 1966 : 102) ให้ความหมายว่า ค่านิยม คือ สิ่งที่บุคคลหรือสมาชิกในสังคมยึดถือและยอมรับว่าเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีความสำคัญสำหรับตนและบุคคลจะยอมรับเอาเป็นเป้าหมาย มาตรฐานและอุดมคติในชีวิตของตน ค่านิยมยังสามารถเปลี่ยนจุดหมายในชีวิตของบุคคลได้บ่อย เพราะค่านิยมเป็นความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่ก็ชอบ สิ่งที่ไม่ดีหรือไม่ชอบ

เฟเธอร์ (Feather. 1975 : 4 - 5) กล่าวว่า ค่านิยมเป็นความเชื่อที่มีลักษณะยั่งยืนเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติหรือเป้าหมายในการดำรงชีวิต เป็นสิ่งที่ตนเองหรือสังคมเห็นดี เห็นชอบ และสมควรจะยึดถือปฏิบัติ

มิลเลอร์ (Miller. 1965 : 100) อธิบายว่า ค่านิยมเป็นทัศนคติและความเชื่อที่ฝังลึกในชีวิตของบุคคล และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลทุก ๆ ด้าน จากพฤติกรรมง่าย ๆ และธรรมดาที่สุด เช่น การแต่งกาย จนถึงพฤติกรรมที่ยากและซับซ้อน เช่น การแสดงความคิดเห็น การเลือกคู่ครอง ความยุติธรรม เป็นต้น

โรคิช (Rokeach) ให้ความหมายของค่านิยมไว้ว่า ค่านิยมคือ ความเชื่ออย่างหนึ่งซึ่งมีลักษณะถาวร เชื่อว่าวิถีปฏิบัติบางอย่างหรือเป้าหมายของชีวิตบางอย่างนั้น เป็นสิ่งที่ตัวเองหรือสังคมเห็นดี เห็นชอบ สมควรที่จะยึดถือหรือปฏิบัติ มากกว่าวิถีปฏิบัติหรือ

เป้าหมายชีวิตอย่างอื่น (สุนทร โคมิน และสนิท สัมครการ 2522 : 13 อ้างอิงมาจาก Rokeach. 1968 : 5)

ยัง (Young) อธิบายความหมายของค่านิยมไว้ว่า ค่านิยมคือ สมมุติฐานเกี่ยวกับ สิ่งที่ถูกมองสำคัญ หรือสิ่งที่เป็นแก่นแท้ของวัฒนธรรม เป็นความเชื่อค่าง ๆ เช่น ความยิ่งใหญ่ ความสำเร็จ ความก้าวหน้า ความซื่อสัตย์ ฯลฯ เป็นสามัญสำนึกในทางอาณานาพ เช่น การเหนือกว่าชาติอื่น ๆ ในค่านิยมกำลังหรือคิดว่าชาติตนดีกว่าชาติอื่น และเป็นมโนคติที่ กระตุ้นพฤติกรรมทางสังคม (สมบัติ มหารศ 2520 : 1 อ้างอิงมาจาก Young. 1962)

พนัส หันนาคินทร์ (พนัส หันนาคินทร์ 2523 : 122 - 123) ให้ความหมาย ของค่านิยมไว้ว่า ค่านิยมหมายถึง ความโน้มเอียงหรือแนวทางที่คนจะประพฤติปฏิบัติไปใน แนวใดแนวหนึ่ง ที่ตนเองได้พิจารณาไตร่ตรองแล้วว่า เป็นสิ่งที่ดีสำหรับตนและปฏิบัติตามแนวคิด นั้น ๆ อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยก็ชั่วระยะเวลาหนึ่ง ค่านิยมจึงมีความหมายถึง แนวคิด เกี่ยวกับความดี ความงาม ในความประพฤตินั้น ๆ หัศนคติหรือความเชื่อจึงไม่อาจเรียกว่า ค่านิยม จนกว่าจะได้รับการพิจารณาถึงผลที่จะตามมาจากความประพฤติหรือการกระทำนั้น ๆ อย่างรอบคอบ และมีการปฏิบัติตามอย่างสม่ำเสมอแล้ว

ฝน แสงสิงแก้ว (ฝน แสงสิงแก้ว 2521 : 45) ให้ความหมายของค่านิยม ไว้ว่า ค่านิยมหมายถึง สิ่งที่มีค่าและมีประโยชน์ต่อบุคคลหรือสังคม ค่านิยมย่อมหมายถึง บางสิ่ง ซึ่งสังคมหนึ่ง ๆ ยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดีที่ควรกระทำด้วย ค่านิยมนั้นเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม เพราะวัฒนธรรมหรือมรดกแห่งสังคมหรือสิ่งที่ชักเกลาร้อยกรองของสังคมแล้วนั้น ย่อมครอบคลุม ถึงทางวัตถุและจิตใจ ทางวัตถุก็เช่น งานสถาปัตยกรรม ศิลปกรรม ศิลปวัตถุ วรรณกรรม เป็นต้น และทางจิตใจ เช่น ขนบธรรมเนียม ประเพณี ความเชื่อ ศาสนาและค่านิยม เป็นต้น

สาโรช บัวศรี (สาโรช บัวศรี 2526 : 13) อธิบายความหมายของค่านิยม ไว้ว่า ค่านิยมคือ สภาพหรือการกระทำบางประการที่เราเชื่อถือหรือนิยมว่า ควรยึดมั่นหรือ ควรกระทำเพื่อจะได้บรรลุจุดหมายของตัวเราเองหรือของสังคมที่เราอาศัยอยู่

จรรยา สุวรรณทัต (จรรยา สุวรรณทัต 2526 : 256) อธิบายความหมาย ของค่านิยมไว้ว่า ค่านิยมคือ สิ่งในกลุ่มสังคมหนึ่ง ๆ พิจารณาเห็นว่า เป็นสิ่งที่มีค่าควรแก่

การกระทำ น่ากระทำ น่ายกย่อง หรือเห็นว่าถูกต้อง และค่านิยมที่บุคคลมีจะต่างจากค่านิยมที่เขาให้การประเมิน

ทวงเคียน พันธุมนาวิน (ทวงเคียน พันธุมนาวิน 2523 : 29) กล่าวว่า นักสังคมวิทยาซึ่งศึกษาลักษณะของสังคมจะให้ความหมาย "ค่านิยม" ว่าเป็นลักษณะของบุคคล นั่นคือ ค่านิยมหมายถึง ทัศนคติ ความสนใจ รวมทั้งความอยาก ความต้องการของบุคคล ส่วนนักจิตวิทยาเห็นว่า "ค่านิยม" เป็นลักษณะของสังคมและมีไว้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ ในการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ ค่านิยมเป็นสภาพทางสังคม ซึ่งอยู่ภายนอกตัวบุคคลและอาจจะ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลไ้มาก "ค่านิยม" ในความหมายนี้ คือ กฎเกณฑ์ทางสังคม ระเบียบและประเพณีนิยมของแต่ละหมู่เหล่า บุคคลเกิดมากจะพบสิ่งเหล่านี้รออยู่ในสังคมของตน บุคคลมีความจำเป็นต้องเรียนรู้และยอมรับกฎเกณฑ์เหล่านี้ เพื่อที่จะอยู่ในสังคมนั้นต่อไป

จากความหมายและคำจำกัดความของค่านิยมจึงกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ค่านิยมคือ สิ่งที่บุคคลหรือสังคมนั้นมีอยู่ในใจว่า เป็นสิ่งที่มีคุณค่าและเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ ในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บรรลุจุดหมายหมายของตนเองหรือสังคม ค่านิยมจึง แสดงออกมาให้เห็นในรูปของพฤติกรรมทั้งทางร่างกาย วาจาและใจของบุคคลและพฤติกรรมของสังคมนั้น ๆ

คุณลักษณะของค่านิยม

สุนทรী โคมิน และสนธิ สัมครการ (สุนทรী โคมิน และสนธิ สัมครการ 2522 : 14 - 17) ใ้ข้อธิบายลักษณะธรรมชาติของค่านิยม ดังนี้

1. ค่านิยมมีลักษณะยั่งยืนถาวร

เนื่องจากกระบวนการเรียนรู้ได้เป็นตัวกำหนดลักษณะนิสัยที่ค่อนข้างจะยั่งยืน และคงที่ของค่านิยมต่าง ๆ ที่คนได้เรียนรู้จากการเติบโตในสังคมนั้น กระบวนการเรียนรู้ที่มีระยะเวลาาน ๆ เป็นวิธีหนึ่งที่ "ทอดย่ำ" (Conditioning) ให้ค่านิยมมีลักษณะยั่งยืนถาวร เป็นสาเหตุที่ทำให้บุคลิกภาพของกลุ่มคนในสังคมหนึ่งแตกต่างไปจากกลุ่มคนใน

อีกสังคมหนึ่ง ทำให้มีลักษณะประจำกลุ่มหรือประจำชาติเกิดขึ้น

2. ค่านิยมมีลักษณะเปรียบเทียบระดับความสำคัญ

ลักษณะเปรียบเทียบระดับความสำคัญซึ่งกันและกัน เป็นลักษณะที่เกิดจากประสบการณ์ของบุคคล ได้เรียนรู้ที่จะแยกแยะค่านิยมต่าง ๆ ที่ได้รับการอบรมสั่งสอน นำมาจัดเป็นลำดับหลัอมลำดับต่ำ สูงเขาเป็นระบบ ภายในระบบนี้แต่ละค่านิยมจะถูกจัดเรียงลำดับความสำคัญมากที่สุด ไปหาน้อยที่สุด ความสำคัญนี้เป็นความสำคัญที่เทียบเคียงซึ่งกันและกันในระหว่างค่านิยมต่าง ๆ

3. ค่านิยมมีลักษณะเป็นความเชื่อ

แนวคิดค่านิยมเป็นความเชื่อที่มีความสอดคล้องกับทฤษฎีและค่านิยมของค่านิยมที่มีผู้กล่าวไว้ เช่น

โรคิช เสนอว่า "ค่านิยม" เป็นความเชื่อชนิด "พรรณากำหนดการ" ซึ่งเป็นความเชื่อที่มีทิศทางและเป้าหมายการกระทำ ที่บ่งไว้ถึง "วิถีทางของการกระทำหรือปฏิบัติ" หรือ "จุดหมายปลายทางของการกระทำหรือปฏิบัติ" อันเป็นที่ปรารถนาด้วย

คลักซอน อธิบายว่า "ค่านิยมเป็นความเชื่อของคนเกี่ยวกับสิ่งที่เขาปรารถนา"

อัลพอร์ท กล่าวไว้ว่า "ค่านิยมเป็นความเชื่อที่ใช้เป็นฐานสำหรับการเลือก

ปฏิบัติตามที่ตนชอบ

สุภาวดี มิตรสมหวัค (สุภาวดี มิตรสมหวัค 2523 : 144 - 145) อธิบายลักษณะของค่านิยมไว้ดังนี้

1. ค่านิยมเป็นสิ่งที่มีความพื้นฐานทางความคึกคึกซึ่งกว่าความคึกคึกธรรมดาทั่วไป ความคึกคึกดังกล่าวต้องมีลักษณะมั่นคงแน่นอนไม่เปลี่ยนแปลงโดยง่าย

2. มีผลบังคับให้บุคคลปฏิบัติตามที่ตนชอบและมีผลผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไหวทางอารมณ์ของบุคคลกล่าวคือ เป็นสิ่งที่มีความพึงพอใจหรือชอบ ไม่ชอบ อดอยากได้ ไม่อดอยากได้ รู้สึกว่าดีหรือไม่ดีของคน จนมีผลให้คนเลือกตัดสินใจทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามอิทธิพลของค่านิยมของสังคมที่ตนได้รับ

3. ต้องเป็นมาตรการที่จะให้บุคคลตัดสินใจว่า อะไรเป็นเป้าหมายที่แท้จริงในการเลือกทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

4. ค่านิยมต้องมีส่วนเกี่ยวข้องของอย่างสำคัญต่อวิถีชีวิตของบุคคลในสังคม มิใช่เกี่ยวข้องของอย่างผิวเผิน เช่น ในสังคมไทยค่านิยมของคนไทยที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือ การเคารพผู้อาวุโส คนไทยถือว่าเป็นมารยาทที่จะต้องแสดงการคารวะต่อครู ญาติผู้ใหญ่และพระสงฆ์ ใครไม่ทำก็มักถูกตำหนิว่าไม่มีมารยาทเป็นคน

ราธส์ ฮาร์มัน และซิมอน (Raths, Harmin and Simon. 1966 : 28 - 30) ได้กล่าวถึงลักษณะของค่านิยมที่แท้จริงนั้น จะต้องมีลักษณะตามหลักเกณฑ์ 7 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ต้องเป็นสิ่งที่บุคคลเลือกโดยอิสระเสรี ปราศจากการบีบบังคับใด ๆ
2. ต้องเป็นสิ่งที่บุคคลพิจารณาเลือกจากสิ่งเลือกหลาย ๆ อย่าง
3. ต้องเป็นสิ่งที่บุคคลเลือกหลังจากที่ได้พิจารณาถึงผลที่ผลเสียที่จะติดตามมา
4. ต้องเป็นสิ่งที่บุคคลนั้นถนอม เทอคทูนและภาคภูมิใจว่า เป็นสิ่งที่ดี มีคุณค่าแก่

การรักษา

5. ต้องยอมรับอย่างเปิดเผยและเต็มใจที่จะแสดงออกนอกให้ผู้อื่นรู้ถึงค่านิยมของตนเอง

6. ต้องปฏิบัติตามค่านิยมที่ได้เลือกแล้ว มิใช่เพียงแต่กล่าวถึงหรือแสดงความคิดเห็นแต่ไม่ได้ปฏิบัติ

7. ต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ หรือปฏิบัติเป็นกิจวัตรตามโอกาส มิใช่เพียงชั่วคราวหรือเลิกลงง่าย ๆ เมื่อมีปัญหาอุปสรรคเกิดขึ้น

จากเกณฑ์ข้างต้นอาจสรุปได้ว่า "ค่านิยมแท้" นั้น มีลักษณะเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยวิธีการทั้งหมด 3 ชั้น (พิพนธ์ สุจางงค์ 2522 : 91) คือ

1. พิจารณาโดยเสรี รอบคอบ เพื่อเลือกเพ้นหาค่านิยม
2. ถนอมเทอคทูนและยอมรับค่านิยมที่เลือกแล้ว
3. ปฏิบัติตามค่านิยมที่กำหนด ยอมรับแล้วเป็นกิจวัตร

การเกิดของค่านิยม

พินัส หันนาคินทร (พินัส หันนาคินทร 2520 : 18) กล่าวว่า ค่านิยมของบุคคล เกิดขึ้นจากสาเหตุที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่

1. ประสบการณ์ที่ได้รับการตรวจสอบแล้วของเขา และเนื่องจากประสบการณ์ที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล จึงทำให้ค่านิยมของแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป ถึงแม้ว่าเขาจะอยู่ในวัฒนธรรมหรือสังคมเดียวกันก็ตาม เมื่อประสบการณ์ของแต่ละบุคคลมีเพิ่มมากขึ้นก็จะมีผลกระทบกระเทือน ทำให้เขาเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงค่านิยมเดิมของเขาขึ้น

2. การคิดรอบคอบ การวิเคราะห์อย่างถี่ถ้วนถึงผลที่จะตามมาในชีวิต

พรวณี ช.เจนจิก (พรวณี ช.เจนจิก 2528 : 290) อธิบายไว้ว่า ค่านิยม เกิดจากการเรียนรู้ มีลักษณะดังนี้

1. คนที่ได้รับการอบรมมาตั้งแต่เด็ก เช่น การที่เด็กทำสิ่งอันถึงงามจะได้รับคำชมเชยหรือความชื่นชมจากผู้ใหญ่หรือการที่เด็กทำผิดจะถูกลงโทษหรือว่ากล่าว

2. คนรับค่านิยมในสังคมมาเป็นของคน เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าสังคมจะยอมรับ

สาโรช บัวศรี (ศีลา จายนัยโยธิน 2526 : 319 อ้างอิงมาจาก สาโรช บัวศรี : 2524) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้เริ่มที่ความจำเป็น (Needs) หรือความต้องการ (Desires) เมื่อได้เกิดความจำเป็นขึ้นแล้ว ก็มีการกระทำเพื่อตอบสนองความจำเป็นนั้น การตอบสนองนั้นก่อให้เกิดความสนใจและความพึงพอใจหรือความชอบ (Preference) ความชอบนี้กระตุ้นให้เกิดความเข้าใจในคุณค่า เกิดความนิยมชมชอบจึงกลายเป็นค่านิยม (Values) ซ้ำมา ค่านิยมที่ก่อตัวอยู่ระยะเวลาหนึ่งที่น่าพอใจสมควร จะเกิดลักษณะคงที่ (Fixed value) ลักษณะนี้จะกระตุ้นเกิดสภาวะรุ่มร้อนพร้อมที่จะกระทำการอยู่ในใจ คือ ที่เรียกว่า ทัศนคติ (Attitudes) นั่นเอง จึงภาพประกอบ 3

ความจำเป็น → ความพึงพอใจ → ค่านิยม → ทักษะ → การกระทำ

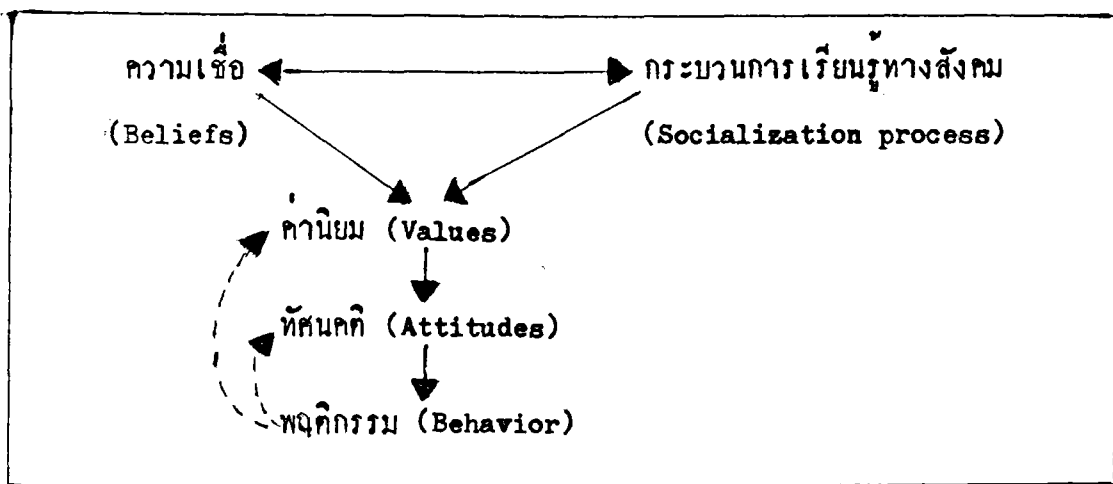
ภาพประกอบ 3 การเกิดค่านิยมตามแนวทางของ สาโรช บัวศรี

นิพนธ์ คันทเสวี (นิพนธ์ คันทเสวี ม.ป.ป. : 17 - 18) ได้อธิบายการเกิดของค่านิยมสอดคล้องกับ สาโรช บัวศรี โดยกล่าวว่า การที่บุคคลจะนิยมหรือมองเห็นคุณค่าสิ่งใด ๆ เป็นเพราะบุคคลมีความต้องการหรือค้นหาและแนวโน้มโดยสันดานหรืออนุสัยอันใดแก่ แนวโน้มที่ยึดถือหรือความเชื่อที่ชอบ สิ่งที่สมอารมณ์ ความสะกดสบาย สนุกสนาน แนวโน้มที่จะไม่พอใจที่ใดประสมกับสิ่งที่ไม่น่าอภิรมย์ แนวโน้มที่สงสัย ลังเลใจ อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากเข้าใจ แนวโน้มที่จะเปรียบเทียบกับสิ่งอื่นหรือคนอื่น ฯลฯ เมื่อถูกกระตุ้นด้วยอายคนะภายนอก ได้แก่ รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส ความตึก มากระทำต่ออายคนะภายใน คือ ทา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ก็เกิดความอยากจะสนองตอบกับความอยากหรือค้นหา ถ้าการตอบสนองค้นหานั้น เป็นสิ่งที่สมอารมณ์ บุคคลก็จะชอบหรือนิยมสิ่งนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่ามีความหมายสำหรับเขา ซึ่งผลที่เกิดขึ้นนั้นจะก่อให้เกิดค่านิยม ซึ่งค่านิยมจะมีอิทธิพลในการเกิดทักษะและพฤติกรรม ซึ่งแสดงเป็นแผนภาพประกอบ ดังนี้

