



สรุปผลการวิจัย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของครูประจำชั้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหา การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของครู ประจำชั้น และเพื่อเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของครูประจำชั้นที่มีเพศต่างกัน ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้าง แบบสอบถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ตอนที่ 1 เป็น สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 เป็นสภาพทั่วไปของโรงเรียน ตอนที่ 3 เป็น สภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยด้าน (1) การบริหารงานแนะแนว สุขภาพในโรงเรียน (2) การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ (3) เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ ตอนที่ 4 เป็นปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยด้าน (1) การบริหาร งานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน (2) การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ (3) เรื่องที่ทำการ แนะแนวสุขภาพ และ (4) ปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพ ประชากรที่ใช้ ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัด กรุงเทพมหานคร จำนวน 754 คน ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทางไปรษณีย์และเก็บ รวบรวมด้วยตนเอง และได้กลับคืนมาทั้งหมด 728 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.55 แล้วนำ แบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอกซ์ (SPSS^X) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยหา ค่าร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วจึงเปรียบเทียบสภาพและปัญหา การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนโดยทดสอบค่า "ที" ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นครูประจำชั้นโรงเรียนประถมศึกษาที่มีครูประจำชั้นทั้งเพศชายและเพศหญิง สังกัดกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 35 - 39 ปี (ร้อยละ 28.0) มีวุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 89.7) ส่วนใหญ่จบวิชาเอกอื่นๆ ได้แก่ บริหารการศึกษา พลศึกษา คหกรรมศาสตร์ ดนตรี และภาษาอังกฤษ (ร้อยละ 87.7) จบวิชาโทอื่นๆ ได้แก่ บริหารการศึกษา พลศึกษา และภาษาอังกฤษ (ร้อยละ 47.7) ครูประจำชั้นส่วนใหญ่มีประสบการณ์สอนตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 74.6) มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่เป็นครูประจำชั้นตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 61.8) ปัจจุบันทำหน้าที่สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (ร้อยละ 57.3) และเคยสอน (ร้อยละ 85.7) ในปัจจุบันครูประจำชั้นทำหน้าที่เป็นครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 (ร้อยละ 23.2 และ 22.1) และมีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ ในโรงเรียน (ร้อยละ 71.6) นอกจากนี้ครูประจำชั้นโดยส่วนรวม ยังไม่เคยเข้าร่วมประชุมหรืออบรมสัมมนาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพ (ร้อยละ 59.3)

2. สภาพทั่วไปของโรงเรียน

โรงเรียนประถมศึกษาที่ทำการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก (ร้อยละ 45.6) ขนาดกลาง (ร้อยละ 28.3) และขนาดใหญ่ (ร้อยละ 26.1) ตามลำดับ โรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งอยู่บริเวณที่มีเหตุรำคาญ (ร้อยละ 50.5) โรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน เช่น ประเภทสวนหย่อม (ร้อยละ 74.7) สนามเด็กเล่น (ร้อยละ 60.4) มีบริการอาหารกลางวันของโรงเรียนทุกโรงเรียน (ร้อยละ 100) มีบริการน้ำดื่มน้ำใช้เพียงพอ (ร้อยละ 89.0) มีห้องสุขาเพียงพอ (ร้อยละ 86.0) มีการจัดวันพบปะระหว่างครูกับผู้ปกครอง (ร้อยละ 86.0) ส่วนใหญ่สถานที่ที่โรงเรียนจัดให้เป็นสถานที่บริการแนะแนวสุขภาพ ได้แก่ ห้องเรียน (ร้อยละ 73.0) ห้องประชุม (ร้อยละ 55.0) และห้องพยาบาล (ร้อยละ 53.0) มีห้องพยาบาลในโรงเรียน (ร้อยละ 95.0) และโดยมาก ผู้ที่ทำหน้าที่ให้การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ ครูห้องพยาบาล (ร้อยละ 83.5) และครูประจำชั้น (ร้อยละ 83.0)

3. สภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

3.1 ครูประจำชั้นมีการรับรู้สภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา โดยสรุปรวม มีการปฏิบัติที่ระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการปฏิบัติที่ระดับมากเพียงด้านเดียวคือ ด้านเรื่องที่ทำกรแนะแนวสุขภาพ

3.2 ครูประจำชั้นมีการรับรู้สภาพการจัดการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนว่า มีการปฏิบัติมาก ดังนี้

3.2.1 ด้านการบริหารงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน (จำนวน 3 ข้อ)

(1) โรงเรียนมีการร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขภายในท้องถิ่น เกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพ

(2) ผู้บริหารให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ

(3) ครูและบุคลากรในโรงเรียนให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ

3.2.2 ด้านการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ

3.2.2.1 กิจกรรมบริการศึกษาและรวบรวมข้อมูลนักเรียนรายบุคคล (จำนวน 3 ข้อ)

(1) จัดทำทะเบียนประวัติการแนะแนวสุขภาพประจำตัวนักเรียนอย่างต่อเนื่อง

(2) แจง้ให้นักเรียนทราบภาวะทางสุขภาพของตนเอง

(3) สสำรวจความต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพของนักเรียน

3.2.2.2 กิจกรรมการวางตัวบุคคล (จำนวน 3 ข้อ)

(1) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อช่วยเหลือ

นักเรียนที่มีปัญหา

(2) จัดส่งนักเรียนที่ควรได้รับการช่วยเหลือด้านสุขภาพเป็นพิเศษไปรับบริการจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ

(3) แนะนำนักเรียนในการเลือกใช้บริการ

สุขภาพหรือเลือกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับตนเอง

3.2.3 ด้านเรื่องที่ทำกาาแนะแนวสุขภาพ (จำนวน 22 ข้อ)

- (1) การดูแลและบำรุงรักษาฟันอย่างถูกวิธี
- (2) การรักษาความสะอาดของร่างกาย
- (3) วัคซีน
- (4) สิ่งเสพติดให้โทษ
- (5) การเลือกซื้ออาหารและเครื่องดื่มที่มีประโยชน์
- (6) อุบัติเหตุและการป้องกันอุบัติเหตุ
- (7) การออกกำลังกายและการพักผ่อน
- (8) สนับสนุนในการรับประทานอาหารและการช้ถ่าย
- (9) การช้ยา
- (10) วัคซีนหวัด
- (11) การปฐมพยาบาล
- (12) กลาก กลืน
- (13) วัคซีนแดง
- (14) มนุษย์สัมพันธ์
- (15) การเลือกใช้สถานบริการทางสาธารณสุข
- (16) การพัฒนาบุคลิกภาพ
- (17) หิด
- (18) ุหน้าหนาว
- (19) หิด
- (20) วัคซีนจจาระวัง
- (21) วัคซีนยาอี
- (22) อีสุกอีใส

4. การเปรียบเทียบสภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

4.1 ครูประจำชั้นชายและหญิง มีการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน โดยสรุปรวม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทุกด้าน

4.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ครูประจำชั้นชายและหญิง รับรู้ว่าการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 5 ข้อ ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

4.2.1 ครูประจำชั้นชายมีการรับรู้ว่าการปฏิบัติมากกว่าครูประจำชั้นหญิง คือ

(1) โรงเรียนจัดปฐมนิเทศหรือประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนได้ทราบถึงการจัดบริการแนะแนวสุขภาพ

4.2.2 ครูประจำชั้นชายมีการรับรู้ว่า มีการปฏิบัติน้อยกว่าครูประจำชั้นหญิง จำนวน 4 ข้อ ดังมีรายการต่อไปนี้

(1) การแนะแนวสุขภาพเรื่องหน้าทรวง

(2) การแนะแนวสุขภาพเรื่องหิด

(3) การจัดส่งนักเรียนที่ควรได้รับการช่วยเหลือด้านสุขภาพเป็นพิเศษไปรับบริการจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ

(4) การแนะแนวสุขภาพเรื่องการมีประจำเดือนและการดูแลสุขภาพระหว่างการมีประจำเดือน

5. ปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

5.1 ปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน โดยสรุปรวมมีปัญหที่ระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ครูประจำชั้นมีปัญหที่ระดับน้อยทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารงานแนะแนวสุขภาพ ด้านการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ ด้านเรื่องที่ทำาการแนะแนวสุขภาพ และด้านปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพ

5.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ครูประจำชั้นมีปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนที่ระดับมาก เพียงข้อเดียว ดังนี้

(1) การดูแลและบำรุงรักษาพันอย่างถูกวิธี

6. เปรียบเทียบปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

6.1 ครูประจำชั้นชายและหญิง มีปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน โดยสรุป รวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทุกด้าน

6.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ครูประจำชั้นชายและหญิงรับรู้ว่ามีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 7 ข้อ ดังนี้

6.2.1 ครูประจำชั้นชายรับรู้ว่ามีปัญหามากกว่าครูประจำชั้นหญิง จำนวน 6 ข้อ ดังต่อไปนี้

(1) จัดทำทะเบียนประวัติการแนะแนวสุขภาพประจำตัวนักเรียน
อย่างต่อเนื่อง

(2) คณะครูและบุคลากรในโรงเรียนให้ความร่วมมือในการจัด
กิจกรรมแนะแนวสุขภาพ

(3) จัดนิทรรศการด้านสุขภาพเพื่อเป็นการแนะแนวสุขภาพ

(4) เนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกายและการพักผ่อน

(5) เนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องโรคมะเร็ง

(6) เนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องการปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนต่างเพศ

6.2.2 ครูประจำชั้นชาย รับรู้ว่ามีปัญหาน้อยกว่าครูประจำชั้นหญิง
เพียงข้อเดียว ดังต่อไปนี้

(1) โรงเรียนมีการจัดตั้งคณะกรรมการ เพื่อดำเนินงานแนะแนว
สุขภาพในโรงเรียน

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของครูประจำชั้น ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยเฉพาะประเด็นสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า สภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ด้าน ครูประจำชั้นรับรู้ว่าการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย สาเหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากครูประจำชั้นส่วนใหญ่ไม่ได้จบการศึกษาสาขาวิชาสุขภาพ มีเพียงร้อยละ 5.1 เท่านั้นที่จบสาขาวิชาเอกสุขภาพ และร้อยละ 5.1 ที่จบสาขาวิชาโทสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กาญจนา บุณมี (2527) พบว่า การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ยังมีครูที่มีวุฒิทางสุขภาพไม่ครบทุกโรงเรียน และจากผลการวิจัยยังพบว่าครูประจำชั้นส่วนใหญ่ยังไม่เคยเข้าร่วมประชุมหรืออบรมสัมมนาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพ ซึ่งอาจเนื่องมาจากครูประจำชั้นไม่ได้สนใจที่จะเข้าร่วมการอบรมสัมมนา หรืออาจจะเป็นเพราะทางผู้บริหารโรงเรียนไม่ค่อยเห็นความสำคัญของสุขภาพมากเท่าที่ควร จึงไม่ได้ทำการจัดหรือสนับสนุนให้ครูในโรงเรียนได้เข้าร่วมประชุมอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพ จึงทำให้ครูประจำชั้นมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพน้อย และไม่คอยเห็นความสำคัญของการแนะแนวสุขภาพมากเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2521) ที่ว่า "ครูผู้สอนวิชาสุขภาพในโรงเรียนต่าง ๆ มิได้เรียนรู้ทางสุขภาพโดยตรง จึงไม่เห็นคุณค่าและความสำคัญของวิชาสุขภาพ วิธีสอนที่จะให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก็ทำได้ยาก" และความเห็นของ สุวัฒน์ วีระเวชเจริญชัย (2521) ว่า "ครูสุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งของงานสุขภาพในโรงเรียน เนื่องจากครูผู้สอนสุขภาพไม่มีวุฒิทางสุขภาพหรือไม่ได้รับการอบรมสำหรับทำการสอนวิชาสุขภาพโดยตรง ทำให้ไม่มีความรู้อย่างแท้จริง ไม่เห็นคุณค่าของวิชาสุขภาพ ย่อมทำให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของวิชาสุขภาพได้ยาก" และจากผลการวิจัยพบว่า ครูประจำชั้นส่วนใหญ่มีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ นอกเหนือจากการสอนครูคนหนึ่ง ๆ จะต้องทำหน้าที่หลายอย่าง เพราะเนื่องจากจากโรงเรียนประถมศึกษาที่มีจำนวนครูน้อยไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ขวัญตา วงศ์สมุทร (2531) พบว่า ครูประจำชั้นในโรงเรียนประถมศึกษามีงานพิเศษอื่น ๆ ที่จะต้องทำ นอกเหนือจากหน้าที่ครูประจำชั้น และงานวิจัยของ พัชรา กาญจนารัตน์ (2517) พบว่า โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร มีครูไม่