อนุสัย → อายคนะ → ค้นหา → การสนองตอบ → ค่านิยม → ทักษะ → พฤติกรรม

ภาพประกอบ 4 การเกิดค่านิยมตามแนวทางของ นิพนธ์ คันทเสวี

นอกจากนี้ สนิท สัมครการ (สนิท สัมครการ 2525 : 28) กล่าวว่า ค่านิยม เป็นแนวคิดทางสังคมศาสตร์ที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง สิ่งที่สังเกตเห็นได้โดยตรง คือพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งพฤติกรรมจะ คล้อยตามระบบความเชื่อและค่านิยมที่คนแต่ละคน และแต่ละสังคมยึดมั่นหรือยึดถืออยู่ถึงภาพประกอบ



ภาพประกอบ 5 การเกิดค่านิยมตามแนวทางของ สนิท สัมครการ

ชนิดของค่านิยม

ลักษณะของค่านิยมอาจจำแนกออกได้หลายประเภทด้วยวิธีการต่าง ๆ แล้วแต่ที่ผู้แบ่งจะยึดอะไรเป็นพื้นฐานในการแบ่ง ซึ่งไม่มีการแบ่งที่เป็นการตายตัวแต่เพียงวิธีเดียว (สาโรช บัวศรี 2527 : 14 - 15) ดังเช่น

โรคิช (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 334 - 335 อ้างอิงมาจาก Rokeach. 1973) ได้แบ่งค่านิยมออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ค่านิยมประเภทที่มีคุณค่าในการเป็นเครื่องมือหรือแนวทางไปสู่สิ่งอื่น ซึ่งอาจจะเรียกว่า ค่านิยมประเภทที่มีคุณค่าในด้านการใช้สอย (Instrumental Values) ตัวอย่างเช่น ความทะเยอทะยาน ความใจกว้าง ความรื่นเริง ความสามารถ ความสะอาด ความซื่อสัตย์ เป็นต้น

2. ค่านิยมประเภทที่เป็นจุดหมายหรือมีคุณค่าไม่ไต่สิ่งอื่น และมีคุณลักษณะเฉพาะของตัวเอง (Terminal Values) ตัวอย่างเช่น ชีวิตที่มีความสะดวกสบาย ชีวิตที่มั่นคง ความรู้สึกประสบความสำเร็จ สวัสดิภาพของครอบครัว ความสุข ความรัก เป็นต้น

ฟีนิกซ์ (Phenix. 1958 : 549 - 551) ได้อธิบายว่า ค่านิยมเกี่ยวข้องกับ ความชอบและความสามารถในการแยกความชอบในสิ่งอื่น ๆ การแสดงออกของค่านิยมที่เห็นได้ชัดคือ ความสนใจและความปรารถนาของบุคคล เพราะฉะนั้นการที่เราจะวัดค่านิยมของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น คุ้ได้จากความสนใจและความปรารถนาของเขา ค่านิยมตามความหมายของฟีนิกซ์ แบ่งออกได้เป็น 6 ชนิด คือ

1. ค่านิยมทางวัตถุ เป็นค่านิยมที่ช่วยให้ชีวิตร่างกายของคนเราสามารถดำรงอยู่ได้ต่อไป ได้แก่ ปัจจัย 4 คือ อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า และยารักษาโรค

2. ค่านิยมทางสังคม เป็นค่านิยมที่ช่วยให้เกิดความรัก ความเข้าใจและความต้องการทางอารมณ์ของบุคคล

3. ค่านิยมทางความจริง เป็นค่านิยมเกี่ยวกับความจริง ซึ่งเป็นค่านิยมที่สำคัญยิ่งสำหรับผู้ที่ต้องการความรู้ นักปราชญ์และนักวิทยาศาสตร์ที่พยายามค้นหากฎแห่งธรรมชาติ

4. ค่านิยมทางจริยธรรม เป็นค่านิยมที่ทำให้เกิดความรักชอบชีวิต ความยุติธรรมและความซื่อสัตย์ เป็นต้น

5. ค่านิยมทางสุนทรียภาพ เป็นความซาบซึ้งในความดี และความงามของสิ่งต่าง ๆ

6. ค่านิยมทางศาสนา เป็นค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับความปรารถนา ความสมบูรณ์ของชีวิต รวมทั้งความศรัทธาและการบูชาในทางศาสนาด้วย

จรรยา สุวรรณทัต (จรรยา สุวรรณทัต 2526 : 258) ได้กล่าวว่า ขอบเขตของค่านิยม (Value areas) ที่ผู้เป็นครูอาจนำมาใช้กับตนเองและปลูกฝังหรือเสริมสร้างให้นักเรียนมี 6 ประการ ด้วยกันคือ

1. ค่านิยมทางเศรษฐกิจ (Economic values) เป็นการสอนให้รู้จักคุณค่าของการออมและการประหยัด ให้เห็นคุณค่าของเงินที่หาได้โดยสุจริต รู้จักใช้

2. ค่านิยมทางสุขภาพร่างกายและการพักผ่อน (Health, Bodily, & Recreational values) การพักผ่อนและการบำรุงรักษาสุขภาพที่ถูกต้อง

3. ค่านิยมทางสังคม (Social values) การติดต่อกับสัมพันธ์กับผู้อื่น การสร้างมิตรภาพ นำให้เกิดสุขภาพจิต

4. ค่านิยมทางศีลธรรม จริยธรรม (Moral ethical values) หลักธรรมทางศาสนาเกี่ยวข้องกับอย่างสำคัญในเรื่องนี้

5. ค่านิยมทางสุนทรียภาพ (Aesthetic values) เช่น ศิลปะ กนตรี และความงดงามในก้านความรู้สึก หรือจากประสาทสัมผัสต่าง ๆ

6. ค่านิยมทางปัญญา (Intellectual values) สอนให้เป็นคนเสาะแสวงหาความรู้ ไม่มั่งงาย รู้จักหาเหตุผล ไตร่ตรองให้ลึกซึ้ง

นอกจากนี้ สมพร เทพลีลา (สมพร เทพลีลา 2525 : 1 - 2) ได้แบ่งค่านิยมตามลักษณะของการประพฤติปฏิบัติออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. ค่านิยมที่พึงประสงค์ เป็นค่านิยมที่ทำให้เกิดความสุข ความเจริญของบุคคลและสังคม เช่น ความขยันหมั่นเพียร ความซื่อสัตย์สุจริต และความมีระเบียบวินัย เป็นต้น

2. ค่านิยมที่ไม่พึงประสงค์ เป็นค่านิยมที่ขัดกับหลักธรรมทางศาสนา เช่น การทุจริตคดโกง หรือค่านิยมที่ว่า ลูกผู้ชายต้องค้มเหล้าเก่ง เป็นต้น

หน้าที่ของค่านิยม

สุนทร โคมิน และสนธิ สัมภักการ (สุนทร โคมิน และสนธิ สัมภักการ 2522 : 22 - 25) ได้อธิบายหน้าที่สำคัญของค่านิยมไว้ดังนี้

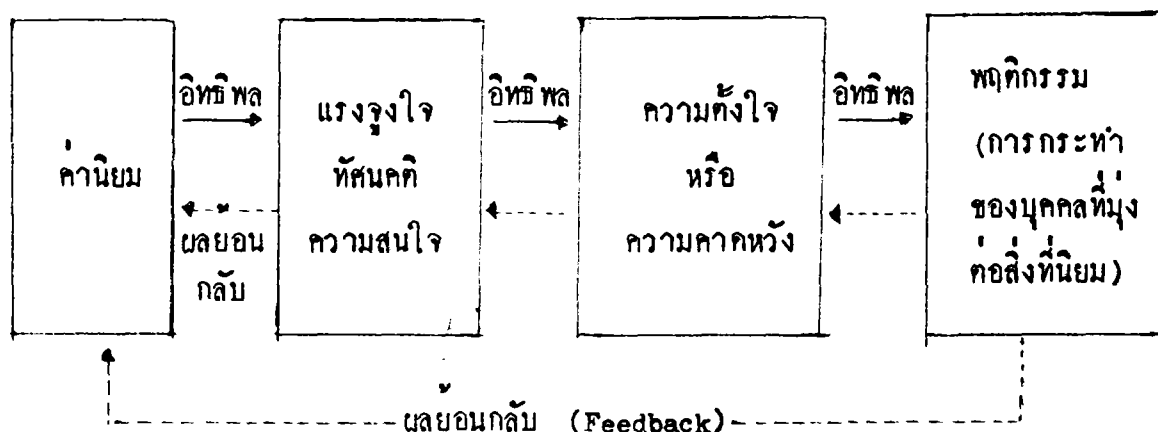
1. ค่านิยมเป็นมาตรฐาน (Standard) ที่ใช้สำหรับการกระทำพฤติกรรมการปฏิบัติในหลายทาง เช่น

1.1 ค่านิยมจริง (Lead) เราให้แสดงจุดยืนของเรา (Positions) ในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับสังคมออกมาให้เห็นชัดเจน

1.2 ค่านิยมเป็นตัวช่วยกำหนด (Predispose) ให้เราเลือกนิยามอุดมการณ์ทางการเมืองบางอุดมการณ์มากกว่าอุดมการณ์อื่น

1.3 ค่านิยมเป็นบรรทัดฐานที่ช่วยนำ (Guide) การกระทำให้เราประพฤติและแสดงตัวต่อผู้อื่นตามที่ประพฤติเป็นปกติอยู่ทุกวัน

- 1.4 ค่านิยมเป็นบรรทัดฐานที่ใช้ในการประเมิน (Evaluate) ทัศนคติ การชื่นชมยกย่อง และการตำหนิติเตียนตัวเองและการกระทำของผู้อื่น
- 1.5 ค่านิยมเป็นจุดกลางของการศึกษากระบวนการเปรียบเทียบ (Study of comparison processes) ระหว่างตัวเรากับผู้อื่น
- 1.6 ค่านิยมเป็นบรรทัดฐานที่ช่วยในการชักชวน (Persuade) หรือสร้างประสิทธิผลต่อคนอื่น โดยสามารถบอกเราได้ว่า ความเชื่ออันไหน ทัศนคติ ค่านิยม หรือการกระทำไหนที่จะมีค่าพอที่เราจะทำหาย (Challenge) ทัศนคติ (Protest) และถกเถียงหรือพยายามที่จะเปลี่ยน
- 1.7 ค่านิยมเป็นบรรทัดฐานที่ถูกใช้เป็นฐาน (Base) สำหรับกระบวนการให้เหตุผลต่อความนึกคิดและการกระทำของคน เพื่อรักษาร่างไว้ซึ่งศักดิ์ศรีแห่งตน
2. ระบบค่านิยมเป็นแผนการระลึก (Cognitive general plan) ที่ใช้สำหรับทัศนคติและแกแความขัดแย้ง
3. ค่านิยมเป็นการแสดงออกซึ่งความต้องการของมนุษย์ ในรูปของแรงจูงใจและความต้องการ
- นอกจากนี้ เกียรติศักดิ์ อิชยานันท์ (เกียรติศักดิ์ อิชยานันท์ 2526 : 2) ยังได้กล่าวถึงหน้าที่ของค่านิยมว่า ค่านิยมทำหน้าที่เป็นทั้งมาตรฐาน ควบคุม และกำหนดเป้าหมายแนวทางของพฤติกรรม และเป็นแกนกลางอันมั่นคงถาวรในการเสริมสร้างแรงจูงใจ ทัศนคติ ความสนใจและความตั้งใจ ที่จะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยม ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ค่านิยมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ดังภาพประกอบ 6



ภาพประกอบ 6 อิทธิพลของค่านิยมที่มีต่อพฤติกรรมของบุคคล

ความแตกต่างระหว่างค่านิยมกับคุณลักษณะอื่น ๆ

นาคยา ภัทรแสงไทย (ทำเนียบ โสแสนน้อย 2527 : 10 อ้างอิงมาจาก นาคยา ภัทรแสงไทย 2524 : 65) กล่าวว่า มีคุณลักษณะอื่น ๆ หลายอย่างที่คล้ายค่านิยมแต่ไม่ใช่ค่านิยมที่แท้จริง สิ่งเหล่านี้เรียกว่า เครื่องบ่งชี้ค่านิยม (Value Indicators) ได้แก่ เป้าหมาย (Goals) แรงบันดาลใจ (Aspirations) ความสนใจ (Interests) ความรู้สึก (Feeling) ความเชื่อ (Beliefs) กิจกรรมต่าง ๆ (Activities) และ ความกังวลใจ (Worries) บ่อยครั้งที่ค่านิยมมีรากฐานมาจากสิ่งที่เป็นเครื่องบ่งชี้ค่านิยมเหล่านี้

ส่วนประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 330 - 332) ได้อธิบายว่า มีคุณลักษณะอื่นหลายอย่างที่คล้ายค่านิยม แต่ไม่ใช่ค่านิยมและคุณลักษณะบางอย่างจะก่อให้เกิดค่านิยมในภายหลัง คุณลักษณะอื่น ๆ ที่คล้ายค่านิยม สรุปได้ดังนี้

1. จุดมุ่งหมายหรือจุดประสงค์ ใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิตประจำวัน และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาและวุฒิภาวะของบุคคล

2. ทศนคติ เป็นผลรวมของความเชื่อ ความรู้สึก ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ผลรวมของความเชื่อจะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งนั้น ในลักษณะที่ ชอบ ไม่ชอบ เห็นภัยหรือไม่เห็นภัย ทศนคติจึงเป็นสิ่งที่บ่งถึงสภาพจิตใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งเท่านั้น ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติเมื่อมีองค์ประกอบอื่น ๆ หลากอย่างรวมกัน

3. ความรู้สึก เป็นสิ่งที่บุคคลแสดงออกมาในลักษณะแตกต่างกันหลายชนิด เช่น คีใจ เสียใจ โกรธ ยินดี เป็นต้น ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับ บุคคล สิ่งแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม ประสบการณ์ การเลี้ยงดู เป็นต้น

4. ความเชื่อ เป็นส่วนประกอบที่มีในตัวบุคคล มีลักษณะเป็นการอธิบาย ประเมินค่า หรือสนับสนุน แต่ละลักษณะจะเป็นส่วนช่วยกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ถ้าได้รับการกระตุ้นที่เหมาะสม

5. พฤติกรรมการปฏิบัติ การปฏิบัติทุกอย่างของบุคคลไม่ก็แสดงว่า บุคคลนั้นมี ค่านิยมตามการปฏิบัติหรือการแสดงออกนั้น ๆ เสมอไป คนมีพฤติกรรมการปฏิบัติอย่างหนึ่ง อาจจะเนื่องมาจากถูกบังคับหรือจำใจของท่าก้ได้ หรือทำเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง

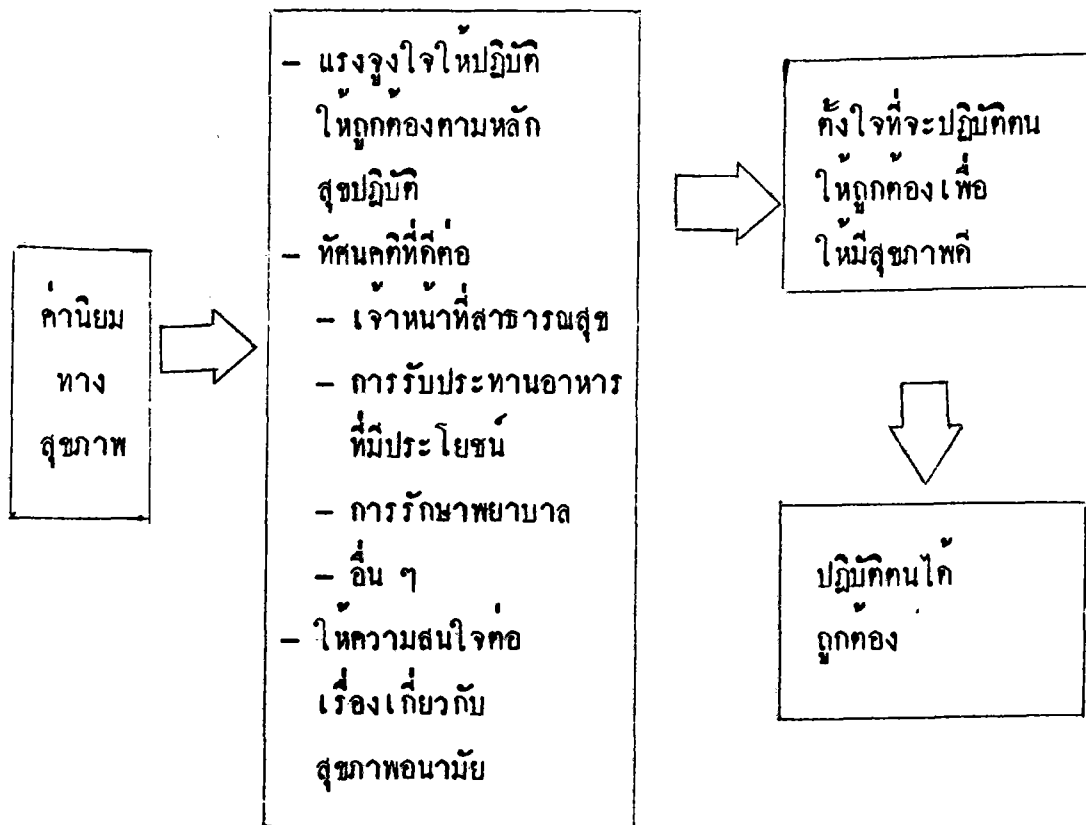
คุณลักษณะต่าง ๆ ที่คล้ายค่านิยมถึงที่กล่าวข้างต้น บางคุณลักษณะจะก่อให้เกิด ค่านิยมต่อไป บางคุณลักษณะจะช่วยให้การพิจารณาค่านิยมของบุคคลให้เด่นชัดยิ่งขึ้น บางลักษณะ ถ้าเหมาะสมถูกต้องของตามขั้นตอนตามหลักเกณฑ์ 7 ประการ ของลักษณะค่านิยมที่แท้จริง ก็สามารถ เรียกได้ว่า เป็นค่านิยม

ผลของค่านิยมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพมีผลมาจากค่านิยมที่บุคคลให้คือ "สุขภาพ" ถ้าบุคคลให้ค่าคือ "สุขภาพ" สูงก็ย่อมจะเป็นแนวทางให้คนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม พฤติกรรมสุขภาพจึงมีความสัมพันธ์ โดยตรงกับค่านิยมทางสุขภาพ เช่น ถ้าคนให้ค่าสุขภาพของตนเองสูง เมื่อเกิดโรคระบาดหรือเกิดการเจ็บป่วย และมีความรู้ว่าจะทำอย่างไร ก็ย่อมจะปฏิบัติตนให้ถูกต้องในการป้องกันและการรักษา หรือ

ถ้าไม่รู้จักวิธีการปฏิบัติก็มักจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความสนใจที่จะหาข้อมูล โดยศึกษาจากผู้รู้ปรึกษาขอคำแนะนำ ขอรับการรักษาจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปฏิบัติตนให้ถูกต้อง การที่บุคคลให้คำสุขภาพของตนเองสูงก็มักจะทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติตนให้ถูกต้องมากกว่าบุคคลที่ให้คำสุขภาพของตนเองต่ำอย่างแน่นอน

สรุปได้ว่า คำนิยมสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติทางสุขภาพของบุคคลโดยตรงดังในภาพประกอบ 7



ภาพประกอบ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างคำนิยมทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพก่อนเจ็บป่วย

นอกจากคำนิยมทางสุขภาพแล้ว ยังมีคำนิยมด้านอื่น ๆ ที่น่าจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยทางอ้อม เช่น

1. ค่านิยมที่เป็นคุณค่าหรือแนวทางไปสู่สิ่งอื่น เป็นกลุ่มค่านิยมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติทางสุขภาพของบุคคล มีหลายลักษณะ โดดเด่น ความรับผิดชอบ การบังคับตนเอง ความคิดสร้างสรรค์ การมีแนวคิดกว้าง เป็นต้น พฤติกรรมสุขภาพจึงน่าจะเกิดจากผลรวมหลาย ๆ อย่างของค่านิยมทางกันต่าง ๆ ของบุคคล ตัวอย่างเช่น พฤติกรรมการรักษาความสะอาดของชุมชน เช่น การไม่ทิ้งขยะ การไม่ถ่มน้ำลายหรือเสมหะตามถนนหรือในที่สาธารณะ พฤติกรรมเหล่านี้จะเกิดขึ้นถ้าบุคคลนั้นมีค่านิยมเกี่ยวกับความรับผิดชอบ การบังคับตนเอง ส่วนค่านิยมเกี่ยวกับการมีความคิดสร้างสรรค์ การมีแนวคิดกว้างจะมีผลต่อการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงชุมชนให้มาอยู่ยิ่งขึ้น ส่งผลต่อสุขภาพจิตของคนในชุมชนด้วย เป็นต้น

2. ค่านิยมประเภทที่เป็นจุดหมายหรือมีคุณค่าในตัวเอง เป็นกลุ่มค่านิยมที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติทางสุขภาพ โดดเด่น ความสุขในชีวิตครอบครัว ความสำเร็จในชีวิต ความมีชีวิตที่สบายพอควร ความสงบสุขทางใจ โลกที่มีสันติสุข เป็นต้น

พฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นผลสืบเนื่องมาจากค่านิยมทางกันต่าง ๆ ที่บุคคลมี ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม การปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมในกันต่าง ๆ ก็ดังที่กล่าวข้างต้นให้เกิดขึ้นในประชาชนไทยย่อมจะมีผลต่อสุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัว และชุมชนด้วย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 337 - 339)

บทบาทของค่านิยมที่มีต่องานสาธารณสุข

ค่านิยมนี้มีว่ามีบทบาทในงานสาธารณสุขทุกชนิด ทั้งนี้บุคคลากรทางกันสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องพิจารณาอย่างจริงจังถึงระบบค่านิยมต่าง ๆ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยการตรวจสอบค่านิยมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกันสาธารณสุขที่จะเข้าดำเนินการ การทราบค่านิยมต่าง ๆ ของประชากรกลุ่มเป้าหมายนี้ว่ามีความสำคัญและเป็นประโยชน์ในงานสาธารณสุข (ทำเนียบ โสแสนนอย 2527 : 13 อ้างอิงมาจาก Knutson. 1965 : 259) เช่น

1. ช่วยจำแนกว่าปัญหาใดที่ควรจะเข้าดำเนินการเป็นอันดับแรก
2. ช่วยตัดสินใจได้ว่า จะกำหนดปัญหากันต่าง ๆ และบทบาทที่คาดหวังในปัญหาเหล่านั้นอย่างไร

3. ช่วยให้ตัดสินใจว่าปัญหาใดบ้างที่สามารถแก้ไขได้โดยมนุษย์ และปัญหาใดบ้างที่ไม่สามารถแก้ไขได้โดยมนุษย์แค่เป็นเรื่องของพระเจ้า
4. ช่วยให้ตัดสินใจว่า จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุคคลต่าง ๆ อย่างไรในการแก้ไขปัญหานั้น
5. ช่วยในการกำหนดบทบาทต่าง ๆ ของบุคลากรทางศาสนาสมาชิกในปัญหาที่จะเข้าไปดำเนินการ
6. ช่วยให้ได้แยกแยะสิ่งที่ก่อประโยชน์สูงสุดในการใช้แก้ไขปัญหานั้น ๆ
7. ช่วยกำหนดเกณฑ์ในการตัดสินใจว่างานสำเร็จหรือก้าวหน้าเพียงไร
8. ช่วยกำหนดพื้นที่ต่าง ๆ ว่า พื้นที่ใดที่จะเข้าไปดำเนินการเป็นอันดับแรกในการประเมินผลความก้าวหน้าของงาน

แนวทางการปลูกฝังและการเสริมสร้างค่านิยม

มีแนวคิดเกี่ยวกับการปลูกฝังและการเสริมสร้างค่านิยมให้เกิดแก่บุคคลได้หลายแนวทาง ดังเช่น

นิวัต กลิ่นงาม (นิวัต กลิ่นงาม 2529 : 31) ได้กล่าวถึงแนวทางในการปลูกฝังค่านิยมได้หลายวิธีการ ได้แก่

1. วิธีการทางศีลธรรม (Moralizing) ได้แก่ การถ่ายทอดค่านิยมที่ผู้ถ่ายทอดเชื่อและยึดถืออยู่ ให้กับผู้ที่ปลูกฝังโดยตรง
2. วิธีการตามสบาย เป็นการถ่ายทอดค่านิยมที่มุ่งให้บุคคลเลือกปฏิบัติตามใจปรารถนา ไม่มีค่านิยมใดถูกตอกสำหรับทุกคน
3. วิธีการสร้างแบบอย่าง (Modeling) เพื่อให้บุคคลอื่นปรารถนาและจะปฏิบัติตาม
4. วิธีการทำความเข้าใจค่านิยม (Value Clarification) ได้แก่ การทำให้บุคคลเห็นคุณค่าในค่านิยมที่จะปลูกฝัง การรับรอง ยกย่องบุคคลที่ประพฤติปฏิบัติตามค่านิยมนั้นอย่างเปิดเผย การให้ทางเลือกในค่านิยมได้หลายทางเลือก โดยพิจารณาอย่างทอเนื่องและเป็นอิสระจนกว่าที่บุคคลเริ่มปฏิบัติความเชื่อเช่นนั้นอย่าง เป็นแบบแผนและสม่ำเสมอ

ประกาศเพื่อ สุวรรณ (ประกาศเพื่อ สุวรรณ 2529 : 354 - 356) ได้อธิบาย
แนวทางในการสร้างค่านิยมให้เด็กแก่บุคคล หัวใจดังนี้

1. การสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นแก่ค่านิยมที่จะปลูกฝัง องค์ประกอบที่สำคัญคือ บุคคล
ที่ใกล้ชิด เช่น ถ้าจะปลูกฝังค่านิยมให้แก่เด็กนักเรียน ครูและพ่อแม่ก็จะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ
ในการปลูกฝังค่านิยม

2. การให้ความรู้ถึงองค์ประกอบและวิถีปฏิบัติตัวให้เป็นไปตามค่านิยม โดยอาศัย
หลักการสอนทั่ว ๆ ไป ที่จะช่วยให้ผู้เรียนรู้เกี่ยวกับค่านิยมนั้น ๆ

3. การส่งเสริมให้ปฏิบัติตามค่านิยมและพยายามปลูกฝังให้เป็นนิสัย บ้านและโรงเรียน
จะต้องจัดสิ่งแวดล้อมที่จะส่งเสริมการปลูกฝังค่านิยมด้วย เช่น การปลูกฝังค่านิยมเกี่ยวกับ
การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เมื่อครูสร้างศรัทธา ความสนใจ และให้เด็กได้เรียนรู้
ถึงค่านิยม ตลอดจนวิธีการปฏิบัติตนแล้ว โรงเรียนต้องจัดบริการอาหารที่มีคุณค่าแก่นักเรียน
และภาคีชนกรชายชนที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ทั้งการแนะนำไปยังผู้ปกครองให้เข้าใจ
ถึงความจำเป็นในการส่งเสริมค่านิยมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและจัดอาหารที่มีประโยชน์
ให้กับนักเรียน และการจูงใจให้นักเรียนได้ปฏิบัติในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์จนเป็น
นิสัย

4. การสร้างค่านิยมโดยใช้การตรวจสอบค่านิยม (Value Clarification)
เป็นวิธีการที่จะช่วยให้เด็กและเยาวชนได้แสดงความคิดเห็น อธิบายถึงค่านิยมของตนได้ทุกแง่
ทุกมุม ในสิ่งที่เขาคิดว่าเป็นค่านิยมของตัวเอง

นอกจากนี้ เกียรติศักดิ์ อิชยานันท์ (เกียรติศักดิ์ อิชยานันท์ 2527 : 8 - 9)
ได้เสนอแนะแนวทางในการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมไว้ดังนี้

1. การทำคนเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้ทำหน้าที่ปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยม
2. การจัดสิ่งแวดล้อมที่แสดงให้เห็นถึงค่านิยมที่พึงประสงค์ โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อม
ที่เป็น "คน" ให้เอื้อต่อการพัฒนาค่านิยม

3. การให้ความรู้เรื่องค่านิยมที่จะปลูกฝังและแนวทางในการประพฤติปฏิบัติที่
ถูกต้อง

4. การสร้างความสำนึกที่จะปฏิบัติตามค่านิยมที่พึงประสงค์ โดยการทำให้เกิดความสำนึกในความบกพร่องที่มีอยู่และยอมรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ ไปสู่ค่านิยมที่พึงประสงค์

5. การฝึกและปฏิบัติตามค่านิยมที่จะปลูกฝัง โดยให้ผู้รับการปลูกฝังได้รับการฝึกฝนกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมที่จะปลูกฝังและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

สำหรับการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุภาพนั้น พระนอม แกวก่าเนิก (พระนอม แกวก่าเนิก 2528 : 99 – 100) ให้ความเห็นว่า กระบวนการของสุศึกษาที่ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติ ดังนั้นการจัดการศึกษาที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ดี จะต้องเกิดขึ้นจากองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. จะต้องมีความรู้
2. นำความรู้ไปปฏิบัติให้ได้ (skill หรือ ทักษะ)
3. จะต้องเกิดน้ำใจ ทัศนคติ ค่านิยม (Value) ซึ่งจะนำเอาความรู้ที่นำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและต่อส่วนรวม

ดังนั้นในการพัฒนาส่งเสริมและปลูกฝังค่านิยมทางสุภาพ จึงควรได้มีการพัฒนาหลักสูตรสุศึกษาทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาไปจนถึงระดับอุดมศึกษา โดยมุ่งเน้นปรับปรุงเรื่องกระบวนการปฏิบัติ (Process) เพื่อสร้างค่านิยมที่ถูกต้อง ก็จะทำให้งานสุศึกษาในสถานศึกษาประสบผลสำเร็จได้ โดยเฉพาะในสถาบันการศึกษาที่ผลิตครู

นอกจากนี้ ในกระบวนการปฏิบัติ (Process) เพื่อสร้างค่านิยมทางสุภาพที่ถูกต้องนั้น กระทรวงศึกษาธิการจะต้องเร่งดำเนินการทำ 4 งาน คือ

1. เร่งรัดพัฒนาครู อาจารย์ และบุคลากร องค์การต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. พัฒนาหลักสูตร ขบวนการและค่านิยม
3. ส่งเสริมให้โรงเรียนปรับปรุงพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการสุชาภิบาล
4. กำนบริการสุภาพในโรงเรียน

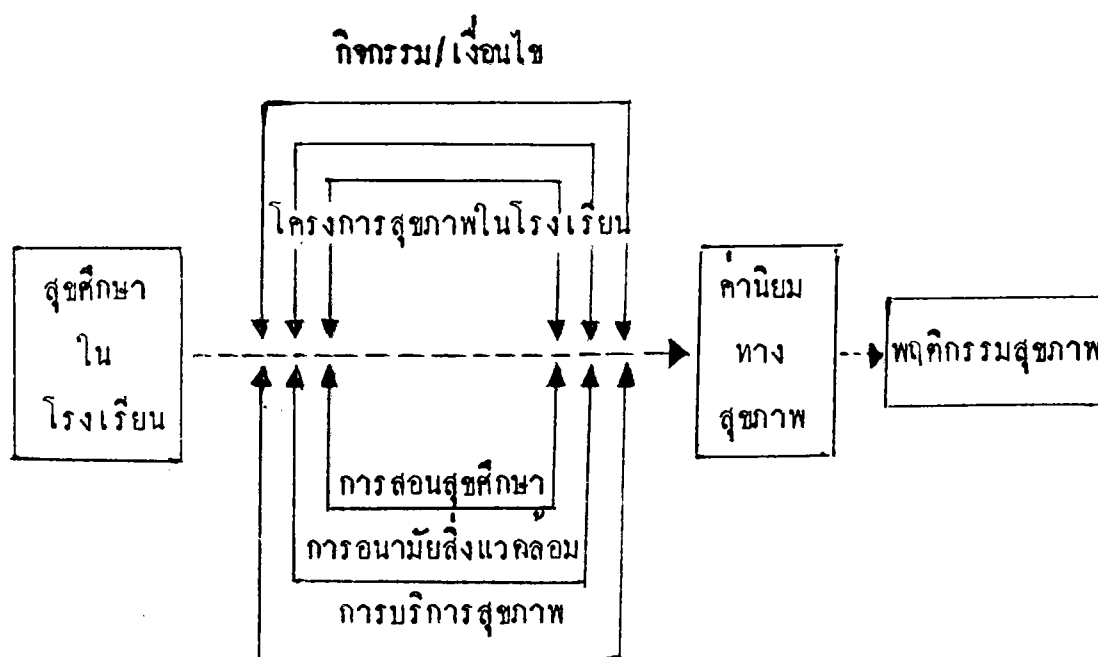
อย่างไรก็ตามในการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุภาพในสถานศึกษา ปัญหาที่เป็นอุปสรรคใหญ่ ๆ ที่สำคัญก็คือ "ครู" ครูจะต้องมีความรู้และนำความรู้ไปปฏิบัติได้

และจะต้องมีค่านิยม (Value) และทัศนคติ แต่ครูส่วนใหญ่ไปเน้นที่เนื้อหา (Content) ซึ่งน่าจะเน้นที่กระบวนการ (Process) เพื่อให้คนรู้จักคิด รู้จักเลือกทางที่ฉลาด เมื่อเขาเผชิญหรือพบกับปัญหาแล้ว เขาคิดแก้ปัญหาของเขาเองได้

บทบาทของสุขศึกษาในโรงเรียนต่อการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพ

สุขศึกษาในโรงเรียนคือ กระบวนการทางประสบการณ์การเรียนรู้ ที่จัดให้มีขึ้นในโรงเรียนหรือสถานศึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาทางพฤติกรรมในเชิงทักษะ ที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีของตนเอง ครอบครัว และชุมชนใกล้เคียง ดังนั้นสุขศึกษาในโรงเรียนจึงนับได้ว่า เป็นกระบวนการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีของเด็กในวัยเรียน ซึ่งเป็นการเตรียมประชากรในชุมชนให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับกระบวนการแก้ไข้ปัญหาและพัฒนาชุมชนหรือสังคมในอนาคตนั่นเอง

สุขศึกษาในโรงเรียนจะบรรลุผลสำเร็จได้นั้น จะคงมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพหรือเกิดพฤติกรรมสุขภาพทั้งในลักษณะที่แสดงออกมาให้เห็นได้ (Overt health - related behavior) และลักษณะที่พร้อมจะแสดงออกมาเมื่อมีสิ่งกระตุ้น (Covert health - related behavior) การที่จะทำให้เกิดกระบวนการทางสุขศึกษาขึ้นมาเพื่อก่อให้เกิดค่านิยมทางสุขภาพในบุคคลนั้น จำเป็นที่ต้องมีกิจกรรมหรือเงื่อนไขในการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ให้เกิดขึ้นมา ได้แก่ โครงการสุขภาพในโรงเรียนนั่นเอง ซึ่งแสดงให้เห็นภาพดังนี้



ภาพประกอบ 8 กระบวนการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพในโรงเรียน ปรับปรุงมาจากกรอบแนวคิดเกี่ยวกับสุขศึกษาในโรงเรียนของ ธนวรรณ อัมสมบูรณ์

จากภาพประกอบ 8 จะเห็นว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นเครื่องมือหรือปัจจัยที่สำคัญของกระบวนการสุขศึกษาในโรงเรียน โดยที่กิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 3 ด้าน คือ การสอนสุขศึกษา การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการบริการสุขภาพ เป็นองค์ประกอบประกอบกระบวนการเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดค่านิยมทางสุขภาพ ที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามเป้าหมายของการสุขศึกษา ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงและปฏิสัมพันธ์ในระหว่างความรู้ (Cognitive domain) ทักษะ (Affective domain) การปฏิบัติหรือทักษะ (Psychomotor domain) ในด้านสุขภาพ

กระบวนการสุขศึกษาในโรงเรียนหรือกระบวนการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพในโรงเรียนหรือกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในประชากรกลุ่มเด็กวัยเรียนจะเกิดขึ้นได้หรือไม่และเป็นไปในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 3 ประการด้วยกัน คือ ปัจจัยโน้มน้าว (Predisposing factor) ปัจจัยสนับสนุน (Enabling factor)

และปัจจัยสร้างเสริม (Reinforcing factor)

ปัจจัยโน้มน้าว เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรง ซึ่งอยู่ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติ ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของสุขศึกษา การเกิดหรือการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยโน้มน้าวให้อยู่ในระบอบที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้น ท้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันมาตั้งแต่จุดแรกเริ่มของการเรียนรู้ ซึ่งอาจได้รับมาจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง และสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว จากการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน จากประสบการณ์ที่ค้นพบด้วยตนเอง หรือจากสังคมสิ่งแวดล้อมทั่ว ๆ ไป

ปัจจัยโน้มน้าวเพียงอย่างเดียวจะไม่มีผลต่อการปลุกฝังและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ท้องอาศัยปัจจัยอื่น ๆ อีก 2 ประการ ประกอบด้วย

ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่สภาพแวดล้อมและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยให้แก่บุคคลได้มีโอกาสกระทำการในเรื่องหนึ่ง เรื่องใดอย่างพอเพียงเหมาะสมและต่อเนื่อง จนกระทั่งเกิดการพัฒนามาเป็นทักษะและพฤติกรรมอย่างถาวร

ในกรณีของโรงเรียน การดำเนินการเกี่ยวกับการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการสุขภาพ โดยให้นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินการและรับผิดชอบในโครงการสุขภาพตามระดับการเรียนรู้ ความชำนาญ และความรับผิดชอบ โดยมีการพัฒนาความรับผิดชอบและตามภาระกิจต่าง ๆ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างมีขั้นตอนและมีแผน ในลักษณะของภาคปฏิบัติของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา จะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะปลุกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ โดยมีปัจจัยอื่น ๆ เป็นแรงเสริม

ปัจจัยเสริมสร้าง ได้แก่ตัวบุคคลต่าง ๆ ในครอบครัว ในโรงเรียน และสังคมสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งจะมีบทบาทในการสั่งสอนอบรม แนะนำชี้แจง ควบคุมการดูแล กระตุ้นเตือน หรือมีปฏิสัมพันธ์อย่างหนึ่งอย่างใดที่จะเสริมสร้างให้การกระทำหรือการตัดสินใจปฏิบัติในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยใช้การตัดสินใจของตนเองที่ได้รับแรงโน้มน้าวและกำลังสนับสนุนจากปัจจัยต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว (ชนวรรณ อิมสมบูรณ์ 2528 : 21 - 26)