เพียงพอกับจำนวนนักเรียน จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ครูประจำชั้นไม่ค่อยมีเวลาให้กับนักเรียนมากเท่าที่ควร โอกาสที่จะทำการแนะแนวสุขภาพมีน้อย จึงทำให้ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามี การปฏิบัติ น้อย นอกจากนี้ สาเหตุที่ทำให้ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามี การปฏิบัติ เกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพในระดับน้อย อาจเนื่องมาจากโอกาสและสภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย อาทิเช่น ขาดสถานที่ที่จะใช้จัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพโดยเฉพาะ ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า ครูประจำชั้นส่วนใหญ่จะใช้ ห้องเรียน ห้องประชุม ห้องพยาบาลในโรงเรียนในการจัดการแนะแนวสุขภาพให้แก่ นักเรียน โรงเรียนขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณในการช่วยส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรา กาญจนาวรรณ (2517) พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา ร้อยละ 62 ตั้งอยู่ในวัดหรือสุเหร่าและแหล่งที่พักอาศัย โรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่มีเนื้อที่และบริเวณไม่เพียงพอ และงานวิจัยของ ฉัตร ทวีสุข (2515) ที่พบว่า เนื้อที่ตั้งของโรงเรียนคับแคบ มีเหตุรำคาญที่ทำให้นักเรียนเสียสมาธิในการเรียน และอาจมีผลเสียต่อสุขภาพ มีสนามไม่พอ สาเหตุอีกประการหนึ่งที่ทำให้ครูประจำชั้นมีการปฏิบัติ การแนะแนวสุขภาพน้อย อาจเนื่องมาจากผู้ปกครองและนักเรียนไม่ให้ความร่วมมือในการค้นหาปัญหาสุขภาพของนักเรียน ซึ่งอาจมีสาเหตุสืบเนื่องมาจาก ครอบครัวของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด กรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มิใช่ฐานะยากจน ทำให้ผู้ปกครองไม่มีเวลาสนใจและเอาใจใส่ในด้านสุขภาพของนักเรียนในความปกครองเท่าที่ควร ครูจึงไม่ทราบปัญหาสุขภาพนักเรียน จึงทำการแนะแนวสุขภาพน้อย ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามี การปฏิบัติ การแนะแนวสุขภาพในระดับน้อย

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามี การปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก ในด้าน เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ สาเหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องที่เป็นปัญหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาอยู่แล้ว เช่น โรคฟันผุ, กลาก เกลิ้อน, โรคไข้หวัด, ภูมิแพ้สัมผัส เป็นต้น และเรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพโดยมากมีอยู่ในหลักสูตรกลุ่มวิชา สร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต เช่น การรักษาความสะอาดของร่างกาย, การดูแลและบำรุงรักษาฟันอย่างถูกวิธี, สุขนิสัยในการรับประทานอาหารและการขับถ่าย เป็นต้น หรืออาจเนื่องมาจากทางโรงเรียนมีนโยบายให้มีการจัดการแนะแนวสุขภาพในด้าน เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ครูประจำชั้นทำการแนะแนวสุขภาพในด้านนี้มาก เป็นผลให้ครูประจำชั้นมีการรับรู้ว่ามี การปฏิบัติ ในระดับมากในด้าน เรื่องที่ทำการแนะแนวสุขภาพ แต่ข้อที่พบว่า ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามี การปฏิบัติ น้อย ได้แก่ การคุมเน็ด, การปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนต่างเพศ, การมี