บทบาทของครูต่อการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยม

สถาบันการศึกษาในทุกสังคมจะมีบทบาทและหน้าที่อยู่สองประการคือ การถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้เรียน และถ่ายทอดปลูกฝังค่านิยมเฉพาะอย่างให้แก่ผู้เรียน (นาคยา ภัทรแสง 2522 : 9) รวมทั้งค่านิยมทางสุขภาพให้แก่ผู้เรียน ครูเป็นผู้ใกล้ชิดและเป็นผู้ที่เด็กให้ความเคารพ เชื่อฟัง การปลูกฝังค่านิยมโดยครู จึงเป็นสิ่งที่น่าจะทำได้ง่ายกว่าในสิ่งแวคล้อมอื่น ๆ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 363) นอกจากนี้การแสดงออกในชีวิตประจำวันของครู ย่อมเป็นแบบอย่างที่มีอิทธิพลต่อเด็กมาก ทั้งนี้เพราะเด็กเป็นนักแสดงเลียนแบบได้เก่งที่สุดในโลก เขาจะเลียนแบบทุกอย่างที่เขาพบและดูซึมทุกอย่างที่ไ้ยิน การเป็นคนแบบนั้นเป็นสิ่งที่มิมีอิทธิพลมากกว่าการบอกกล่าวเฉย ๆ เพราะว่าการแสดงคนแบบให้เห็นด้วยสายตานั้น เป็นภาพที่เด็กมองเห็นชัดเจนและง่ายต่อการลอกเลียนแบบยิ่งกว่า การรับฟังและบอกเล่าอย่างปกติ (วัชรวิ ชูธรรม 2528 : 17) ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของลัคคา กิติวิภาติ (ลัคคา กิติวิภาติ 2524 : 22) ที่ว่า ครูเป็นตัวแทนของสังคมที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการถ่ายทอดความรู้ ค่านิยม หัตสนคติ รวมทั้งเป็นตัวแทนของการเรียนรู้ พฤติกรรมต่าง ๆ ในสังคม ครูจึงมีความสำคัญและอิทธิพลต่อเด็กในลักษณะต่าง ๆ เช่น

1. ครูสามารถเป็นตัวแทนที่เด็กจะถือเป็นแบบอย่างในการเรียนรู้
2. ครูสามารถให้ผลย้อนกลับ (Feedback) แก่เด็ก ให้เด็กทราบถึงผลการกระทำของตนเอง รวมทั้งมีการวิจารณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมที่พึงปฏิบัติ เด็กได้เรียนรู้ว่าสิ่งที่คนกระทำนั้น ถูกหรือผิด ก็หรือไม่ก็

3. ครูสามารถสร้างสัมพันธภาพส่วนตัวกับเด็กอย่างใกล้ชิด รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุน ให้เด็กมีหัตสนคติใหม่ หรือสนับสนุนหัตสนคติที่เด็กมีอยู่ในปัจจุบัน

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 366 - 367) ได้เสนอหลักเกณฑ์ที่ครูควรปฏิบัติและที่ควรละเว้น ในการอบรมและปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพ ดังนี้

1. ควรสร้างสัมพันธภาพอันดีกับเด็ก
2. การให้เด็กทำอะไร ควรให้คำแนะนำและชี้แจงแต่โดยดี ไม่ควรบังคับขู่เข็ญหรือปล่อยปละละเลยเด็กจนเกินไป

3. ควรให้เด็กได้พัฒนาตัวเอง ไม่ควรควบคุมอยู่ตลอดเวลา ควรเปิดโอกาสแก่เด็กที่จะเล่นและเข้าสังคมกับเพื่อน ๆ เพื่อเด็กจะไครู้จักอยู่ร่วมกับผู้อื่น รู้จักการเป็นผู้ให้และผู้รับ

4. ควรส่งเสริมให้เด็กมีโอกาสทำสิ่งต่าง ๆ ที่เขาสามารถทำได้ แต่ไม่ควรมอบความรับผิดชอบให้แก่เด็กจนเกินกำลังสามารถ

5. ควรยกย่องหรือให้คำชมเชยแก่เด็กในโอกาสอันควร เพื่อส่งเสริมกำลังใจและแสดงความพอใจต่อการกระทำของเด็ก

6. รู้จักอธิบายคำถามต่าง ๆ ที่เด็กสนใจ และเต็มใจที่จะรับฟังความคิดเห็นของเด็ก

7. เป็นผู้มีเหตุผลและสามารถอธิบายเหตุผลต่าง ๆ ให้เด็กเข้าใจก่อนที่เด็กจะเชื่อฟังและปฏิบัติตาม

8. อย่าลงโทษนักเรียนเวลาโกรธ

9. การใช้กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ต้องกระทำในเวลาที่เหมาะสม

10. ควรเป็นคนคงเส้นคงวา อย่าแสดงให้เห็นว่าวันนี้สั่งให้ทำอย่างนี้ พรุ่งนี้กลับสั่งให้ทำอีกอย่างหนึ่ง

11. ควรหาโอกาสยกตัวอย่างบุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่ดี มีค่านิยมที่ดี ให้เป็นตัวอย่างแก่เด็ก ส่วน มนัส รัตนคิลก ฃ ภูเก็ท (มนัส รัตนคิลก ฃ ภูเก็ท 2525 : 60 - 63) ได้กล่าวถึง หลักเบื้องต้นของครูในการสร้างสุนนินสัยแก่นักเรียน ที่จะนำไปสู่การปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุภาพ โดยไ้เน้นบทบาทสำคัญของครูไว้ว่า ครูจะต้องมีความเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าของการสร้างสุนนินสัย เป็นสิ่งสำคัญอันดับแรก นอกจากนี้ครูจะต้องปรับปรุงพัฒนาสุภาพของครูเป็นตัวอย่างของเด็กเล็ก ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแต่งกาย กิริยาท่าทาง และการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องตามลักษณะสุนนินสัยที่ดี จะมีส่วนช่วยสร้างสิ่งแวดล้อมและตัวอย่างที่ดีให้แก่เด็กไ้มาก ดังนั้นครูจึงต้องมีสุนนินสัยเป็นตัวอย่างเสียก่อน เพื่อสร้างเจตคติที่ดีในค่านสุนนินสัยแก่เด็ก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของ ศิริวัณษ์ พวงพรพิทักษ์ (ศิริวัณษ์ พวงพรพิทักษ์ 2527 : 99 - 101) ที่ได้ศึกษาเรื่อง "ทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญค่านสุนนินสัย

อนามัยไทยคือการจักประสมการณ์ในการจัดการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534" ผลการศึกษาในค่านิยมที่เห็นเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนไทย ในปีพุทธศักราช 2534 สรุปผลไว้ว่า ครูผู้สอนเกี่ยวกับค่านิยมสุขภาพ ควรต้องมีความรู้ทางค่านิยมสุขภาพอย่างแท้จริง และต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนให้ถูกหลักอนามัย ในการวัดและการประเมินผล การเรียนการสอนในหลักสูตร ควรเน้นเรื่องการรักษาความสะอาดของร่างกายและการมีสุขภาพดีเป็นเกณฑ์ เพื่อปลูกฝังค่านิยมของการเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี ส่วนผลการศึกษาในค่านิยมที่เห็นเกี่ยวกับการจักประสมการณ์ค่านิยมสุขภาพในหลักสูตรประถมศึกษาในทศวรรษหน้า (2534) ได้สรุปผลไว้ว่า ควรเน้นการฝึกปฏิบัติจริงมากกว่าการเรียนรู้โดยการท่องจำ และควรเน้นเรื่องทัศนสุขภาพให้มากขึ้นโดยยึดหลักการปฏิบัติจริง เพื่อให้ประสมการณ์การเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพได้ผลในทางปฏิบัติจริง และจักให้สัมพันธ์กับชีวิตประจำวันให้มากที่สุด สถานศึกษาควรจักใหม่ทั้งการสอนสุขภาพ การบริการสุขภาพและการจักสิ่งแวดล้อมให้สัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน ควรจักประสมการณ์ฝึกให้นักเรียนสามารถทำหน้าที่บริการอนามัยแทนเจ้าหน้าที่ได้ เช่น การวัดสายตา ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง โดยการจักการฝึกอบรมครูผู้สอนประสมการณ์ค่านิยมสุขภาพ ให้เป็นผู้มีความรู้ถูกต้องก่อน กิจกรรมการเรียนรู้ในค่านิยมสุขภาพของนักเรียนต้องจักให้เหมาะสมกับวัยและความจำเป็น เช่น ในเด็กเล็กควรเน้นเรื่องการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเคยชินเป็นสิ่งสำคัญ ส่วนทัศนคติและความรู้เป็นสิ่งสำคัญ รองลงมา

งานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้อง

จิรกา รัตนรังสี (จิรกา รัตนรังสี 2521 : 18 - 49) ได้ศึกษาค่านิยมในการคบเพื่อนต่างเพศของนิสิตมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยศิลปากร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 367 คน ผลการศึกษาพบว่า นิสิตเพศชายและเพศหญิง มีค่านิยมในการปฏิบัติตัวในการคบเพื่อนต่างเพศแตกต่างกัน โดยเพศชายมีเสรีภาพในการปฏิบัติตัวในการคบเพื่อนต่างเพศมากกว่าเพศหญิง ผู้ที่มี

ภูมิลาเนาอยู่ในเมืองมีเสรีภาพในการปฏิบัติตัวในการคบเพื่อนต่างเพศมากกว่าผู้ที่ภูมิลาเนาอยู่นอกเมือง ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบอนุรักษ์นิยมทางสังคมแตกต่างกัน มีค่านิยมเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการคบเพื่อนต่างเพศแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบอนุรักษ์ทางสังคมน้อยมีเสรีภาพมากกว่า

สุนทร โคมิน และสนธิ สัมครการ (สุนทร โคมิน และสนธิ สัมครการ 2522 : 82 - 113, 332) ได้ศึกษาเรื่อง ค่านิยมและระบบค่านิยมไทย โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นคนไทยทั้งชายและหญิง อายุตั้งแต่ 15 ปี ถึง 80 ปี จำนวน 2,469 คน จากทุกภาคของประเทศไทย โดยให้ผู้ตอบจกัอันกับความสำคัญของค่านิยมจากมากไปหาน้อย ผลการวิจัยพบว่า ค่านิยมที่คนไทยให้ความสำคัญมากเป็นอันดับที่ 1, 2 และ 3 ได้แก่ ความเป็นตัวของตัวเอง การซื่อสัตย์ และความรับผิดชอบ ตามลำดับ ค่านิยมที่เป็นอันดับสุดท้ายที่ 23 คือ ความทะเยอทะยาน ส่วนค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอยู่ในอันดับที่ 19 คือ ความสะอาด เป็นที่น่าสังเกตว่าคนไทยให้ความสำคัญ "ความสะอาด" ค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับค่านิยมด้านอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่า คนไทยให้ความสำคัญต่อสุขภาพตนเองน้อย

มาณี สมิธสัมพันธ์ (มาณี สมิธสัมพันธ์ 2523 : 9) ได้ศึกษาเรื่อง ค่านิยมของเยาวชนไทยเกี่ยวกับการศึกษาเสพคิของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญ สายอาชีพ และสายฝึกหัดครู ซึ่งเรียนอยู่ในปีการศึกษา 2521 - 2522 จำนวน 1,265 คน จากภาคเหนือ ตะวันออกเฉียงเหนือ กลางและภาคใต้ ภาคละ 4 จังหวัด พบว่า แหล่งที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมของนักเรียนมากที่สุด คือ โรงเรียนซึ่งเป็นแหล่งที่ให้ความรู้และข้อมูลต่าง ๆ จากการสอนของครู จากเพื่อน และจากหลักสูตร การเรียนการสอน แหล่งที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมรองลงไปก็คือ นิตรศการยาเสพคิให้โทษ หนังสือเอกสารต่าง ๆ ที่เผยแพร่พิษภัยของยาเสพคิให้โทษ

บุญศรี ศิริช่วง (บุญศรี ศิริช่วง 2529 : 4 - 5) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติทั่วประเทศ จำนวน 1,600 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลมากที่สุดอันดับ 1 ต่อพฤติกรรมสุขภาพการปฏิบัติของนักเรียนในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย คานการรับประทานอาหาร

ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 75 ของกลุ่มตัวอย่างให้ค่าสูงต่อสุขภาพ และร้อยละ 25 ให้ค่าต่อสุขภาพในระดัปลานกลางและต่ำ และพบว่าค่านิยมทางสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการและการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่ให้ค่าสูงต่อสุขภาพ ระบุว่าได้เป็นสมาชิกและใช้บริการกองทุนยาและกองทุนโภชนาการในหมู่บ้าน มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ให้ค่าต่อสุขภาพในระดัปลานกลางและต่ำ

อ้อมเคื่อน สกมณี และนงเล็ก สุขถิ่นไทย (อ้อมเคื่อน สกมณี และนงเล็ก สุขถิ่นไทย 2530 : 9 - 10) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของครูประถมศึกษาในการถ่ายทอดค่านิยมทางศาสนาแก่นักเรียน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครู อาจารย์ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร (สป.กทม.) ซึ่งปฏิบัติหน้าที่สอนในภาคปลาย ปีการศึกษา 2528 จำนวน 200 คน ผลการวิจัยในค่านิยมของครูประถมศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับหน้าที่งานการสอนให้ความรู้เป็นอันดับหนึ่ง อันดับสอง คือ การดูแลอบรมมารยาท ความประพฤติ ปลูกฝังศีลธรรมอันดีให้กับนักเรียน อันดับสาม คือ เป็นตัวอย่างที่ดีให้นักเรียน

สุธี เสถียรยานนท์ (สุธี เสถียรยานนท์ 2530 : 80 - 81) ได้ศึกษาเรื่อง ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2529 จำนวน 777 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง โดยนักเรียนให้ค่านิยมทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาดสูงสุด รองลงมาได้แก่ การละเว้นสิ่งเสพติด การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การออกกำลังกายและการพักผ่อน การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ อาหารและการบริโภคอาหาร และการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ตามลำดับ และพบว่านักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนชาย และนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน โดยนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันและแบบปล่อยปละละเลย

งานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

โรสโค และคนอื่น ๆ (Roscoe and others. 1968 : 333 - 334) ศึกษาค่านิยมของนักศึกษาจากวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยในสหรัฐ รวม 17 แห่ง ตามตัวแปรในเรื่องเพศ และถิ่นฐานที่อยู่ ผลการวิจัยพบว่า เพศชายมีค่านิยมเชิงเสรีนิยมมากกว่าเพศหญิง โดยนักศึกษาชายมีเสรีนิยมมากกว่าในค่านิยมจริยธรรม เช่น การโกง ความสัมพันธ์ทางเพศ การดื่มสุรา ความเชื่อในพระเจ้า ความรับผิดชอบ และความเสมอภาค นอกจากนั้นนักศึกษาชายยังมีเสรีนิยมมากกว่าในค่านิยมลัทธิคอมมิวนิสต์ สภาพแรงงาน การศึกษา และเสรีภาพทางวิชาการ ส่วนนักศึกษาหญิงมีเสรีนิยมมากกว่าในค่านิยมสงคราม นโยบายต่างประเทศ อาชญากรรม ความประพฤติ วิทยาศาสตร์ และหลักสูตรการเรียนในค่านิยมถิ่นฐานที่อยู่พบว่า กลุ่มนักศึกษามีค่านิยมเชิงอนุรักษ์นิยมมากที่สุดเป็นนักศึกษาจากวิทยาลัยวีกัน และมหาวิทยาลัยมิสซิสซิปปี ส่วนนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยวีกัน มีค่านิยมเชิงเสรีมากที่สุด

สกีล (Skeel. 1977 : 63 - 64) ศึกษาค่านิยมของนักเรียนในชนบท ในเมือง และชานเมือง นอกจากนั้นยังศึกษาค่านิยมของครู เป็นการเปรียบเทียบอีกด้วย ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนแถบชานเมืองไม่ให้ความสำคัญกับค่านิยมค่านิยมเสรีภาพมากเหมือนกับนักเรียนในเมือง นักเรียนในชนบทให้ความสำคัญกับค่านิยมค่านิยมชีวิตที่ตื่นเต้นสูงมาก แต่นักเรียนในเมืองและครูให้ความสำคัญอยู่ในระดับต่ำ กลุ่มครูให้ความสำคัญต่อค่านิยมค่านิยมสงบสุขทางใจในระดับสูง นักเรียนในเมืองถึนกับนักเรียนในชนบทให้ความสำคัญกับค่านิยมค่านิยมสันติสุขของโลกอยู่ในระดับสูง แต่ครูและนักเรียนแถบชานเมืองให้ความสำคัญอยู่ในระดับต่ำ

โบเนนบลัสท์ (ทำเนียบ โสแสนน้อย 2527 : 17 - 18) อ้างอิงมาจาก Bohnenblust. : 1980) ศึกษาค่านิยมสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมกับทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ โดยศึกษาจากกลุ่มทดลองที่เป็นนักศึกษา ซึ่งลงทะเบียนเรียนวิชาสุขภาพส่วนบุคคล และกลุ่มควบคุมประกอบค้ว นักศึกษาที่เรียนวิชาภาษาอังกฤษ และไม่เคยเรียนวิชาสุขภาพส่วนบุคคลมาก่อน พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีการเปลี่ยนแปลงและคะแนนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติไม่แตกต่างกันไปคามเพศ และสถานะทางสังคมของนักศึกษา นอกจากนี้ยังพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์เชิงสถิติระหว่างค่านิยมและทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ชี้ให้เห็นได้ว่า ค่านิยมเป็นตัวกำหนดทัศนคติและพฤติกรรม ค่านิยมของบุคคลหรือของกลุ่มคนที่ยึดถือจะเป็นแนวทางที่จะช่วยอธิบายถึงทัศนคติของบุคคลหรือกลุ่มคนนั้น ๆ รวมทั้งพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีแนวโน้มที่จะกระทำด้วย การศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษาครั้งนี้จึงเป็นแนวทางในการพัฒนา เสริมสร้างหรือปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้ครูโรงเรียนประถมศึกษาที่จะได้ตระหนักในบทบาท หน้าที่รับผิดชอบของครูที่พึงมีต่อการพัฒนาสุขภาพของเยาวชนในสถานศึกษาต่อไป

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ครูชายกับครูหญิง มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน
2. ครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไปกับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน
3. ครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่ากับครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน
4. ครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา กับครูวิชาเอกอื่น ๆ มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา
จังหวัดอ่างทอง ซึ่งปฏิบัติการสอนอยู่ในปีการศึกษา 2530 มีจำนวนครูทั้งสิ้น 2,023 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้มาจากการสุ่มประชากร โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน
(Multistage random sampling) ตามลำดับดังนี้

1. การสุ่มโรงเรียน สุ่มจากกลุ่มโรงเรียน ซึ่งมีจำนวน 24 กลุ่มโรงเรียน มีโรงเรียน
รวมทั้งสิ้น 159 โรงเรียน สุ่มมาร้อยละ 50 ของจำนวนโรงเรียนที่มีอยู่ในกลุ่มโรงเรียน ได้กลุ่ม
ตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 87 โรงเรียน ดังรายละเอียดในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนโรงเรียนที่สุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับที่	กลุ่มโรงเรียน	จำนวนโรงเรียน ในกลุ่มทั้งสิ้น	จำนวนโรงเรียน ที่สุ่มได้
1	กลุ่มศูนย์พัฒนา	6	3
2	กลุ่มศาลาแดง	6	3
3	กลุ่มเจ้าพระยา	6	3
4	กลุ่มจำปาหอ	6	3
5	กลุ่มไชโย	6	3

ตาราง 1 (ต่อ)

ลำดับที่	กลุ่มโรงเรียน	จำนวนโรงเรียน ในกลุ่มทั้งสิ้น	จำนวนโรงเรียน ที่กลุ่มใด
6	กลุ่มภามะฆา	7	4
7	กลุ่มบางศาลา	7	4
8	กลุ่มบูรพาป่าโมก	6	3
9	กลุ่มป่าโมกอัสคอง	5	3
10	กลุ่มอากแก้ว	7	4
11	กลุ่มบางทลิ่ง	7	4
12	กลุ่มองครักษ์	7	4
13	กลุ่มวังมะส็ก	7	4
14	กลุ่มเอราวัณ	7	4
15	กลุ่มทอกแก้ว	7	4
16	กลุ่มวังทอง	8	4
17	กลุ่มสีร้อย	7	4
18	กลุ่มแขวงเมืองวิเศษ	7	4
19	กลุ่มไผ่แก้ว	8	4
20	กลุ่มสามโก้	5	3
21	กลุ่มสามขา	6	3
22	กลุ่มพัฒนา	7	4
23	กลุ่มแสวงหา	7	4
24	กลุ่มวังทอง	7	4
	รวม	159	87

2. จากโรงเรียนที่สุ่มได้ จะสุ่มตัวอย่างครูให้ได้จำนวน 334 คน โดยการเลือกสุ่มของจำนวนครูแต่ละกลุ่มโรงเรียน ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

(Yamane, 1967 : 886)

เมื่อ n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ในครั้งนี้เท่ากับ 0.05

ทั้งรายละเอียดที่แสดงไว้ในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างครูที่ได้จากการสุ่มจากโรงเรียน

ลำดับที่	กลุ่มโรงเรียน	จำนวนประชากร ในกลุ่มโรงเรียน	จำนวนประชากร ในโรงเรียนที่ สุ่มได้ทั้งสิ้น	จำนวนครู ที่สุ่มเป็น กลุ่มตัวอย่าง
1	กลุ่มศูนย์พัฒนา	129	85	27
2	กลุ่มศาลาแดง	72	36	11
3	กลุ่มเขาพระยา	67	31	10
4	กลุ่มจำป่าหส	69	30	9
5	กลุ่มไชโย	55	28	9
6	กลุ่มบ้านมะขาม	83	46	14
7	กลุ่มบางศาลา	71	38	12
8	กลุ่มบูรพาป่าโมก	103	33	10

ตาราง 2 (ต่อ)

ลำดับที่	กลุ่มโรงเรียน	จำนวนประชากร ในกลุ่มโรงเรียน	จำนวนประชากร ในโรงเรียนที่ สุ่มโคกหิน	จำนวนครู ที่สุ่มเป็น กลุ่มตัวอย่าง
9	กลุ่มป่าโมกข์สงคราม	60	32	10
10	กลุ่มอากแก้ว	92	39	12
11	กลุ่มบางพลับ	91	50	16
12	กลุ่มของครุฑ	68	39	12
13	กลุ่มรามะสัก	98	51	16
14	กลุ่มเอราวัณ	78	50	17
15	กลุ่มทอกลแก้ว	81	37	12
16	กลุ่มม่วงทอง	110	53	17
17	กลุ่มสีร้อย	107	74	23
18	กลุ่มแขวงเมือง วิเศษ	95	61	19
19	กลุ่มไผ่แก้ว	84	37	12
20	กลุ่มสามโก้	61	38	12
21	กลุ่มสามขาว	67	36	11
22	กลุ่มพัฒนา	86	38	12
23	กลุ่มแสวงหา	98	49	15
24	กลุ่มวังทอง	98	51	16
	รวม	2,023	1,062	334

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยวิธี
ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาจากหนังสือ เอกสาร ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อเป็นแนวทาง
ในการสร้างแบบสอบถาม

2. รวบรวมความรู้จากการศึกษาจากหนังสือ เอกสาร ผลงานวิจัย และความคิดเห็นของ
ผู้ทรงคุณวุฒิ มาสร้างเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา

ลักษณะแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา ชนิด

มาตราส่วนประเมินค่า (Rating scales) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวกับการปฏิบัติทาง
ด้านสุขภาพโดยทั่ว ๆ ไป ที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการที่จะก่อ
ให้เกิดการมีสุขภาพดี โดยให้ผู้ตอบพิจารณาว่า การปฏิบัติเหล่านั้นมีค่า มีความสำคัญ และได้ยึดถือ
เป็นหลักปฏิบัติมากน้อยเพียงใด

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปขอคำแนะนำและตรวจแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปหาคุณภาพ ดังนี้

4.1 การหาความเที่ยงตรง (Validity)

นำแบบสอบถามที่สร้าง ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่
อาจารย์ ดร.พรสุข ทัศนรินทร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญชู ศรีอุณิกโษี ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุศักดิ์
ธรรมรักษ์ อาจารย์จิครา ทองเกิด และอาจารย์ปราณี ไชยรังษณงค์ เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบ
เพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity)

4.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบใช้ (Tryout) กับ
ครูโรงเรียนวัดสีลขันธาราม โรงเรียนวัดเกาะ และโรงเรียนวัดโคกพุทธา อำเภอโพธิ์ทอง

จังหวัดอ่างทอง ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน

จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ทดสอบแล้วมาทราวจีให้คะแนนตามเกณฑ์ที่วางไว้ แล้วคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรของ ครอนบาค ที่เรียกว่า สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา หรือ

α - Coefficient (Cronbach, 1970:161) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9381

5. นำแบบสอบถามมาปรับปรุงอีกครั้ง เพื่อให้เป็นแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ นำไปใช้ในการเก็บข้อมูลที่ต้องการต่อไป

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถาม

1. ข้อความในทางบวก กำหนดคะแนนดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

2. ข้อความในทางลบ กำหนดคะแนนดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
มากที่สุด	1
มาก	2
ปานกลาง	3
น้อย	4
น้อยที่สุด	5

3. การแปลผลในการจัดระดับค่านิยมทางสุขภาพ ใช้วิธีเทียบค่าอันกับความสำคัญตามเกณฑ์ของเบสต์ (Best, 1970 : 257) ดังนี้

ช่วงของค่าเฉลี่ย (\bar{x})

4.50 - 5.00

3.50 - 4.49

การแปลความหมาย

มีค่านิยมทางสุขภาพสูงมาก

มีค่านิยมทางสุขภาพสูง

2.50 - 3.49	มีค่านิยมทางสุขภาพปานกลาง
1.50 - 2.49	มีค่านิยมทางสุขภาพต่ำ
1.00 - 1.49	มีค่านิยมทางสุขภาพต่ำมาก

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ในการจัดส่งแบบสอบถามไปยังสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอ พร้อมกับหนังสือของผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทองและหนังสือของผู้วิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
2. สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามไปยังโรงเรียนประถมศึกษา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
3. ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามไปยังครูที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียน และเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ
4. สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอรวบรวมแบบสอบถาม ส่งกลับคืนสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง
5. การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาดำเนินการระหว่างวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2530 ถึงวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2531 รวมทั้งสิ้น 29 วัน

วิธีจักระทำข้อมูล

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้มาจากการตอบของกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกเอาเฉพาะแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ ซึ่งได้จำนวน 316 ฉบับ หรือเท่ากับ ร้อยละ 94.61 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด แล้วตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
2. แยกคะแนนตามกลุ่มตัวแปรอิสระที่ศึกษา
3. นำคะแนนที่ได้คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความแปรปรวน (Variance)

4. ทดสอบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา ตามตัวแปร เพศ อายุ วุฒิ และวิชาเอก โดยใช้ t-test

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

(Cronbach. 1970 : 161)

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งหมด

n แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม

$\sum s_i^2$ แทน ผลรวมของคะแนนความแปรปรวนเป็นรายข้อ

s_t^2 แทน คะแนนความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งหมด

2. ค่าสถิติพื้นฐาน

2.1 การหาค่าเฉลี่ย

2.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร

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

(Ferguson. 1981 : 49)

เมื่อ \bar{X} แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2.3 ค่าความแปรปรวน (Variance) โดยใช้สูตร

$$s^2 = \frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N - 1)}$$

(ฉวน สายยศ และอังคณา สายยศ 2528 : 63)

เมื่อ	s^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum x)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสองกลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1, 2, 3 และ 4 โดยใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

(ฉวน สายยศ และอังคณา สายยศ 2528 : 83)

เมื่อ	t	แทน	ค่าการแจกแจงของ t
	\bar{x}_1	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1
	\bar{x}_2	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ 2
	s_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มที่ 1
	s_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มที่ 2
	n_1	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1
	n_2	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และหาค่าสถิติพื้นฐานในเรื่องต่อไปนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกออกตามตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิ และวิชาเอก ของครูโรงเรียนประถมศึกษา โดยการแจกแจงเป็นความถี่ และคิดเป็นร้อยละ
2. ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา ในด้านต่าง ๆ โดยใช้ค่าสถิติตัวกลางเลขคณิต (\bar{X}) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)
3. ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา จำแนกตามระดับค่านิยมทางสุขภาพ โดยการแจกแจงเป็นความถี่ และคิดเป็นร้อยละ

ตอนที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา ตามสมมติฐาน ข้อ 1, 2, 3 และ 4 โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และค่าสถิติพื้นฐาน

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ วุฒิ และวิชาเอก ของครูโรงเรียนประถมศึกษา มีดังนี้

กลุ่มตัวอย่างเป็นครูหญิงมีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 50.9 เป็นครูชายมีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 49.1 โดยที่ครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปและมีอายุต่ำกว่า 35 ปีลงมา มีจำนวนเท่ากัน สำหรับวุฒิการศึกษานั้น จำนวนร้อยละ 69.9 เป็นครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี โดยที่ครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 30.1 ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่

ศึกษาทั้งหมดนี้ เป็นครูวิชาเอกสุศึกษา พลศึกษา มีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 20.9 และครูวิชาเอกอื่น ๆ มีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 79.1 (ตาราง 3)

ตาราง 3 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ วุฒิ และวิชาเอก

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<u>เพศ</u>		
ชาย	155	49.1
หญิง	161	50.9
รวม	316	100.0
<u>อายุ</u>		
35 ปีขึ้นไป	158	50.0
ต่ำกว่า 35 ปี	158	50.0
รวม	316	100.0
<u>วุฒิ</u>		
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	95	30.1
ต่ำกว่าปริญญาตรี	221	69.9
รวม	316	100.0
<u>วิชาเอก</u>		
สุศึกษา พลศึกษา	66	20.9
อื่น ๆ	250	79.1
รวม	316	100.0

2. ผลการศึกษาคำนิยมทางสุขภาพ พบว่า ครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง มีคำนิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีค่าเฉลี่ย (\bar{x}) เท่ากับ 3.372 ซึ่งอยู่ระหว่างคะแนนค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 ตามเกณฑ์ค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาคำนิยมทางสุขภาพในแต่ละด้านแล้ว พบว่า ครูโรงเรียนประถมศึกษาให้ความสำคัญด้านสวัสดิศึกษาสูงเป็นอันดับที่ 1 ด้านสุขภาพจิต และด้านสุขภาพส่วนบุคคล เป็นอันดับที่ 2 และ 3 ตามลำดับ ส่วนคำนิยมทางสุขภาพที่ครูโรงเรียนประถมศึกษาให้ความสำคัญน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อมให้โทษ รองลงมาได้แก่ ด้านโภชนาการ และด้านสุขภาพผู้บริโภค ตามลำดับ (ตาราง 4)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยของคำนิยมทางสุขภาพในด้านต่าง ๆ ของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง

คำนิยมทางสุขภาพ	\bar{x}	S.D
สุขภาพส่วนบุคคล	3.856	0.392
โภชนาการ	2.832	0.284
สวัสดิศึกษา	4.161	0.402
โรคติดต่อและไม่ติดต่อ	3.503	0.334
การสูบบุหรี่	3.644	0.361
การบริการสาธารณสุข	3.437	0.572
สุขภาพจิต	3.882	0.421
สิ่งแวดล้อมให้โทษ	1.800	0.424
เพศศึกษา	3.754	0.539
สุขภาพผู้บริโภค	2.868	0.329
รวม	3.372	0.253

3. ผลการศึกษา ระดับค่านิยมทางสุขภาพของ ครูโรงเรียนประถมศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีจำนวนถึงร้อยละ 70.9 อยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ กลุ่มตัวอย่างที่มีค่านิยมทางสุขภาพ อยู่ในระดับสูงมีเพียงร้อยละ 29.1 (ตาราง 5)

ตาราง 5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างและค่าร้อยละของครู จำแนกตามระดับค่านิยมทางสุขภาพ

ระดับของค่านิยม (\bar{x})	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละ
สูงมาก (4.5 - 5.0)	-	-
สูง (3.5 - 4.49)	92	29.1
ปานกลาง (2.5 - 3.49)	224	70.9
ต่ำ (1.5 - 2.49)	-	-
ต่ำมาก (1.0 - 1.49)	-	-
รวม	316	100.0

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียน
ประถมศึกษา ตามตัวแปรต่าง ๆ มีดังนี้

1. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของครูชายกับครูหญิง ปรากฏผลดังตาราง
ต่อไปนี้

ตาราง 6 เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพระหว่างครูชายกับครูหญิง

ค่านิยมทางสุขภาพ	ครูชาย (N = 155)		ครูหญิง (N = 161)		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
สุขภาพส่วนบุคคล	3.8355	0.403	3.8764	0.383	-0.93
โภชนาการ	2.8210	0.278	2.8432	0.290	-0.69
สวัสดิศึกษา	4.1489	0.402	4.1725	0.402	-0.52
โรคติดต่อและไม่ติดต่อ	3.4827	0.346	3.5225	0.322	-1.06
การสูขากิจบาล	3.6141	0.359	3.6731	0.362	-1.45
การบริการสาธารณสุข	3.3797	0.583	3.4925	0.557	-1.76
สุขภาพจิต	3.8962	0.431	3.8675	0.412	0.61
สิ่งแวดล้อมให้โทษ	2.0023	0.432	1.6047	0.311	9.36 **
เพศศึกษา	3.7581	0.539	3.7508	0.540	0.12
สุขภาพผู้วิภค	2.8382	0.311	2.8965	0.344	-1.58
รวม	3.3766	0.267	3.3675	0.239	0.32

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 พบว่า ค่านิยมทางสุขภาพโดยส่วนรวมของครูชายกับครูหญิง ไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า ครูชายกับครูหญิง มีค่านิยมทางสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมให้โทษแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยครูชายมีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่าครูหญิง

2. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 7 เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพระหว่างครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี

ค่านิยมทางสุขภาพ	ครูที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป (N = 158)		ครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี (N = 158)		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
สุขภาพส่วนบุคคล	3.9234	0.379	3.7892	0.396	3.08**
โภชนาการ	2.8386	0.289	2.8259	0.280	0.40
สวัสดิศึกษา	4.1874	0.392	4.1344	0.410	1.18
โรคติดต่อและไม่ติดต่อ	3.4968	0.339	3.5091	0.329	-0.33
การสูขามิบาล	3.6341	0.335	3.6542	0.386	-0.50
การบริการสาธารณสุข	3.4150	0.599	3.4593	0.544	-0.69
สุขภาพจิต	3.8882	0.399	3.8750	0.443	0.28
สิ่งแวดล้อมให้โทษ	1.7963	0.448	1.8032	0.400	-0.14
เพศศึกษา	3.8821	0.516	3.6266	0.532	4.34**
สุขภาพผู้บริโภคร	2.9114	0.315	2.8244	0.339	2.37*
รวม	3.3926	0.254	3.3513	0.251	1.46

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 7 พบว่า ค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปีลงมาโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า ครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปีลงมา มีค่านิยมทางสุขภาพด้านสุขภาพส่วนบุคคล และด้านเพศศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีค่านิยมทางสุขภาพด้านสุขภาพผู้บริโภคนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ครูที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่าครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปีลงมาทั้ง 3 ด้าน

3. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า กับครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 8 เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพระหว่างครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า กับครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี

ค่านิยมทางสุขภาพ	ครูวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า (N = 95)		ครูวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี (N = 221)		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
สุขภาพส่วนบุคคล	3.8474	0.385	3.8602	0.396	-0.27
โภชนาการ	2.8202	0.275	2.8375	0.288	-0.50
สวัสดิศึกษา	4.1279	0.416	4.1751	0.395	-0.96
โรคติดต่อและไม่ติดต่อ	3.5678	0.318	3.4751	0.337	2.28*
การสูขาภิบาล	3.6593	0.364	3.6376	0.360	0.49
การบริการสาธารณสุข	3.5083	0.517	3.4066	0.592	1.45
สุขภาพจิต	3.8965	0.400	3.8752	0.431	0.41
สิ่งแวดล้อมให้โทษ	1.8048	0.396	1.7976	0.437	0.14
เพศศึกษา	3.7224	0.510	3.7681	0.551	-0.69
สุขภาพผู้บริโภคน	2.8272	0.288	2.8854	0.345	-1.55
รวม	3.3767	0.238	3.3699	0.259	0.22

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 พบว่า ค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า กับค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า ครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่ากับครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี มีค่านิยมทางสุขภาพด้านโรคติดต่อและไม่ติดต่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่าครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี

4. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา กับครูวิชาเอกอื่น ๆ ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 9 เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพระหว่างครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา กับครูวิชาเอกอื่น ๆ

ค่านิยมทางสุขภาพ	ครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา (N = 66)		ครูวิชาเอกอื่น ๆ (N = 250)		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
สุขภาพส่วนบุคคล	3.9742	0.408	3.8252	0.383	2.77**
โภชนาการ	2.8864	0.302	2.8180	0.278	1.74
สวัสดิศึกษา	4.2191	0.416	4.1455	0.397	1.33
โรคติดต่อและไม่ติดต่อ	3.5616	0.374	3.4875	0.322	1.61
การสูขอนามัย	3.6694	0.384	3.6375	0.355	0.64
การบริการสาธารณสุข	3.4675	0.665	3.4291	0.546	0.43
สุขภาพจิต	3.9609	0.439	3.8607	0.414	1.73
สิ่งแวดล้อมให้โทษ	1.9780	0.463	1.7527	0.401	3.92**
เพศศึกษา	3.9299	0.565	3.7080	0.523	3.02**
สุขภาพภูมิวิโลก	2.9015	0.324	2.8590	0.331	0.93
รวม	3.4499	0.279	3.3514	0.242	2.85**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 9 พบว่า ค่านิยมทางสุขภาพของครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา และค่านิยมทางสุขภาพของ ครูวิชาเอกอื่น ๆ โดยส่วนรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่าครูวิชาเอกอื่น ๆ และเมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า ครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา กับครูวิชาเอกอื่น ๆ มีค่านิยมทางสุขภาพ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านสิ่งเสพติดให้โทษ และด้านเพศศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่าครูวิชาเอกอื่น ๆ ทั้ง 3 ด้าน

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อทราบค่านิยมทางสุขภาพ ของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง
2. เพื่อทราบความแตกต่างระหว่างค่านิยมทางสุขภาพของครูชาย และค่านิยมทางสุขภาพ ของครูหญิง ในโรงเรียนประถมศึกษา
3. เพื่อทราบความแตกต่างระหว่างค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป และค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา
4. เพื่อทราบความแตกต่างระหว่างค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีวุฒิปริญญาตรี หรือสูงกว่า และค่านิยมทางสุขภาพของครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี ในโรงเรียนประถมศึกษา
5. เพื่อทราบความแตกต่างระหว่างค่านิยมทางสุขภาพของครูวิชาเอกสุขภาพ พลศึกษา และค่านิยมทางสุขภาพของครูวิชาเอกอื่น ๆ ในโรงเรียนประถมศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ ครูโรงเรียนประถมศึกษา ในสังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ที่ปฏิบัติการสอนอยู่ในปีการศึกษา 2530 จำนวน 316 คน ซึ่ง ได้มาจากการคัดเลือกเอาเฉพาะแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 334 คน โดยได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา

ชนิดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scales)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงเป็นความถี่ และ ร้อยละ
2. หาค่าสถิติพื้นฐาน ของคะแนนค่านิยมทางสุขภาพของครู โรงเรียนประถมศึกษา จำแนกตามระดับค่านิยมทางสุขภาพ โดยการแจกแจงเป็นความถี่ และ ร้อยละ
3. หาค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา ในคันท่าง ๆ ทั้ง 10 คาน โดยใช้สถิติตัวกลางเลขคณิต(\bar{x})และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ทดสอบความแตกต่าง ค่านิยมทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบ ค่าที (t - test)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง มีค่านิยมทางสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง
2. ครูชายกับครูหญิง มีค่านิยมทางสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน
3. ครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปีลงมา มีค่านิยมทางสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน
4. ครูที่มีวุฒิปริญญาตรี หรือสูงกว่า กับครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี มีค่านิยมทางสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน
5. ครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา กับครูวิชาเอกอื่น ๆ มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่าครูวิชาเอกอื่น ๆ

อภิปรายผล

1. จากการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ในครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงระดับค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียน

ประถมศึกษาไคซึคเจ็นเซ็น ผลจากการศึกษาพบว่า ครูมีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดย กลุ่มตัวอย่างให้ค่านิยมทางสุขภาพค่านิสิตศึกษาอยู่ในอันดับสูงสุด รองลงมาไคแกค ค่านิยมทางสุขภาพ ค่านิยมทางสุขภาพจิต สุขภาพส่วนบุคคล เพศศึกษา การสุขภาพิบาล โรคติดต่อและไม่ติดต่อ การบริการสาธารณสุข สุขภาพบุรุษวิโลก โภชนาการ และสิ่งเสพติดให้โทษ ตามลำดับ

เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างให้ค่านิยมทางสุขภาพ ค่านิสิตศึกษาอยู่ในอันดับสูงที่สุดนั้น น่าจะมีผลทำให้ครูปฏิบัติทางสุขภาพเกี่ยวกับความปลอดภัย การรู้จักป้องกันอุบัติเหตุ และอันตรายในสถานที่ต่าง ๆ ทั่วไปได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 340) ไคกล่าวไว้ว่า ค่านิยมทางสุขภาพจะเป็นตัวกำหนดแนวทางการปฏิบัติทางสุขภาพ ถ้าบุคคลให้ค่าต่อสุขภาพสูง ก็ย่อมจะเป็นแนวทางให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมด้วย และยังสอดคล้องกับผลการศึกษา ของ ประสาน มาลากุล (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2526 : 217) ที่ไคศึกษาค่านิยมและความคาดหวังของเยาวชนไทย พบว่า ค่านิยมที่เยาวชนให้ความสำคัญในระดับสูงสุด คือ ความมั่นคงปลอดภัยเป็นระเบียบ

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาตามระดับค่านิยมทางสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่ไคกำหนดไว้ปรากฏว่า ร้อยละ 29.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ให้ค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง และร้อยละ 70.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ไคให้ค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จึงควรพิจารณาหาแนวทาง เพื่อช่วยเหลือพัฒนาเปลี่ยนแปลงค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา กลุ่มนี้ให้สูงยิ่งขึ้น

2. ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ครูชายกับครูหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 1 ผลการศึกษาที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะเหตุผลที่ว่า กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในท้องถิ่นหรือในสังคมสิ่งแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน คือ จังหวัดอ่างทอง ฉะนั้นจึงมีประเพณี วัฒนธรรม และความเป็นอยู่ที่คล้ายคลึงกัน จึงมีผลทำให้ค่านิยมทางสุขภาพโดยรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นไคซึคเจ็น ดังที่ ไพฑูรย์ เครือแก้ว (ไพฑูรย์ เครือแก้ว 2506 : 213) ไคกล่าวไว้ว่า บุคคลที่เป็นสมาชิกสังคมเดียวกันย่อมจะมีวัฒนธรรมใหญ่ ๆ ที่คล้ายคลึงกัน หรือร่วมกัน ฉะนั้น พฤติกรรม การปฏิบัติและอุปนิสัยของคน

ส่วนใหญ่ในสังคมจึงมักคล้ายคลึงกัน ซึ่งผลการศึกษานี้ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พจน์ย์ มีสุวรรณ (พจน์ย์ มีสุวรรณ 2514 : 125) ซึ่งได้ศึกษาค่านิยมในด้านต่าง ๆ ของนักเรียนวิทยาลัยครู ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การให้อันดับค่านิยมของนักเรียนฝึกหัดครู เหล่านั้นไม่มีความแตกต่างกัน เพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ในแหล่งที่มีสิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมคล้ายคลึงกันนั่นเอง และสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ท่าเนียบ โสแสนน้อย (ท่าเนียบ โสแสนน้อย 2527 : 69) ซึ่งได้ศึกษาค่านิยม ทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมปลาย ในเขตจังหวัดขอนแก่น พบว่า นักเรียนชาย และนักเรียนหญิง มีค่านิยมทางสุขภาพเกี่ยวกับการปรับตัวไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า ครูชายมีค่านิยมทางสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อมให้โทษ สูงกว่า ครูหญิง

3. ผลการศึกษาค้นพบว่า ครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 2 ผลการศึกษาที่เป็นเช่นนั้น อาจเป็นเพราะเหตุผลที่ว่า ครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ต่างก็อยู่ในวัย ที่เป็นผู้ใหญ่ มีความคิดสุ่มรอบคอบ มีเหตุผล ยอมรับกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของสังคม เข้าใจเหตุผล ระเบียบสังคมที่ควรปฏิบัติเพื่อความสงบสุขของบุคคล โดยที่พฤติกรรมทั้งภายในและภายนอก จะสอดคล้อง กับประเพณี วัฒนธรรมของสังคมที่ตนเองดำรงชีวิตอยู่ ดังที่ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2529 : 116) ได้กล่าวไว้ว่า วัยผู้ใหญ่ จัดอยู่ในช่วงอายุตั้งแต่อายุ 20 ปี จนถึงอายุ 60 ปี สภาพร่างกาย จะพัฒนาสมบูรณ์อย่างเต็มที่ พฤติกรรมในวัยผู้ใหญ่ เป็นไปในรูปแบบมั่นคง พฤติกรรมด้านความคิดสุ่ม รอบคอบขึ้น มีเหตุผล พฤติกรรมด้านอารมณ์ และการแสดงออกมาส่วนใหญ่ จะเป็นไปตามกฎเกณฑ์ ระเบียบ และขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมนั้น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ พิชญ์ สมพงษ์ (พิชญ์ สมพงษ์ 2522 : 89) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออก ส่วนหนึ่งมาจากการให้คำตัดสินนั้น ๆ ทั้งสิ้น การที่บุคคลในแต่ละชุมชนจะให้คำตัดสินใด ๆ มากน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อของสังคมนั้น ๆ ดังนั้น กรณีที่กลุ่มตัวอย่างในค่านิยมทางสุขภาพ ไม่ แตกต่างกัน และอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน อาจเป็นเพราะว่า ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ในท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่างคล้ายคลึงกัน จึงมีผลทำให้ค่านิยมทางสุขภาพโดยรวมไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษานี้ ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประสพ พุทธิเมธางกูร (ประสพ พุทธิเมธางกูร 2530 : 48) ซึ่งได้ศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้แก่ นักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ปกครองที่มีอายุต่างกัน มีการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ

ให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาคำนิยามทางสุขภาพในแต่ละท่าน พบว่า ครูที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปมีคำนิยามทางสุขภาพ คำนิยามสุขภาพส่วนบุคคล เพศศึกษา และสุขภาพชุมชนโลก สูงกว่าครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี

4. ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ครูที่มีวุฒิปริญญาตรี หรือสูงกว่ากับครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี มีคำนิยามทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 3 ผลการศึกษาที่เป็นเช่นนั้น อาจเป็นเพราะเหตุผลที่ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่ประกอบอาชีพเดียวกัน คือ อาชีพครู มีประสบการณ์ในการสอนตามหลักสูตรประถมศึกษา อยู่ในระเทศที่ใกล้เคียงกัน ดังนั้นจึงพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคำนิยามทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษารองเสริม โคนิน (ทำเนียบ โสแสนน้อย 2527 : 72 อ้างอิงมาจาก สุนทร โคนิน 2522 : 113) ที่ได้ศึกษาคำนิยาม และระบบคำนิยามไทย ที่พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมากของคำนิยาม ในระหว่างกลุ่มอาชีพต่าง ๆ เกือบทุกคำนิยาม ซึ่งทำให้มองเห็นความสัมพันธ์ว่าเป็นไปได้ ที่เมื่อกลุ่มบุคคล ที่มีอาชีพต่างกัน จะมีคำนิยามแตกต่างกัน ดังนั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่ประกอบอาชีพครูในโรงเรียนประถมศึกษาเหมือนกัน และมีประสบการณ์ ในวิชาชีพอยู่ในระเทศใกล้เคียงกัน จึงเป็นไปได้ที่ครู โรงเรียนประถมศึกษา จะมีคำนิยามทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ ยังได้สอดคล้องกับผลการศึกษารองเสริม ปองจิต แจ่มจำรัส (ปองจิต แจ่มจำรัส 2530 : 1639 - 1641) ที่ได้ศึกษาคำนิยามของนักทองเที่ยว และประชาชนในท้องถิ่น ที่มีต่อการอนุรักษ์สภาพแวดล้อมบริเวณสถานตากอากาศชะอำ ที่พบว่า ระเทศการศึกษาไม่มีผลต่อการผันแปรของคะแนนคำนิยามในการอนุรักษ์สภาพแวดล้อม และผลการศึกษารองเสริม สุทธิ เสถียรยานนท์ (สุทธิ เสถียรยานนท์ 2530 : 81) ที่ได้ศึกษาคำนิยามทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปลูกฝังคำนิยามทางสุขภาพให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาคำนิยามสุขภาพในแต่ละท่านพบว่า ครูวุฒิปริญญาตรี หรือสูงกว่า มีคำนิยามทางสุขภาพท่านโรคติดต่อและไม่ติดต่อ สูงกว่าครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี

5. ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา กับครูวิชาเอกอื่น ๆ มีคำนิยามทางสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระเทศ .01 โดยครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา มีคำนิยามทางสุขภาพสูงกว่าครูวิชาเอกอื่น ๆ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 4 ผลการศึกษาที่เป็นเช่นนั้นอาจเป็นเพราะว่า ครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา ได้รับประสบการณ์การ เรียนรู้ตามหลักสูตรที่ได้ศึกษามาโดยตรง ได้รับการสั่งสอนอบรม และการฝึกฝนกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางสุขภาพ เพื่อให้มีทักษะในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และถ่ายทอดไปสู่ให้นักเรียนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทาง

ที่ถูกต้อง จึงมีผลทำให้ ครูผู้ศึกษา พลศึกษา มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพ โดยส่วนรวม ดีกว่าครูวิชาเอกอื่น ๆ สอดคล้องกับความเห็นของ พิชญ์ สมทอง (พิชญ์ สมทอง 2522 : 89) ที่ ทักอ่าวว่า การที่บุคคลในแต่ละชุมชน จะให้ค่าต่อสิ่งใด ๆ มากน้อยแค่ไหนนั้นขึ้นอยู่กับระบบการสั่งสอน อบรม ของสิ่งคนนั้น ๆ ซึ่งผลการศึกษานี้ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิณี ชิคเชิควงศ์ (วิณี ชิคเชิควงศ์ 2521 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนที่มาจากครอบครัวที่ได้รับการอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูต่างกัน จะมีนิสัยในการบริโภคต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เกษม แก้วคำ (เกษม แก้วคำ 2530 : 154) ที่ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับปริญญาตรี ที่มีต่อกิจกรรมกลุ่มทางค่านิยมพลศึกษา พบว่า นักศึกษาวิชาเอกพลศึกษา วิชาเอกค่านิยมพลศึกษา และวิชาเอกอื่น ๆ มีทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญต่อกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้ค่านิยมพลศึกษา ในการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า ครูวิชาเอกพลศึกษา พลศึกษา มีค่านิยมทางสุขภาพ ค่านิยมส่วนบุคคล สิ่งเสพติดให้โทษ และ เพศศึกษา สูงกว่าครูวิชาเอกอื่น ๆ

จากการศึกษาและงานวิจัยที่ได้กล่าวข้างต้นได้เปรียบเทียบ และชี้ให้เห็นถึงระบบการศึกษา ของครูวิชาเอกพลศึกษา พลศึกษา และครูวิชาเอกอื่น ๆ ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์ เกี่ยวโยงกันกับวิธีการอบรมสั่งสอน เลี้ยงดู อันจะมีผลต่อค่านิยมทางสุขภาพ ทำให้ครูวิชาเอกพลศึกษา พลศึกษา มีค่านิยมทางสุขภาพโดยส่วนรวม สูงกว่าครูวิชาเอกอื่น ๆ และจะแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมทางสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การคาดหวัง และยืนยันได้ว่า ครูวิชาเอกพลศึกษา พลศึกษา น่าจะมีความสามารถปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพอย่างถูกต้อง ให้แก่นักเรียนได้ดีกว่าครูวิชาเอกอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่พบว่า ครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด อ่างทอง มีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาค่านิยมทางสุขภาพของครูให้สูงขึ้น ควรดำเนินการดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาเปลี่ยนแปลงค่านิยมทางสุขภาพของครู โรงเรียนประถมศึกษา ดังนี้
 - 1.1 สำนักงานการประถมศึกษา ระดับจังหวัดและอำเภอ ควรกำหนดเป็นนโยบาย ในแผนพัฒนาการประถมศึกษาให้โรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดมีหน้าที่ในการส่งเสริมการปฏิบัติทางสุขภาพให้ชัดเจน โดยให้ผู้บริหารโรงเรียน ผู้ช่วยผู้บริหาร ครู ให้เข้าใจในบทบาทของตนเองได้ถูกต้องตรงกัน ในการ เป็นแบบอย่างที่ดีในการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพแก่นักเรียน

1.2 สำนักงานการประถมศึกษาระดับจังหวัด และอำเภอ ร่วมกับโรงเรียนประถมศึกษาทุกโรงเรียนในสังกัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมมือกันจัดสัมมนาหาแนวทางการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ตามหลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 เพื่อหาวิถีในการปลูกฝัง และพัฒนา ค่านิยมทางสุขภาพให้แก่ครูผู้ปฏิบัติการสอน และนักเรียน

1.3 ผู้บริหารการศึกษาระดับสูง ผู้บริหารโรงเรียน ควรส่งเสริมงานสุขภาพโดยน่านโยบายไปปฏิบัติอย่างจริงจัง และอย่างทอเนื่อง โภชนะไปสู่ครู ทั้งในคานการปฏิบัติงานการ สอน และการประพฤตปฏิบัติคนทางสุขภาพของตัวครูเองด้วย เพื่อส่งผลต่อการพัฒนา ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนในอนาคค

1.4 ควรส่งเสริมให้ครูได้เข้าร่วมประชุมสัมมนา อบรมเกี่ยวกับงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อนำความรู้มาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อปลูกฝัง และพัฒนา ค่านิยมทางสุขภาพให้แก่ นักเรียน โดยสนับสนุนคานเงินงบประมาณ เป็นค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าพาหนะ ให้ผู้เข้ารับการประชุมสัมมนา

1.5 ส่งเสริมให้ครูได้ศึกษาค้นคว้า และทันค่อเหตุการณ โดยจักเอดสาร วารสาร คาร่า คู่มือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพให้ครูได้อ่าน เพื่อปรับปรุง พัฒนา ค่านิยมทางสุขภาพ ซึ่ง จะนำไปสู่การปฏิบัติคนทางสุขภาพยิ่งขึ้น และผู้บริหารการศึกษา ควรไคนีเทศ กากับ คิกคานผล อย่างค่อเนื่องในคานการประพฤตปฏิบัติทางสุขภาพ และคานการสอนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของ ครูมากยิ่งขึ้น

1.6 สำนักงานการประถมศึกษาระดับจังหวัดและอำเภอ ควรส่งเสริมโรงเรียน จักคานำเนงงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างจริงจังและค่อเนื่อง โดยการประสานงานเพื่อให้ บุคคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียนมีส่วนร่วมในการคานำเนงงานของโครงการ คานบคอบทและหน้าทที่ รัยคิชอบ ที่จะนำไปสู่การพัฒนาเปลี่ยนแปลง ค่านิยมทางสุขภาพ และพฤตกรรมทางสุขภาพที่ถูคอง ค่อไป

1.7 ค่านิยมคานสิ่งเสพคิตให้โทษ คานโภชนาการ และคานสุขภาพผู้วิโรค ซึ่งครู ให้นำค่อการปฏิบัติคนทางสุขภาพอยู่ในระดับค่านำกว่าคานอื่น ๆ ควรหาวิถีวิธีตรงค่อส่งเสริมให้ครู ไค้มองเห็นความสำคัญ และแนวทางในการปฏิบัติคนเกี่ยวกับการป้องกันภัยร้ายแรงของสิ่ง เสพคิต ให้โทษที่มีค่อร่างกาย เกี่ยวกับคณค่านำของโภชนาการ และการรัฐจักจับจ่ายใช้สอย เลือคซื้อสินค่านำ

ที่มีคุณภาพสูง เพื่อสุขภาพของตนเอง กิจกรรมที่ควรดำเนินการ เพื่อพัฒนาคุณภาพของครูให้สูงขึ้น เช่น การจัดประชุมอบรม สัมมนา การจัดนิทรรศการ การจัดทำคำขวัญ การจัดสัปดาห์ไม่สูบบุหรี่ การจัดสัปดาห์สินค้าคุณภาพราคาถูก การจัดทำเอกสารแผ่นปลิว วารสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เผยแพร่แก่ครูและนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ฯลฯ

1.8 การปฏิบัติทางสุขภาพของครู ควรเป็นแบบอย่างที่ดีที่นักเรียน และจะเป็นเครื่องมือที่จะช่วยในการพัฒนาคุณภาพของครู สำหรับนักเรียนมากกว่าการอบรมสั่งสอนแต่เพียงอย่างเดียว และให้นักเรียนมีโอกาสฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ เป็นนิสัยซึ่งจะเป็นส่วนที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพให้สูงขึ้น

2. แนวทางการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรสุขภาพในสถานศึกษา

2.1 หลักสูตรการฝึกปฏิบัติ ควรปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนสุขภาพให้ใหม่ ประสิทธิภาพ โดยเน้นพฤติกรรมปฏิบัติให้มากที่สุด รวมทั้งวิธีการประเมินผลที่มุ่งเน้นการปฏิบัติมากกว่าความรู้ ความเข้าใจ และให้สอดคล้องสัมพันธ์กันกับหลักสูตรของชั้นประถมศึกษา

2.2 ควรปรับปรุงเนื้อหาวิชาในหลักสูตรสุขภาพในค่านิยมให้ทันสมัย ค่านิยมและการและค่านิยมสุขภาพทั่วโลก เพื่อพัฒนาคุณภาพให้แก่นักศึกษาครู ให้อยู่ในระดับที่สูงยิ่งขึ้น

2.3 สถานศึกษา ควรเน้นให้นักศึกษาครูได้พัฒนาการเรียนการสอนและกิจกรรมปฏิบัติทางสุขภาพ ให้มีคุณภาพสูง โดยเน้นความร่วมมือกันระหว่าง ชุมชน บ้าน และโรงเรียน ในอันที่จะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในชั้นประถมศึกษา

2.4 การสอนสุขภาพของอาจารย์ในสถานศึกษา ควรใช้สอนหลาย ๆ แบบตามลักษณะของวิชา และควรใช้สื่อการเรียนการสอน หรือ นวัตกรรมทางการศึกษา เพื่อมุ่งให้นักศึกษาครูเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ครบทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพ ให้เป็นแบบอย่างที่ดีให้นักศึกษาครูนำไปประยุกต์ใช้ในการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพ แก่ นักเรียนต่อไปในอนาคต

2.5 ควรทำการศึกษาค้นคว้า วิจัยเกี่ยวกับหลักสูตร และวิธีสอนสุขภาพเพื่อประยุกต์ ให้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการจัดการศึกษา และพัฒนาคุณภาพของครู นักเรียน ให้อยู่ในระดับที่สูงยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรศึกษาวิจัยค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดอื่น ๆ เขตการศึกษาต่าง ๆ และในภาคต่าง ๆ เพื่อจะได้ทราบค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษาในส่วนต่าง ๆ ของประเทศให้กว้างขวางยิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาวิจัยค่านิยมทางสุขภาพของอาจารย์ในสถาบันผลิตครู เพื่อจะได้ทราบระดับค่านิยมทางสุขภาพของอาจารย์ ที่มีผลต่อการถ่ายทอดและพัฒนาค่านิยมทางสุขภาพของนักศึกษาครู
3. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้วัดค่านิยมทางสุขภาพเพิ่มเติม
4. ควรศึกษาวิจัยค่านิยมทางสุขภาพ ระหว่างนักศึกษาครูของสถาบันฝึกหัดครู กับนักศึกษาครูของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐว่า แนวโน้มของค่านิยมทางสุขภาพของครูนั้นมีความแตกต่างกันหรือไม่ และแตกต่างกันในลักษณะใด
5. ควรศึกษาวิจัยค่านิยมทางสุขภาพ กับตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมของชุมชน ชนบทรรมนิยมประเพณีของท้องถิ่น เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- เกษม แก้วคำ "การศึกษาทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับปริญญาตรี ที่มีผลต่อกิจกรรมกลุ่มทางค่านิยมศึกษา" ใน เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาวิชาการ สุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 หน้า 151 - 155 มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์ฝึก ATC/PHI และสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา 2530
- กันยา กาญจนบูรานนท์ "หน่วยที่ 1 สุขศึกษากับสุขภาพ" ใน เอกสารการสอนสุขศึกษา สุขศึกษา หน้า 1 - 45 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2529
- การประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง, สำนักงาน แผนพัฒนาการประถมศึกษาปีที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ม.ป.ป., 153 หน้า อีศสำเนา
- เกียรติศักดิ์ อิชยานันท์ กระบวนการนำค่านิยมพื้นฐาน 5 ประการ ไปสู่การปฏิบัติ สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ 2526, 18 หน้า อีศสำเนา
- _____ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับค่านิยม สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ 2527, 17 หน้า อีศสำเนา
- คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ระบีก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษา โรงพิมพ์อักษรไทย 2529, 200 หน้า
- _____ คู่มือปฏิบัติงานบุคคล เทพนิมิตรการพิมพ์ 2526, 868 หน้า
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน กองวิจัยการศึกษา บทสรุปรวมผลงานวิจัยทางการศึกษาและที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเล่ม 3 รุ่งเรืองสารสน์การพิมพ์ 2529, 237 หน้า
- _____ กองนโยบายและแผนการศึกษา "สาระสำคัญของแผนพัฒนาการศึกษา ศาสนา และศิลปวัฒนธรรม ระยะที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534)" ใน รายงานการสัมมนาระดับนานาชาติ เรื่อง การแสวงหาแนวทางไปสู่สุขภาพที่ดีวันหน้า เมื่อปี พ.ศ. 2543 ในกลุ่มประเทศอาเซียน วันที่ 24 - 28 มิถุนายน 2528 หน้า 169 - 172
- กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ 2528, อีศสำเนา

- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน บทสรุปรวมผลงานวิจัยทางการศึกษาและ
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา (เล่ม 2) โรงพิมพ์เจริญผล 2526, 274 หน้า
- จิรคา รัตนรังสี ค่านิยมในการคบเพื่อนต่างเพศและการเลือกคู่ครองของนิสิตมหาวิทยาลัย
ในกรุงเทพมหานคร ปริญญาโท กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2521, 62 หน้า อัดสำเนา
- จรรยา สุวรรณทัต "ครูกับการพัฒนาค่านิยมในครอบครัว" ใน ประมวลบทความทางวิชาการ
ที่บรรยายในโอกาสต่าง ๆ ภายในประเทศ พ.ศ. 2511 - 2526 หน้า 255 - 261
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2526,
อัดสำเนา
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน "การวิจัยเกี่ยวกับค่านิยมที่ควรส่งเสริมในเยาวชนและประชาชนไทย"
วารสารการวิจัยทางการศึกษา 10 : 29 - 47 กันยายน 2523
- ทวีป อภิสิทธิ์ "คนกับค่านิยม" มิตรครู 25 : 36 - 37 กันยายน 2526
- ห่านเนียม โสแสนน้อย ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตจังหวัดขอนแก่น
วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2527, 122 หน้า อัดสำเนา
- ชนวรรณ ชิมสมบุญ "การประเมินผลงานสุขศึกษาในโรงเรียน : กระบวนการวิเคราะห์
อย่างเป็นระบบ" วารสารสุขศึกษา 8(29) : 21 - 32 มกราคม - เมษายน
2528
- ธานีทร์ กรีวิเชียร การนอรรถาธิบายยังหลวง โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
2520, 60 หน้า
- นาคยา ภัทรแสงไทย "ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับบทบาทของค่านิยมในการศึกษา"
มิตรครู 22 : 9 พฤศจิกายน 2522
- นิพนธ์ กันขเสวี "ค่านิยม" ใน เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาเรื่องค่านิยมไทย
หน้า 17 - 19 สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ ม.ป.ป.
- นิวัติ กลิ่นงาม "ค่านิยมพื้นฐานในวิทยาลัยครู" วารสารสังคมศาสตร์ วิทยาลัยครูเพชรบุรี
จังหวัดเพชรบุรี 8(2) : 26 - 34 มกราคม 2529

- บุญศรี ศิริช่วง "ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา"
วารสารจากงานสุขภาพ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กองส่งเสริม พลศึกษาและสุขภาพ
 กรมพลศึกษา 3 : 3 - 7 ธันวาคม 2529
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคนอื่น ๆ รายงานการวิจัยค่านิยมและองค์ประกอบค่านิยมเกี่ยวกับ
 การมีส่วนร่วมและการใช้บริการสาธารณสุขมูลฐานของประชาชนในเขตของประเทศไทย
 ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนากิจการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน 2529, 109 หน้า อิศำเนา
 ประภาเพ็ญ สุวรรณ "หน่วยที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ" ใน เอกสารการสอนสุขศึกษาสุขภาพศึกษา
 หน้า 151 - 212 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2529
- _____ "หน่วยที่ 7 ค่านิยม" ใน เอกสารการสอนสุขศึกษาสุขภาพศึกษา หน้า 321 - 374
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2529
- ประสพ ยุทธเมฆาบุตร บทบาทของผู้ปกครองในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ให้แก่นักเรียน
 ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดขอนแก่น ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ประสานมิตร 2530, 75 หน้า อิศำเนา
- ปองจิต แจ่มจำรัส "ค่านิยมของนักท่องเที่ยงและประชาชนในท้องถิ่นที่มีต่อการอนุรักษ์
 สภาพแวดล้อมบริเวณสถานตากอากาศชะอำ" ใน การวิจัยทางการศึกษาและการวิจัย
 ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งที่ 5 เล่ม 3 หน้า 1266 - 1721 สำนักงานคณะกรรมการ
 การศึกษาแห่งชาติ 2530
- ฝน แสงสิงแก้ว "ค่านิยมและสุขภาพจิต" ใน เรื่องของสุขภาพจิต โรงพิมพ์ชวนพิมพ์
 2521, 226 หน้า
- พนัส หันนาคินทร์ การสอนค่านิยม โครงการตำรา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 พิมพ์โลก 2520, 175 หน้า
- _____ การสอนค่านิยมและจริยธรรม พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์พิเศษ 2523, 180 หน้า
- พะยอม แก้วกำเนิด "การอธิบายเรื่องการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับความร่วมมือ
 และการประสานงานในด้านการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในสถานศึกษา" ใน รายงาน
 การสัมมนาระดับนานาชาติเรื่อง การแสวงหาแนวทางไปสู่สุขภาพที่ดีวันหน้า เมื่อปี
 พ.ศ. 2543 ในกลุ่มประเทศอาเซียน วันที่ 24-28 มิถุนายน 2528 หน้า 99 - 107
 กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ 2528, อิศำเนา

- ทัศน์ สุจ่านงค์ สุขศึกษา โรงพิมพ์ที่ระพีพัฒนา 2522, 472 หน้า
- พรณี ช.เจนจิต จิตวิทยาการเรียนการสอน พิมพ์ครั้งที่ 3 อมรินทร์การพิมพ์ 2528,
314 หน้า
- พิชญ์ สมทอง สังคมชาวบ้าน พิมพ์ครั้งที่ 2 มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2522, 256 หน้า
- ไพฑูริย์ เครือแก้ว ลักษณะสังคมไทยและหลักการพัฒนาชุมชน หน่วยงานส่วนจำกัดการพิมพ์
เกื้อกูล 2506, (หน้าไม่ติดต่อกัน)
- พจนีย์ มณีสุวรรณ ค่านิยมของนักเรียนวิทยาลัยครู ในจังหวัดพระนคร ธนบุรี ปรินญาณิพนธ์
กศ.ม. วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร 2514, 136 หน้า อักษรสำเนา
- มนัส รัตนคิดถ กุ เกิด "การสอนสุขศึกษาเพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต" วารสาร
สุขศึกษา พลศึกษา และสหนาการ 8(1) : 51 - 79 มกราคม 2525
- มาณี สมวิวัฒน์ "ค่านิยมของเยาวชนไทยเกี่ยวกับการศึกษาเสพติด" วารสารการวิจัย
ทางการศึกษา 10(2) : 6 - 9 กันยายน 2523
- ยงยุทธ วาศมัญญา การศึกษาค่านิยมพื้นฐานของนิสิต นักศึกษา มหาวิทยาลัยในภาคใต้
ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา 2529, 112 หน้า
อักษรสำเนา
- ยศ สันตะสมบัติ "ค่านิยมที่ไม่น่านิยมในสังคมไทย" วารสารไทย 6(22) : 74 - 76
เมษายน - มิถุนายน 2529
- ธิดา ทิธิภาที จิตวิทยาสังคมประยุกต์ทางการศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 3 มหาวิทยาลัยรามคำแหง
2524, 290 หน้า
- ฉ้วน สายยศ และอังคณา สายยศ หลักวิจัยทางการศึกษา บริษัทศึกษาพร จำกัด
2529, 314 หน้า
- วัชรีย์ ชูธรรม 60 ทักษะการปลูกฝังวินัย โรงพิมพ์พิทยอักษร 2528, 304 หน้า
- วิณี ชิคเชิดวงศ์ การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะนิสัยในการบริโภคและการเจริญเติบโต
ของเค้กวัยก่อนเรียนที่มาจากสภาพครอบครัวต่างกัน ในจังหวัดนครราชสีมา ปรินญาณิพนธ์
กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2521, 145 หน้า อักษรสำเนา

- ศิริวิทย์ ท่วงพรพิทักษ์ "พรรณคนของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทยคือการจัดประสบการณ์
ในการจัดการศึกษามากมาย คัมภีร์ศักราช 2534" ใน สรุปรายงานวิทยานิพนธ์ที่ได้รับ
การประเมินอยู่ในระดับดีมากปีการศึกษา 2526 หน้า 89 - 101 สำนักงานบัณฑิตศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2527, อัดสำเนา
- ศิลา จายนัยโยธิน "การจัดประสบการณ์เพื่อปลูกฝังค่านิยมที่พึงประสงค์" ใน เอกสาร
การสอนศุภวิชาการศึกษาเสริมประสบการณ์ชีวิตระดับประถมศึกษา หน้า 309 - 348
มหาวิทยาลัยสุโขทัยวารสาร 2526
- ศึกษาธิการ, กระทรวง สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ตัวชี้นำสภาพ
โรงเรียนประถมศึกษา โรงพิมพ์ภาพิมพ์ ม.ป.ป., 92 หน้า
การศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพการประถมศึกษา พ.ศ. 2525 - 2534 สำนักพิมพ์
วัฒนาพานิช 2526, 138 หน้า
แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ระดับก่อน
ประถมศึกษา และประถมศึกษา โรงพิมพ์อักษรไทย 2529, 200 หน้า
- ศุภร ศรีแสน ปรัชญาและแนวคิดทางการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม
2522, 178 หน้า
- ส.วาสนา ประวาดทฤณ "ทัศนคติในแง่จิตวิทยา" การวิจัยการศึกษา 3(2) : 1 - 6
กันยายน - ธันวาคม 2524
- สนิท สมัยการ "ค่านิยมกับการพัฒนาประเทศ" เอกสารคำบรรยายและอภิปรายการ
ฝึกอบรมวิชาการ "ค่านิยม" 13 - 15 กันยายน 2525 ณ ทอวิราวุธานุสรณ์
หน้า 28 - 31
- สาโรช บัวศรี จริยธรรมศึกษา โรงพิมพ์คุรุสภา 2526, 61 หน้า
- สมบัติ มหารศ การสอนค่านิยม ภาควิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
มหาสารคาม 2520, 152 หน้า
- สมพร เทพสิงหา ค่านิยมของข้าราชการควรเป็นอย่างไร สมชายการพิมพ์ 2525,
59 หน้า

- สุธี เสถียรยานนท์ ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขต กรุงเทพมหานคร ปริญญาโท กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2530, 113 หน้า อีศำเนา
- สุธีรพันธ์ กรสัทธน์ "หน่วยที่ 5 เทคนิคการฝึกฝนการรู้จักตนเองและผู้อื่น" ใน เอกสาร การสอนชุดวิชาจิตวิทยาทั่วไป หน้า 381 - 885 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2529
- สุภาวดี มิครสมหวัค สังคมไทย ภาควิชาสังคมวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ บางเขน 2523, 243 หน้า อีศำเนา
- สุรศักดิ์ หลาบมาลา "การสอนจริยศึกษาในโรงเรียนของอเมริกา" วิทยากรย์ 7 : 16 - 17 กรกฎาคม 2529
- สุคใจ ทศพร "การศึกษาจะช่วยให้คนมีคุณภาพตามเป้าหมายของทางราชการได้ต้อง พัฒนาครู" สารพัฒนาหลักสูตร 43 : 51 - 53 ตุลาคม 2528
- สุนทร โคมิน และสนิท สมัครการ ค่านิยมและระบบค่านิยมไทย : เครื่องมือในการ สำนวรวจักษ์ สำนักวิจัย สถาบันวิจัยพัฒนาบริหารศาสตร์ 2522, 355 หน้า อีศำเนา
- อรุณ ปรีดีคิติก "การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในสถานศึกษาประเทศไทย" ใน รายงานการสัมมนาระดับนานาชาติ เรื่องการแสวงหาแนวทางไปสู่สุขภาพที่ดีขึ้นหน้า เมื่อปี พ.ศ. 2543 ในกลุ่มประเทศอาเซียน วันที่ 24 - 28 มิถุนายน 2528 หน้า 62 - 89 กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ 2528 อีศำเนา
- อานนท์ อภามิธม สังคมและปัญหาสังคมไทย ไทยวัฒนาพานิช 2517, 150 หน้า อ้อมเค็อน สคมณี และนงเล็ก สุทธิไทย "บทบาทของครูประถมศึกษาในการถ่ายทอด ค่านิยมทางศาสนาแก่นักเรียน" จดหมายข่าวสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 3 : 9 - 10 มกราคม 2530
- อำนวยการ สุวรรณคีรี "ครูกับการพัฒนาประเทศ" มิตรครู 7 : 12 - 13 เมษายน 2527
- Best. John W. Research in Education. 2nd. ed., New Jersey, Prentice-Hill Inc., Englewood Cliffs, 1970. 399 p.
- Cohen, Allan R. and others. Effective Behavior in Organizations. Homewood, Ill, Richard D. Irwin, Inc., 1980. 723 p.

- Cronbach, Lee Joseph. Essentials of Psychological Testing. 3rd. ed., New York, Harper and Row, 1970. 752 p.
- Crutchfield, Richard S., Kretch, David and Ballachey, Egerton L. Individual in Society. Tokyo, Kongakusha Com. Ltd., 1966. 212 p.
- Feather, Norman T. Value in Education and Society. Collier Macmillan, 1975. 350 p.
- Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and Education. 5th. ed., Tokyo, McGraw-Hill International Book, 1981. 549 p.
- Kluckhohn, Clyde. Culture and Behavior. New York, Macmillan, 1962. 402 p.
- Miller, Carroll H. Guidance Services : An Introduction. A Harper International Student, 1965. 418 p.
- Phenix, Phillip H. Philosophy of Education. New York, Holt and Company, 1958. 623 p.
- Raths, Louis E., Harmin, M., and Simon, Sidney B. Values and Teaching. Columbus, Ohio : Charles E. Merrill, 1966. 275p.
- Roscoe and others. "Student Values," Exploration in Human Behavior. p. 333 - 334, New York, McGraw-Hill, 1968.
- Skell, Dorothy J. "What Values are Most Important?," Today's Education. 1 : 63 - 64, January - February, 1977.
- Yamane, Taro. Statistics : An Introductory Analysis. 2nd. ed., New York, Harper and Row, 1967. 919 p.

ภาคผนวก

ที่ ศบ 1474/3900

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง
โรงเรียนอนุบาลวิฑูรย์ อ.เมือง อท 14000

11 ธันวาคม 2530

เรื่อง การประเมินค่านิยมทางสุขภาพ

เรียน หัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอ

ข้าพเจ้า นายอานวยชัย นักรักษ์สินธุ์ ข้าราชการสังกัดหน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ซึ่งอยู่ระหว่างการศึกษาต่อระดับปริญญาโท ที่มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กำลังทำวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับเรื่อง "ค่านิยมทางสุขภาพของครู โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง" ได้ออกแบบสอบถามประเมินค่านิยมทางสุขภาพของครู โรงเรียนประถมศึกษา เพื่อประโยชน์ในการพัฒนา และเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพให้แก่ครู เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้แก่ นักเรียน ซึ่งเป็นการสอดคล้องกับนโยบายของสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ในอันที่จะส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ตามแผนพัฒนาการประถมศึกษา ประจำปี 2531

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง จึงใคร่ขอความร่วมมือจากสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามให้โรงเรียนดำเนินการตอบแบบสอบถามและเก็บรวบรวมส่งสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด ภายในวันที่ 8 มกราคม 2531

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ให้ความร่วมมือดังกล่าว หวังว่าคงได้รับความร่วมมืออย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายวัชรินทร์ นักรักษ์)

ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง

ศึกษานิเทศก์

โทร. 035 - 611754

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง
โรงเรียนอนุบาลวัดอ่างทอง อ. เมือง ทท 14000

11 ธันวาคม 2530

เรื่อง การประเมินค่านิเทศทางสุขภาพ

เรียน ครูใหญ่/อาจารย์ใหญ่โรงเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามประเมินค่านิเทศทางสุขภาพ จำนวน ๓๐ ชุด

ด้วยคณะข้าพเจ้ากำลังทำปฏิญานิทรรศการเกี่ยวกับเรื่อง "ค่านิเทศทางสุขภาพของครู โรงเรียน ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพนิเทศ วิทยาลัยพยาบาล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ในการทำปฏิญานิทรรศการนี้ขอความร่วมมือจากคณะครู อาจารย์ในโรงเรียนของท่านได้โปรดตอบ แบบสอบถามที่ได้ส่งมาพร้อมนี้ คำตอบของคณะครู อาจารย์ทุกท่านจะเป็นข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ในการศึกษาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากคณะครู อาจารย์ในโรงเรียน ส่งกลับคืนสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ ภายในวันที่ 30 ธันวาคม 2530 ด้วย ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายอำนวยการ นายวิชาญ นามะสินธุ์)

ศึกษานิเทศก์

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง

หน่วยศึกษานิเทศก์

โทร. 611754

หน่วยศึกษานิเทศก์

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง

11 ธันวาคม 2530

เรื่อง การประเมินค่านิยมทางสุรภาพ

เรียน อาจารย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามประเมินค่านิยมทางสุรภาพ จำนวน 1 ชุด

ด้วยขณะนี้ข้าพเจ้ากำลังดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง "ค่านิยมทางสุรภาพของครู โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง" งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุรศึกษา วิทยาลัยศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

งานวิจัยเรื่องนี้จะสำเร็จได้ก็ด้วยความร่วมมือเป็นอย่างดีของท่าน ความรู้ที่ได้รับจากการวิเคราะห์ คำตอบของท่านถือได้ว่าเป็นความรู้ทางวิชาการ คำตอบทุกคำตอบของท่านจะเก็บไว้เป็นความลับและไม่มีการเผยแพร่จากการให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามด้วยความจริงใจของท่านแต่อย่างใด จึงขอความกรุณาจากท่านได้ตอบแบบสอบถามด้วยความรู้สึกและความนึกเห็นของท่านเองอย่างเต็มที่

ขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดีของท่านที่ไ้สละเวลาอันมีค่าตอบแบบสอบถามนี้ และทำให้งานวิจัยในเรื่องนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอแสดงความนับถือ

(นายอานวยชัย นำรักษาสินธุ์)

ศึกษานิเทศก์

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง
ค่านิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้
ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบ
ตอนที่ 2 แบบประเมินค่านิยมทางสุขภาพ
2. ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อ
3. เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว กรุณาส่งแบบสอบถามคืน ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่

ตอนที่ 1

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบ

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

 ชาย หญิง

2. อายุ (นับตามปีปฏิทิน)

 ระหว่าง 18 - 34 ปี ระหว่าง 35 - 60 ปี

3. วุฒิการศึกษา

 ต่ำกว่าปริญญาตรี ชื่อวุฒิ..... ปริญญาตรี ชื่อวุฒิ..... สูงกว่าปริญญาตรี ชื่อวุฒิ.....