ประจำเดือนและการดูแลสุขภาพระหว่างการมีประจำเดือน, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, ความคับข้องใจ, และความผิดปกติทางอารมณ์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ปัญหาเหล่านี้มักจะเป็นปัญหาของเด็กที่ย่างเข้าสู่วัยรุ่น คือ มีอายุประมาณ 11-13 ปี ซึ่งผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงนี้ก็คือ ผู้ที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ปี) แต่จากการวิจัยพบว่า ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามี การปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้น้อย อาจเนื่องมาจาก ครูประจำชั้นที่ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้มีผู้ที่ทำหน้าที่เป็นครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ประมาณร้อยละ 45.3 หรืออาจเนื่องมาจากเด็กนักเรียนมี ปัญหาในเรื่องเหล่านี้น้อย หรือเมื่อเกิดปัญหาขึ้นแล้วไม่กล้าเข้ามาปรึกษาครูประจำชั้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา โดยสรุป รวมและรายด้าน ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ครูประจำชั้น มีการปฏิบัติน้อย ซึ่งอาจเป็นเพราะครูประจำชั้นส่วนใหญ่ไม่ได้จบการศึกษาทางสุขศึกษา ทำให้มีความรู้ทางสุขภาพและการแนะแนวสุขภาพน้อย ไม่ค่อยสนใจในเรื่องสุขภาพ เป็นผลให้ครูประจำชั้น มองไม่เห็นปัญหา จึงทำให้ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามีปัญหาในระดับน้อย หรืออาจเนื่องมาจาก ครู ประจำชั้นส่วนใหญ่อายุระหว่าง 30-39 ปี มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่เป็นครูประจำชั้นตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จึงทำให้ครูประจำชั้นมีประสบการณ์ มีความชำนาญและมีทักษะในการแก้ปัญหา เมื่อมีนักเรียน เข้ามาขอคำแนะนำ ครูประจำชั้นก็อาจจะอาศัยประสบการณ์เหล่านี้มาใช้ในการแก้ปัญหาของนักเรียน หรืออาจเป็นเพราะไม่ค่อยมีนักเรียนเข้ามาขอคำแนะนำในเรื่องสุขภาพจากครูประจำชั้น ครูประจำชั้น จึงไม่ค่อยได้ทำการแนะแนวสุขภาพนักเรียน จึงไม่ค่อยพบปัญหาในการแนะแนวสุขภาพ ซึ่งอาจจะ เป็นสาเหตุที่ทำให้ครูประจำชั้นรับรู้ว่ามีปัญหาในระดับน้อย

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครูประจำชั้นมีปัญหามาก ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลและบำรุง รักษาฟันอย่างถูกวิธี ทั้งนี้ จากสถิติการตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีปัญหาเรื่องโรคฟันผุ ร้อยละ 78.16 (สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2532) แสดงให้เห็นว่า มีนักเรียนจำนวนมากที่ประสบปัญหาในเรื่องนี้ ครูประจำชั้นจึงต้องดูแลและให้การ แนะแนวสุขภาพในเรื่องนี้มาก จึงทำให้พบปัญหาในเรื่องนี้มากกว่าเรื่องอื่น หรืออาจเป็นเพราะ ครูประจำชั้นส่วนมากจบวิชาเอก-โท ในสาขาอื่น ๆ ที่ไม่ใช่สาขาวิชาสุขศึกษา ทำให้ครูประจำชั้นมี ความรู้เรื่องการดูแลและบำรุงรักษาฟันอย่างถูกวิธีน้อย ดังนั้น ครูประจำชั้นจึงรับรู้ปัญหาในเรื่องนี้ มาก

3. จากผลการเปรียบเทียบสภาพการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของครูประจำชั้นชายและหญิง โดยสุพรรณมและรายค้ำน พบว่า ครูประจำชั้นชายและหญิงรับรู้ว่าการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครูประจำชั้นชายและหญิง มีระดับความรู้และประสบการณ์ในการทำงานใกล้เคียงกันมาก คือ มีความรู้ที่อยู่ในระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ในการทำงานที่เป็นครูประจำชั้นตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และมีระดับการปฏิบัติการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ครูประจำชั้นชายและหญิงรับรู้การปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ครูประจำชั้นเพศชายและเพศหญิง รับรู้ว่าการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ โดยส่วนใหญ่พบว่า ครูประจำชั้นเพศหญิงรับรู้ว่าการปฏิบัติมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศหญิงเป็นเพศที่ละเอียดรอบคอบ ช่างสังเกต ให้ความสนใจในเรื่องสุขภาพสูงกว่าเพศชาย จึงทำให้ดูแลสุขภาพของนักเรียนได้มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ เวด (Wade, 1970) ที่พบว่า ความรู้ทางสุขภาพขึ้นอยู่กับอายุและเพศ โดยที่เพศหญิงจะมีความรู้ทางสุขภาพสูงกว่าเพศชาย และครูประจำชั้นเพศหญิงมีความรู้และปฏิบัติการแนะแนวสุขภาพได้ดีกว่าเพศชายในบางข้อ เพราะมีประสบการณ์ตรง เช่น การมีประจำเดือน เป็นต้น และเมื่อนักเรียนเกิดปัญหาเหล่านี้ก็มักจะเข้ามาขอคำแนะนำกับครูประจำชั้นเพศหญิง ทำให้ครูประจำชั้นเพศหญิงมีการปฏิบัติมากกว่าเพศชาย จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้ครูประจำชั้นเพศหญิงรับรู้ว่าการปฏิบัติมากกว่าเพศชาย

4. จากผลการเปรียบเทียบปัญหาการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนของครูประจำชั้นเพศชายและเพศหญิง โดยส่วนรวมและรายค้ำน พบว่า ครูประจำชั้นเพศชายและเพศหญิงรับรู้ปัญหาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครูประจำชั้นทั้งเพศชายและเพศหญิงมีระดับการศึกษาโดยส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน ฉะนั้น ระดับความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในความสำคัญของสุขภาพจึงอยู่ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน และระดับการปฏิบัติการแนะแนวสุขภาพไม่แตกต่างกัน จึงอาจเป็นผลทำให้ครูประจำชั้นทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการรับรู้ปัญหาไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ครูประจำชั้นทั้งเพศชายและเพศหญิงรับรู้ว่ามีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งโดยส่วนใหญ่ครูประจำชั้นเพศหญิงรับรู้ปัญหามากกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ครูประจำชั้นเพศหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการแนะแนวสุขภาพมากกว่าเพศชาย (เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ) จึงทำให้ครูประจำชั้นเพศหญิงรับรู้ถึงปัญหามากกว่าเพศชาย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านโรงเรียนและผู้บริหารโรงเรียน ควรมีการจัดดำเนินการ ดังนี้

1.1 ทางสำนักการศึกษาและสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ควรมีการตั้งนโยบายที่แน่ชัดในการกำหนดแผนงานการแนะแนวสุขภาพให้ชัดเจน และแจ้งไปยังผู้บริหารโรงเรียนให้เร่งรัดจัดดำเนินการให้บรรลุตามนโยบาย

1.2 ทางสำนักการศึกษา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้บริหารโรงเรียนและครูควรร่วมกันวางเป้าหมาย และวางแผนดำเนินงานในการแนะแนวสุขภาพให้เหมาะสมกับความต้องการของนักเรียนในแต่ละระดับชั้น และเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพที่ตรวจพบ

1.3 ทางโรงเรียน ไม่ควรมอบหมายงานพิเศษให้แก่ครูประจำชั้นมากนัก เพราะจะทำให้ครูไม่มีเวลาในการดูแลนักเรียน

1.4 ทางผู้บริหารโรงเรียน ควรจะมีการดำเนินการกระตุ้นให้ครูประจำชั้นทำการจัดการแนะแนวสุขภาพให้มากกว่านี้ เช่น อาจจะมีการจัดโครงการรณรงค์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือโครงการแนะแนวสุขภาพ และควรมีการจัดการนิเทศ ประเมินและติดตามผลการดำเนินงานของครูเป็นระยะ ๆ และอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการปรับปรุงการแนะแนวสุขภาพในครั้งต่อไป

1.5 ทางผู้บริหารโรงเรียน ควรสนับสนุนให้ครูประจำชั้นเข้าร่วมการอบรม สัมมนาในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพและการแนะแนวสุขภาพ หรือทางโรงเรียนควรจัดการอบรมครูทุกคนในเรื่องเหล่านี้ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้เรื่องสุขภาพและการแนะแนวสุขภาพ และทักษะการแก้ปัญหาสุขภาพ

2. ด้านตัวครูประจำชั้น ควรมีการจัดดำเนินการ ดังนี้

2.1 ครูประจำชั้น ควรจะแสวงหาความรู้ในเรื่องสุขภาพและการแนะแนวสุขภาพ อยู่เสมอ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งแหล่งความรู้เหล่านี้ ได้แก่ หนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ วารสารสุขภาพ งานนิทรรศการ และการอบรมสัมมนาต่าง ๆ เป็นต้น

2.2 ครูประจำชั้น ควรจัดการแนะแนวสุขภาพในรูปแบบบูรณาการ คือ ทำการแนะแนวสุขภาพสอดแทรกไปกับการสอนวิชาอื่น ๆ ในทันทีที่โอกาสอำนวย โดยไม่จำเป็นต้องใช้สถานที่เฉพาะสำหรับทำการแนะแนวสุขภาพ

2.3 ครูประจำชั้น ควรทำการแนะแนวสุขภาพในเรื่องที่พบว่าเด็กมีปัญหาให้มากขึ้น เช่น โรคพิษสุรา เป็นต้น

2.4 เนื่องจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มักจะไม่ได้ศึกษาต่อ แต่จะออกไปประกอบอาชีพและมีครอบครัว ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมเด็กเหล่านี้ให้ออกไปเป็นประชาชนที่ดี สามารถรับผิดชอบตนเองและครอบครัวได้ ครูประจำชั้นจึงควรทำการแนะนำแนวสุขภาพให้แก่เด็กให้มาก โดยเฉพาะนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายควรเน้นให้การแนะนำในเรื่องต่อไปนี้ คือ

ก. เรื่องเพศศึกษา ควรทำการแนะนำในหัวข้อ การมีประจำเดือนและการดูแลสุขภาพระหว่างการมีประจำเดือน การคุมกำเนิด การปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนต่างเพศ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข. เรื่องสุขภาพจิต ควรทำการแนะนำในหัวข้อ ความคับข้องใจ ความผิดปกติทางอารมณ์ และมนุษยสัมพันธ์

3. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน ควรมีการร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

3.1 ทางโรงเรียนควรมีการจัดวันพบปะระหว่างผู้ปกครอง ซึ่งอาจจะใช้วันมอบตัวหรือวันที่จ่ายเงินค่าบำรุงการศึกษาเป็นวันพบปะ เพื่อทางโรงเรียนได้มีเวลาชี้แจงเรื่องการแนะนำสุขภาพให้แก่ผู้ปกครองนักเรียนทราบและจะได้ร่วมมือกันในการแนะนำสุขภาพ

3.2 ทางโรงเรียนควรมีการชี้แจงถึงบริการแนะนำสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนเข้าใจ และตระหนักในความสำคัญและประโยชน์ของการแนะนำสุขภาพ และมาใช้บริการมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในเรื่องเดียวกันนี้ โดยเปรียบเทียบตัวแปรอื่น ๆ เช่น ขนาดของโรงเรียน, วุฒิทางการศึกษาของครู เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวกับการแนะนำสุขภาพในโรงเรียนของครู
3. ควรมีการศึกษาความต้องการการแนะนำสุขภาพของเด็กนักเรียน