4. สาขาวิชา / วิชาเอก (ตามวุฒิการศึกษา).....

ในกรณีที่ไม่มีวิชาเอก โปรดระบุวิชาที่ถนัดมากที่สุด วิชา.....

ตอนที่ 2

แบบประเมินค่านิยมทางสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าในแต่ละข้อความเป็นสิ่งที่ท่านเห็นว่า มีค่า มีความสำคัญและได้ยึดถือเป็นหลักปฏิบัติในชีวิตประจำวันของตัวท่านเองมาก น้อยเพียงใด แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือ ให้ตรงกับระดับ ความมากน้อยที่ต้องการ

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้ค่าหรือการให้ความสำคัญ สำคัญสำหรับยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	การอาบน้ำชำระร่างกายด้วยสบู่อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือตอนเช้า และตอนเย็น					
2	การรับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ที่ปรุงสุกแล้ว					
3	การนอนพักผ่อนหรือหยุดทำงานเมื่อร่างกายอ่อนเพลีย					
4	การสวมรองเท้าเมื่อออกจากบ้าน					
5	การทำทางระบายน้ำหรือการไม่ให้มีน้ำขังใต้ถุนบ้านหรือบริเวณบ้าน					
6	การรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย					

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้คำหรือการให้ความ สำคัญสำหรับยึดถือ เป็นหลักปฏิบัติ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
7	การควบคุมอารมณ์ให้เป็นคนอารมณ์เยือกเย็น สุขุม ไม่โกรธง่าย หรือเสียใจ ง่าย ๆ	.....	.....	.....	.....	.....
8	การอยากรู้รสนชาติของยาเสพติดด้วยการ ทดลองเสพ .....	.....	.....	.....	.....	.....
9	การเลือกซื้อสินค้าราคาถูกโดยมิได้คำนึงถึง คุณภาพ .....	.....	.....	.....	.....	.....
10	การสวมเสื้อผ้าที่สะอาดและมีความหมายบาง เหมาะสมกับฤดูกาล .....	.....	.....	.....	.....	.....
11	การเลือกรับประทานอาหารที่สะอาดและ ถูกหลักโภชนาการ .....	.....	.....	.....	.....	.....
12	การถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกครั้งเมื่อ เสร็จการใช้งานแล้ว .....	.....	.....	.....	.....	.....
13	การล้างฟอกมือให้สะอาดก่อนและหลัง รับประทานอาหาร .....	.....	.....	.....	.....	.....
14	การรักษาความสะอาดของบ้านและบริเวณ บ้านมิให้สกปรกรกรุงรัง ด้วยขยะมูลฝอย น้ำคร่ำ .....	.....	.....	.....	.....	.....
15	การไปรับภูมิคุ้มกันโรคเมื่อ เกิดโรคระบาด	.....	.....	.....	.....	.....
16	การทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม ช่วยเหลือผู้อื่นในทางที่ถูกต้อง .....	.....	.....	.....	.....	.....

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้ค่าหรือการให้ความ สำคัญสำหรับยี่สิบคือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
17	การดื่มเครื่องดื่มจำพวกชา กาแฟ ส้ม ร่างกายอ่อนเพลีย เช่น สิว กระจก ตา					
18	การทำความสะอาดอวัยวะเพศ เช่น เที่ยว กับอวัยวะอื่น ๆ ของร่างกาย					
19	การเลือกซื้อสินค้าที่มีของแถม					
20	การรับประทานอาหารในแต่ละวัน ประกอบด้วยอาหารครบทั้ง 5 หมู่					
21	การใช้น้ำหรือวัตถุที่มีพิษต้องอ่านฉลากด้วย ความเข้าใจทุกครั้งก่อนนำมาใช้					
22	การล้างฟองมือให้สะอาดหลังจากการใช้ ห้องส้วม					
23	การปลูกต้นไม้ตามบ้านให้เป็นที่พักผ่อน หย่อนใจ					
24	การซื้อยามาใช้หรือรับประทานเองโดย ไม่ปรึกษาแพทย์					
25	การรักษาความเป็นธรรมในสังคม					
26	การกินยาวิตามินหรือยาแก้ปวดอื่น ๆ เพื่อ ให้ร่างกายมีกำลังในการทำงาน					

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้ค่าหรือการให้ความสำคัญสำหรับยัดถือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
27	การให้แพทย์ตรวจร่างกายก่อนทำการสมรส	.....	.....	.....	.....	.....
28	การเลือกซื้อสินค้าที่มีการโฆษณาชวนเชื่อ มาก ๆ .....	.....	.....	.....	.....	.....
29	การกินนมเป็นประจำทุกวัน .....	.....	.....	.....	.....	.....
30	การปฏิบัติตามกฎจราจรในการขับขี่ ยวดยานพาหนะ .....	.....	.....	.....	.....	.....
31	การปฏิบัติตนเองไม่ให้เกิดอาการท้องผูก เช่น คีมน้ำมาก ๆ รับประทานผัก ฯลฯ .....	.....	.....	.....	.....	.....
32	การดูแลสุขภาพให้อยู่ในสภาพที่สะอาดเสมอ .....	.....	.....	.....	.....	.....
33	การให้แพทย์ตรวจร่างกายอย่างน้อย ปีละครั้ง .....	.....	.....	.....	.....	.....
34	การผ่อนคลายอารมณ์และความตึงเครียด ด้วยการพักผ่อนหย่อนใจ หรือออกกำลังกาย หรือไปท่องเที่ยวหรือการใช้เวลาว่าง ให้เป็นประโยชน์ .....	.....	.....	.....	.....	.....
35	การสูบบุหรี่เพื่อให้สมองปลอดโปร่ง คลายความเครียด .....	.....	.....	.....	.....	.....
36	การเลือกซื้อสินค้าที่มีราคาแพง ๆ เพราะ เชื่อว่าเป็นของที่มีคุณภาพ .....	.....	.....	.....	.....	.....
37	การควบคุมน้ำหนักตัวให้คงที่ โดยการ ควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย .....	.....	.....	.....	.....	.....

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้คำหรือการให้ความ สำคัญสำหรับยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
38	การดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ					
39	การมีมารยาทในการใช้รถใช้ถนน					
40	การปิกอาหารไม่ให้แมลงวันตอม					
41	การจัดที่ล้างมือสำหรับนักเรียนให้มี ความสะดวกในการใช้					
42	การไปตรวจเช็คร่างกายตรงตามเวลา นัดของแพทย์					
43	การสนใจในทางศาสนาเพื่อช่วยผ่อนคลาย ปัญหาและความตึงเครียดทางจิตใจ					
44	การดื่มสุราเสมอ ๆ เพื่อกระตุ้นร่างกาย ให้เกิดกำลังวังชา					
45	การเลือกคูครองด้วยความறிจติเคราะห์ ก่อนที่จะสมรส					
46	การเลือกซื้อสินค้าที่มีการเสี่ยงโชคหรือ จัดให้มีการชิงรางวัล					
47	การแปลงนมหรือการหิวนมให้ทั่วศีรษะ ทุกวันก่อนเข้านอน					
48	การรับประทานผักและผลไม้ทุกวัน					
49	การระมัดระวังและไม่ประมาทในการใช้ รถใช้ถนน					

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้ค่าหรือการให้ความสำคัญ สำคัญสำหรับยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
50	การใช้ผ้าปิดปากและจมูกขณะไอหรือจาม					
51	การควบคุมความสะอาดในการปรุงและ จำหน่ายอาหารในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ					
52	การเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลหรือ สถานอนามัยของรัฐ					
53	การเข้าสังคม ให้ความสนใจต่อผู้อื่น ช่วยเหลือกิจกรรมของสังคม					
54	การซื้อยาจากร้านขายยามารับประทาน เมื่อมีอาการเจ็บป่วย					
55	การวางแผนชีวิตครอบครัว และมีลูก เมื่อพร้อม					
56	การซื้อสินค้าด้วยเงินสด					
57	การนอนสบายตาด้วยการอ่านหนังสือ ในที่ที่แสงสว่างเพียงพอ					
58	การกินน้ำชา กาแฟ เป็นประจำทุกวัน					
59	การใช้หมวกกันน็อคในการขี่หรือซ้อน ท้ายรถจักรยานยนต์					
60	การไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหิวาห์					

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้คำหรือการให้ความ สำคัญสำหรับยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
61	การจัดห้องเรียน อาคารเรียนและ บริเวณโรงเรียนให้สะอาดเรียบร้อย และปลอดภัย					
62	การกำหนดเป้าหมายในการทำงานและ ทำให้ได้ตามที่กำหนด					
63	การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์มาใช้ เพราะสะดวก กว่าการไปรับบริการจากโรงพยาบาลหรือ สถานอนามัยของรัฐ					
64	การอบรมเลี้ยงดูเด็กให้เหมาะสมกับเพศ					
65	การซื้อสินค้าด้วยเงินสด					
66	การอ่านหนังสือบนยานพาหนะที่กำลัง เคลื่อนที่					
67	การนิยมรับประทานอาหารที่ปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น ย่าง เนื้อ น้ำตก ลาบ เลือด กุ้งเต้น ฯลฯ					
68	การล้างผักและผลไม้หลาย ๆ ครั้งก่อน รับประทาน					
69	การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและแมลงวัน					

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้ค่าหรือการให้ความสำคัญสำหรับยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
70	การนำที่นอน หมอนมุ้ง ผ้าห่ม ออกนึ่งแดด บ่อย ๆ					
71	การไปรับการตรวจเลือด วัดความดันโลหิต และชั่งน้ำหนักเป็นระยะ ๆ					
72	การวางแผนชีวิตและครอบครัวให้เหมาะสม กับการประหยัดและ จิตสภาวะของรายได้ รายจ่าย ของตัวเองและครอบครัว ให้เหมาะสม					
73	การสูบบุหรี่หรือดื่มสุราเพื่อให้เข้าสังคม กับเพื่อนร่วมงานได้					
74	การแต่งกายให้เหมาะสมกับเพศ และวัย					
75	การซื้อสินค้าด้วยการสอบราคาหรือสืบราคา จากหลาย ๆ ร้านก่อน					
76	การใช้แก้วนํ้าดื่ม ชาม ช้อนร่วมกัน					
77	การนิยมบริโภคอาหารที่ใส่สี					
78	การจัดบ้านให้เป็นระเบียบเรียบร้อยและ บำรุงรักษายานเป็นอย่างดี					
79	การทิ้งเศษกระดาษหรือสิ่งอื่น ๆ ลงบนพื้น ห้องหรือในที่สาธารณะอื่น ๆ					

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้ค่าหรือการให้ความสำคัญ สำคัญสำหรับยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
80	การปรึกษาปัญหากับผู้ใกล้ชิดที่ไว้วางใจได้ เมื่อมีปัญหามาก ๆ ที่ไม่อาจแก้ปัญหาได้					
81	การรับประธานนอนหลับเป็นประจำเพื่อ ช่วยในการพักผ่อนนอนหลับ					
82	การปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมและให้เกียรติ ต่อเพศตรงข้าม					
83	การไปจ่ายตลาดหรือไปซื้อของ มีการวางแผนการซื้อหรือทำรายการที่จะซื้อ จำนวน และคำนวณราคาล่วงหน้า					
84	การสร้างเสริมสมรรถภาพทางร่างกาย ด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็น ประจำทุกวัน					
85	การเดินสายไฟฟ้าในบ้านอย่างเป็น ระเบียบเรียบร้อยและถูกต้องตามมาตรฐาน ที่กำหนด					
86	การเก็บอาหารให้ปลอดภัยจากหนูและ แมลงสาป					
87	การบ้วนเสมหะหรือน้ำลายลงในที่สาธารณะ					
88	การดื่มน้ำสะอาดมาก ๆ (ไม่น้อยกว่า 1 ลิตร / วัน)					

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้ค่าหรือการให้ความสำคัญ สำคัญสำหรับยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
89	การพอใจในสภาพชีวิตที่เป็นอยู่.....					
90	การรับประทานยาตามขนาดและระยะเวลา ที่แพทย์กำหนดให้อย่างเคร่งครัด					
91	การไปให้แพทย์ตรวจรักษาโรคที่เกิด บริเวณอวัยวะเพศ					
92	การเลือกซื้อสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่มีเครื่องหมายมาตรฐาน (หมอก.)					
93	การแปรงฟันให้สะอาดด้วยวิธีที่ถูกต้อง ภายหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง					
94	การนิยมรับประทานอาหารจำพวกหมักดอง					
95	การติดตั้งระบบแก๊สหุงต้มและการระมัดระวัง เกี่ยวกับการรั่วของแก๊ส จากรอยต่อต่าง ๆ					
96	การนำอุจจาระไปตรวจเพื่อหาไข่พยาธิ					
97	การจัดให้มีที่ทิ้งขยะมูลฝอย ไม่ทิ้งให้เกะสีอน บริเวณบ้านหรือโรงเรียน					
98	การเลือกรับประทานอาหารจำพวกไขมัน ที่ได้จากสัตว์ เช่น น้ำมันหมู					
99	การกระทำสิ่งใด ๆ โดยไม่หวังผลตอบแทน (จิตใจที่อยากได้นั้นได้นี้จะเครียดมาก และถ้ายิ่งหวังมากก็ยิ่งผิดหวังมาก ถ้าไม่ หวังก็ไม่ผิดหวัง)					

ที่	ข้อความ	ระดับของการให้คำหรือการให้ความ สำคัญสำหรับยักต้อปฏิบัติ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
100	การลดความเครียดด้วยการรับประทานยาระงับ ประสาทหรือยากระตุ้นประสาท					
101	การใช้เสื่อน้ำ เครื่องขึงนม ร่วมกัน					
102	การตรวจดู วัน เดือน ปี ที่ผลิตหรือวันหมดอายุ ของผลิตภัณฑ์หรือ					
103	การล้างมือ ล้างเท้า ให้สะอาดอยู่เสมอ					
104	การใส่ใจหรือสนใจในการปรุงอาหาร					
105	การปฏิบัติตามคำแนะนำของการไฟฟ้าเกี่ยวกับ การใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าอย่างเคร่งครัด					
106	การนิยมนับประทานอาหารที่มีรสจืด เช่น หวานจืด เค็มจืด					
107	การนอนในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก					
108	การใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร ร่วมกัน					
109	การยอมรับฟังคำแนะนำหรือคำวิจารณ์จากเพื่อน ร่วมงาน					
110	การดูขนาดบรรจุ น้ำหนักหรือปริมาณของ สินค้าแต่ละชนิดเพื่อเปรียบเทียบราคา					
111	การถ่ายอุจจาระทุกวันให้เป็นเวลา					
112	การเก็บของมีคมในเข่งให้เป็นระเบียบเรียบร้อย และปลอดภัย					

ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	5.39	21	7.90	41	7.25
2	6.01	22	8.57	42	8.52
3	3.99	23	6.23	43	7.56
4	3.91	24	8.30	44	4.67
5	5.94	25	6.32	45	8.31
6	10.80	26	4.35	46	4.82
7	5.49	27	4.29	47	6.61
8	2.17	28	6.02	48	12.36
9	6.04	29	7.16	49	9.35
10	8.62	30	6.84	50	10.19
11	11.94	31	9.50	51	11.71
12	5.19	32	10.80	52	6.33
13	6.70	33	7.90	53	8.08
14	10.06	34	7.30	54	6.55
15	8.66	35	2.79	55	8.46
16	7.11	36	2.48	56	6.17
17	4.18	37	9.81	57	10.81
18	8.06	38	5.01	58	2.90
19	4.77	39	7.12	59	6.58
20	10.00	40	8.75	60	9.49

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
61	7.03	81	1.90	101	2.62
62	8.34	82	7.63	102	7.01
63	6.54	83	9.73	103	7.18
64	7.64	84	8.66	104	5.84
65	7.39	85	8.23	105	7.77
66	3.78	86	7.92	106	4.40
67	5.88	87	2.28	107	7.23
68	8.07	88	6.31	108	7.93
69	9.84	89	7.94	109	8.49
70	12.29	90	10.44	110	8.04
71	7.96	91	4.49	111	5.31
72	10.47	92	7.05	112	10.63
73	3.99	93	6.61		
74	9.17	94	4.34		
75	7.55	95	9.58		
76	4.74	96	2.81		
77	4.78	97	5.54		
78	8.71	98	2.42		
79	3.61	99	6.48		
80	4.43	100	4.10		

คำนิยามทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง

บทคัดย่อ
ของ
อำนวยการ นวัตกรรมศึกษา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้า
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
กันยายน 2531

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อทราบค่านิยมทางสุขภาพของครู โรงเรียนประถมศึกษา
 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง และความแตกต่างของค่านิยมทางสุขภาพของครู
 ตามตัวแปร เพศ อายุ วุฒิ และวิชาเอก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นครูโรงเรียนประถมศึกษา
 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ที่มีปฏิบัติการสอนอยู่ในปีการศึกษา 2530 จำนวน
 334 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าที่ผู้วิจัย
 สร้างขึ้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการถดถอย ค่าคะแนนเฉลี่ย และการทดสอบ ค่าที (t-test)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง มีค่านิยม
 ทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
2. ครูชายกับครูหญิง มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน
3. ครูที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป กับครูที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปีลงมา มีค่านิยมทางสุขภาพ
 ไม่แตกต่างกัน
4. ครูที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า กับครูที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี มีค่านิยมทางสุขภาพ
 ไม่แตกต่างกัน
5. ครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา กับครูวิชาเอกอื่น ๆ มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยครูวิชาเอกสุขศึกษา พลศึกษา มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่า
 ครูวิชาเอกอื่น ๆ

HEALTH VALUES OF THE PRIMARY SCHOOL
TEACHERS UNDER THE PROVINCIAL
PRIMARY EDUCATION OFFICE OF
CHANGWAT ANG THONG

AN ABSTRACT

BY

AMNUAYCHAI CHAMRAGSIN

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree
at Srinakharinwirot University
September 1988

The objective of this study was to determine the health values of the primary school teachers under the Provincial Primary Education Office of Changwat Ang Thong, and to compare health values among the groups according to the following variables namely : sex; age; level of education and major areas. Samples were consisted of 334 elementary school teaching in a number of schools during the year 1987. Rating scales developed by the researcher were used as the instrument for collecting data. Statistics employed were percentage, mean and t-test.

Results obtained were as follows:

1. The primary school teachers under the Provincial Primary Education Office of Changwat Ang Thong showed their health values at the average level.
2. Male and female teachers were not different in their health values.
3. Thirty five year old and older group of teachers and under thirty five year old group of teachers showed no difference in their health values.
4. Teachers with baccalaureate degree or higher and teachers without degree were not different in their health values.
5. Teachers with health education or physical education major and other majors were significantly different in their health values at the .01 level. Health education or physical education majors teachers had their health values higher than the other majors teachers.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นายอำนวยการชัย ฉ่ำรักษาสินธุ์
วัน เดือน ปีเกิด	19 กรกฎาคม 2493
สถานที่เกิด	ตำบลท่าบ่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย
ที่อยู่ปัจจุบัน	61/8 หมู่ 2 ตำบลศาลาแดง อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง 14000
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2504 ชั้น ป.4 โรงเรียนประถมคามณี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย พ.ศ. 2507 ชั้น ป.7 โรงเรียนโพนสอวิทยาคาร อำเภอท่าบ่อ จังหวัด หนองคาย พ.ศ. 2510 ชั้นม.ศ. 3 โรงเรียนท่าบ่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย พ.ศ. 2514 ป.กศ.สูง. จากวิทยาลัยครูอุตรธานี พ.ศ. 2521 กศ.ม.(สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสาธมิตร พ.ศ. 2531 กศ.ม.(สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสาธมิตร
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2514 - 2523 ครูโรงเรียนโพนสอวิทยาคาร อำเภอท่าบ่อ จังหวัด หนองคาย พ.ศ. 2523 - 2523 ครูโรงเรียนวัดโพธิ์ทอง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัด อ่างทอง พ.ศ. 2523 - 2525 ครูโรงเรียนวัดเกาะ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัด อ่างทอง พ.ศ. 2525 - 2525 ศึกษาพิเศษ สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง พ.ศ. 2525 - ปัจจุบัน ศึกษาพิเศษ สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง