

รายงานการไปปฏิบัติงานวิจัย ณ ประเทศญี่ปุ่น

เรื่อง " การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพระหว่าง
โรงเรียนประถมศึกษาในประเทศญี่ปุ่นและประเทศไทย "

ตามโครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสำนักงาน
คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติและองค์การส่งเสริมความก้าวหน้า
ทางวิทยาศาสตร์แห่งประเทศไทย (NRCT - JSPS)

โดย

จก
ค 15
010001

ศาสตราจารย์ ดร. เจมส์ชณา วัฒนบูรานนท์
ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1 - 20 ตุลาคม 2542

นิพนธ์

* สอนวิชาพิเศษ *

เพื่อประโยชน์ของสังคม ๒๐๖๖

สอนพิเศษ
๒๐๖๖



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายงานการไปดงานวิจัย ณ ประเทศญี่ปุ่น



เรื่อง “ การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพระหว่าง
โรงเรียนประถมศึกษาในประเทศญี่ปุ่นและประเทศไทย ”

ตามโครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสำนักงาน
คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติและองค์การส่งเสริมความก้าวหน้า
ทางวิทยาศาสตร์แห่งประเทศไทย (NRCT – JSPS)

โดย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอ็มอัชฌา วัฒนบุรานนท์
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1 – 20 ตุลาคม 2542

118442695

๕ ก.ค. 2543



วิทยาลัยการ
เลขหมู่ พ
ค 15
เลขทะเบียน ๐๓๐๐๓
วันเดือนปี 3 พ.ค. 43

รายงานการไปดูงานวิจัย ณ ประเทศญี่ปุ่น
ตามโครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
และองค์การส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์แห่งประเทศไทย (NRCT-JSPS)



1. รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ชื่อ นางเอ็มอัชฌา วัฒนบุรานนท์
ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ที่ทำงาน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ : 218-2800 โทรสาร : 218-2803
ที่บ้าน เลขที่ 2027/39 เจริญกรุง 77 เขตบางคอแหลม กรุงเทพฯ 10120
โทรศัพท์ : 212-6534, (01) 658-0731 โทรสาร : 675-0783

เรื่อง ที่ไปดูงานวิจัย "การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพระหว่างโรงเรียน
ประถมศึกษาในประเทศญี่ปุ่นและประเทศไทย" (A Comparison of
State and Problems of Health Guidance between Elementary
Schools in Japan and Thailand)

สาขาวิชาการ Social Science and Humanities

ระยะเวลา ที่ไป วันที่ 1 ตุลาคม 2542 ถึงวันที่ 20 ตุลาคม 2542

ชื่อผู้รับรอง Assistant Professor Dr. Takahiko Nishijima, Institute of Health and Sport
Sciences, University of Tsukuba

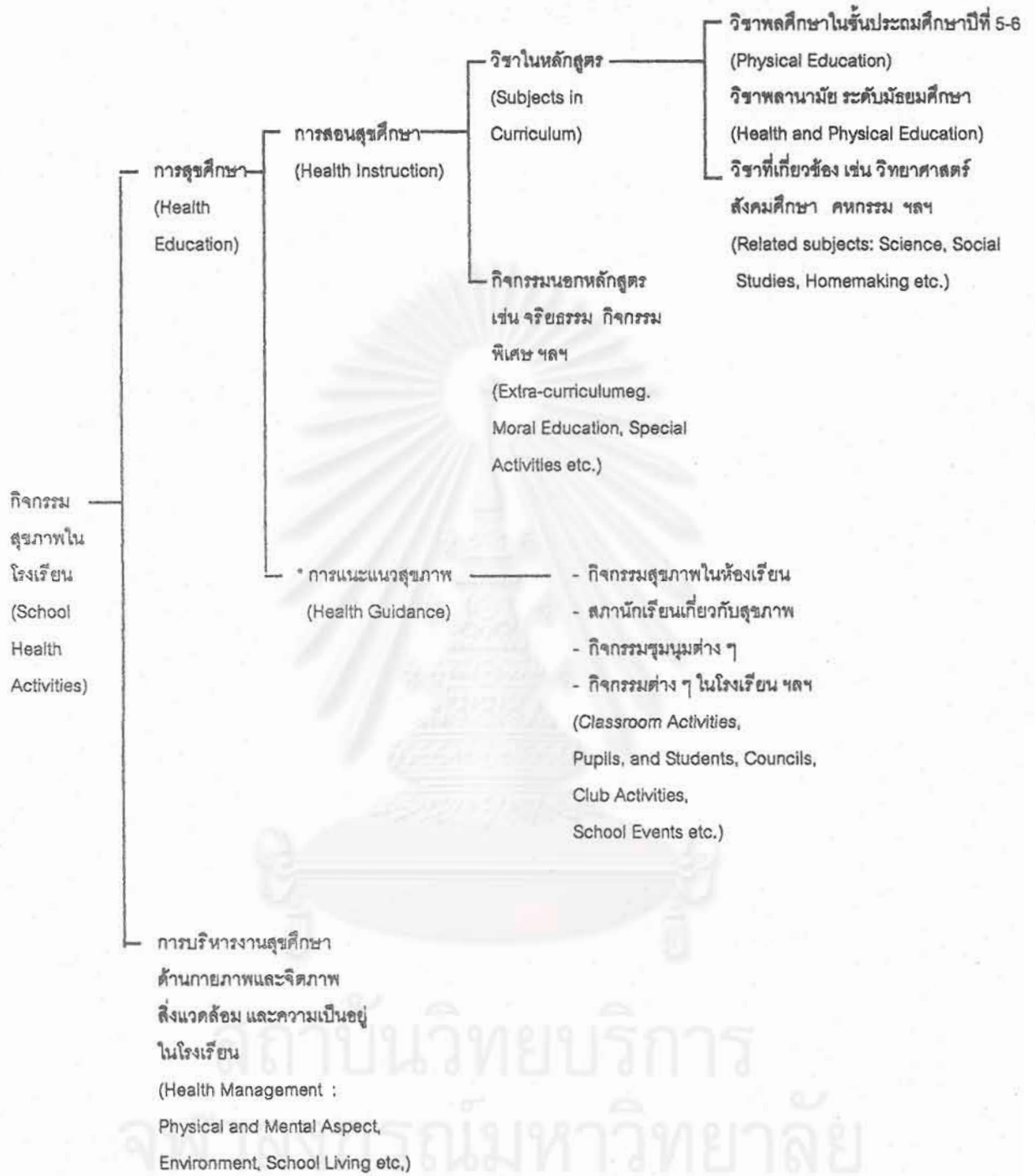
2. รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับการไปดูงานวิจัย

2.1 สิ่งที่ได้สังเกต รู้เห็นหรือได้รับการถ่ายทอดใหม่ เปรียบเทียบกับสิ่งที่มีอยู่ในประเทศไทย

สิ่งที่ได้สังเกต รู้เห็นหรือได้รับการถ่ายทอดใหม่ เปรียบเทียบกับสิ่งที่มีอยู่ในประเทศไทย มีดังนี้

การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของประเทศญี่ปุ่น

การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ซึ่งเป็นกิจกรรมทางสุขภาพ
ของโรงเรียน ทั้งนี้ในการจัดการแนะแนวสุขภาพ จะประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพในห้องเรียน
สภานักเรียน กิจกรรมชุมนุมต่าง ๆ กิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ ฯลฯ ดังแสดงในแผนภูมิข้างล่างนี้



การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนมีการจัดทุกชั้นปี โดยเฉพาะในระดับประถมศึกษาปีที่ 1-4 เนื่องจากไม่มีการเรียนการสอนสุขภาพ การสอนสุขภาพในประเทศญี่ปุ่น จะเริ่มในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ซึ่งจัดไว้ในวิชาพลศึกษา ตามกฎหมายหรือพระราชบัญญัติสุขภาพในโรงเรียน และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (School Health Law and Education Law) การแนะแนวสุขภาพเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในทุกโอกาสในโรงเรียน และถือเป็นหน้าที่ของครูทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูประจำชั้น และครูอนามัยโรงเรียน จะปฏิบัติเป็นประจำตลอดเวลา มีการจัดตั้งคณะกรรมการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนทุกโรงเรียน และจัดให้มีการประชุมปีละ 3 ครั้ง โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานด้านสุขภาพและความปลอดภัยประจำทุกเดือนตลอดทั้งปี มีคณะกรรมการสุขภาพนักเรียน (Student health council) ซึ่งมีครูและนักเรียนเป็นคณะกรรมการดูแลเรื่องสุขภาพ จัดกิจกรรมนักเรียนแนะแนวสุขภาพนักเรียนกันเอง (Reer Health Guidance) เช่น การตรวจสุขภาพอย่างง่าย การแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ การออกเสียงตามสาย การติดป้ายประกาศ และการให้คำแนะนำตามห้องเรียน เป็นต้น นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 จะไปแนะแนวสุขภาพให้นักเรียนตามห้องเรียนต่าง ๆ ทุกห้องเรียน เดือนละครั้ง นอกจากนี้ยังจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพให้นักเรียน โดยนักเรียนในวันต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ ดังนี้

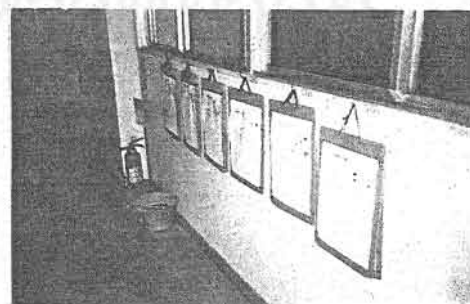
วันที่ 3 มีนาคม	กำหนดให้เป็น "วันหู"	ตรวจสุขภาพของหู
วันที่ 4 มิถุนายน	กำหนดให้เป็น "วันฟันผุ"	ตรวจสุขภาพของฟัน
วันที่ 8 สิงหาคม	กำหนดให้เป็น "วันจมูก"	ตรวจสุขภาพของจมูก
วันที่ 10 ตุลาคม	กำหนดให้เป็น "วันตา"	ตรวจสุขภาพของตา

(10/10 → □ □ ○ □ □ ○)

ในโรงเรียนจะจัดให้มีการจดบันทึกสุขภาพนักเรียนทุกห้อง ทุกวัน และจะนำมาติดประกาศไว้หน้าห้องพยาบาล เพื่อให้ครูมาดูว่าในแต่ละวันนักเรียนคนใดมีการเจ็บป่วย หรือมีปัญหาสุขภาพอะไร จะได้ทราบข้อมูลการเจ็บป่วยและการขาดเรียน รวมทั้งสามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เด็กได้อย่างเหมาะสม ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพต่าง ๆ นั้น ทางโรงเรียนจะต้องส่งผลไปให้กระทรวงการศึกษา วิทยาศาสตร์ การกีฬาและวัฒนธรรม (Ministry of Education, Science, Sports, and Culture) เพื่อเก็บข้อมูลสุขภาพของนักเรียนทั่วประเทศ



ผู้วิจัยกับครูอนามัยโรงเรียนชิมอตซุม่า
(Shimotsuma School)



แผ่นบันทึกสุขภาพนักเรียนประจำวัน
ที่ติดหน้าห้องพยาบาล

10月

健康診断と欠席調査

6年1組

記号	ず	ふ	ま	か	ね	し	め	の	け	そ	△	○	△	△	
きょうのようす	頭痛・あたまがいたい	腹痛・はらがいたい	きもちがわるい	かぜをひいている	発熱・むつがある	腹痛・嘔がいたい	目がいたい・赤い	のどがいたい	けがをしている	その他	出席・けんこつである	早退・とちゅうでかえる	さくへ	出席停止	事故欠

◎休み(欠席)の場合は記号を○でかこむ



氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	金	工	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
1 飯村 健太	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2 飯村 勇気	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
3 堀井 洋之	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4 笠島 靖裕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5 加藤 文也	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
6 小関 雄太	/	/	/	/	○	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
7 鈴木 時也	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
8 松崎 一雄	○	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	○	○	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
9 松崎 剛	○	○	/	○	○	○	○	○	/	/	/	/	○	○	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
10 松崎 直道	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
11 菅川 朋也	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
12 山崎 幸将	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
13 飯村 佳子	/	/	/	/	/	け	け	け	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
14 石橋 あゆみ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
15 岩田 祥	/	/	/	/	/	/	/	か	○	/	/	/	/	か	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
16 齊藤 弥生	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	か	か	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
17 岡 沙織	/	/	/	/	か	か	/	/	/	/	/	/	か	か	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
18 長沼 佳苗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
19 野部 絵里香	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
20 守屋 苑子	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
21 吉田 奈緒美	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
22 松崎 裕世	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
病欠計	1	1	/	1	2	0	0	2	/	/	/	1	0	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
事故欠計	0	0	/	0	0	0	0	0	/	/	/	0	0	0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

แผนบันทึกสุขภาพประจำวันของนักเรียนแต่ละชั้นหน้าห้องพยาบาล

สำหรับการวัดสายตาในห้องพยาบาลนั้น ในประเทศญี่ปุ่นใช้แผ่นทดสอบสายตาเป็น
สัญลักษณ์รูปวงกลม และมีการใช้ประโยชน์ห้องเรียนที่ว่างหรือไม่มีการเรียนการสอนเป็นห้องให้คำปรึกษา
แนะแนวสุขภาพ หรือห้องเรียนที่จะช่วยผ่อนคลายจิตใจของนักเรียน (Classrooms for easing children's
minds") และสนับสนุนการให้คำปรึกษาแนะแนว โดยอาศัยความร่วมมือของผู้ที่มีประสบการณ์ในการสอน
และผู้นำองค์กรเยาวชนต่าง ๆ ให้เป็นที่ปรึกษาในห้องเรียน เพื่อผ่อนคลายความเครียดของนักเรียน
(Advisors in the classroom for easing children's minds)



ผู้วิจัยกับครูอนามัยโรงเรียนโยชิโนมา
(Yoshinuma School)



แผ่นวัดสายตาสัญลักษณ์รูปวงกลม

การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของประเทศไทย

การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน เป็นส่วนหนึ่งของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งเป็น
งานหนึ่งในโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยงานที่มี
ลักษณะสำคัญ 3 ประการด้วยกัน คือ สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขภาพ
รายละเอียดดังแสดงในแผนภูมิข้างล่างต่อไปนี้

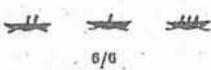
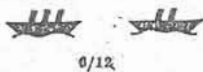
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



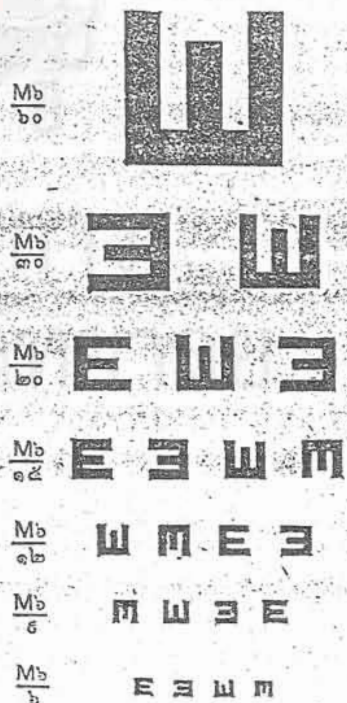
แผนภูมิ แสดงประเภทของกิจกรรมของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน เป็นการจัดกิจกรรมทางสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การศึกษาและรวบรวมข้อมูลทางสุขภาพของนักเรียนเป็นรายบุคคล การให้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ และให้คำปรึกษา ทั้งเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ซึ่งกิจกรรมการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทยนั้น ยังไม่มีกฎหมาย หรือพระราชบัญญัติการศึกษากำหนดไว้ จึงไม่ได้จัดทำในทุกโรงเรียน การจัดตั้งคณะกรรมการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนและการวางแผนการดำเนินงานแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนขึ้นกับแต่ละโรงเรียน หรือผู้บริหารโรงเรียน โดยผู้แนะแนวสุขภาพอาจจะเป็นครูประจำชั้น หรือครูอนามัยโรงเรียน แต่ส่วนมากครูประจำชั้นจะเป็นผู้ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ การแนะแนวสุขภาพจึงใช้ห้องเรียน หรือห้องพยาบาล ส่วนใหญ่ยังไม่มีห้องแนะแนวสุขภาพโดยเฉพาะ กิจกรรมการแนะแนวสุขภาพมักจะเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่โรงเรียนจัดขึ้น หรือจัดตรงกับวันสำคัญหรือเนื่องในโอกาสพิเศษต่าง ๆ เช่น วันแม่ วันพ่อ วันเด็ก ฯลฯ ในบางโรงเรียนจะมีการแนะแนวสุขภาพโดยนักเรียน ในลักษณะโครงการที่สอนน้อง หรือโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน

สำหรับการบันทึกสุขภาพ หรือบันทึกการเจ็บป่วยของนักเรียนนั้น จะบันทึกในลักษณะของการขาดเรียนเนื่องจากการเจ็บป่วย และไม่มีการติดประกาศไว้หน้าห้องพยาบาล ผู้ที่จะทราบว่ามีนักเรียนขาดเรียนในแต่ละวันก็คือ ครูประจำชั้นเท่านั้น ข้อมูลสุขภาพของนักเรียนมีการจดบันทึกในสมุดบันทึกสุขภาพ และเก็บไว้ที่ห้องเรียน ไม่มีการส่งข้อมูลไปยังกระทรวงศึกษาธิการ หรือกระทรวงสาธารณสุข ส่วนการวัดสายตาในห้องพยาบาล จะใช้แผ่นทดสอบสายตาที่มีอักษร E หรือ E Chart หรือแผ่นวัดสายตาแบบของแฮมบลิน (Hamblin Test) ซึ่งมีรูปเรือให้นักเรียนนับจำนวนปล่องไฟ



E Chart



แผ่นวัดสายตาของแฮมบลิน (Hamblin's test)

แผ่นทดสอบสายตาที่มีอักษร E (E Chart)

2.2 หัวข้อ ขอบเขต และวิธีวิจัยที่ตั้งใจจะไปทำวิจัย

หัวข้อ ขอบเขต และวิธีวิจัยที่ตั้งใจจะไปทำวิจัยนั้น เมื่อนำไปปฏิบัติจริง โดยภาพรวมนำไปใช้ได้ ยกเว้นในเรื่องกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามบางส่วน และการเก็บข้อมูลทางไปรษณีย์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง : มีการปรับเปลี่ยนจากกลุ่มตัวอย่างเดิม คือครูประจำชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนเมืองทสึกุบะ (Tsukuba) เป็นครูประจำชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนเมืองโตเกียว เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุดในเรื่องเขตที่พักอาศัย คือที่เมืองหลวง (โตเกียว และกรุงเทพฯ) ซึ่งตามความเป็นจริงอาจไม่ต้องเปลี่ยนก็ได้ เพราะโรงเรียนในประเทศญี่ปุ่นมีระบบหรือนโยบายการบริหารจัดการเหมือนกันทั่วประเทศ

แบบสอบถาม : เนื่องจากสภาพการแนะนำสุขภาพในโรงเรียนของประเทศญี่ปุ่นมีบางส่วนที่แตกต่างจากประเทศไทย และความคิดเห็น รวมทั้งความเข้าใจของอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยในบางส่วนไม่ตรงกับผู้วิจัย นอกจากนี้แบบสอบถามซึ่งแปลจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ อาจมีบางส่วนที่เข้าใจในความหมาย หรือวัตถุประสงค์ต่างกันได้ ดังนั้น การได้สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และอภิปรายร่วมกัน จึงมีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ทำให้แบบสอบถามมีการปรับแต่งและขยายความให้มีความชัดเจนและสมบูรณ์ขึ้น

การเก็บข้อมูลทางไปรษณีย์ : แบบสอบถามที่จะต้องส่งไปทางไปรษณีย์ ไม่สามารถส่งได้ทันทีและรับกลับมาได้ในเวลา 20 วันตามที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสเดินทางไปศึกษาดูงานที่ประเทศญี่ปุ่น เพราะฉะนั้นตอนนี้อย่างมากจะใช้เวลาประมาณ 1 เดือน ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องขอความร่วมมือจากอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ช่วยวิจัยของมหาวิทยาลัยทสึกุบะ ประเทศญี่ปุ่นในการช่วยเก็บข้อมูลและส่งข้อมูลกลับมาประเทศไทย ซึ่งจะต้องใช้เวลาประมาณ 1-2 เดือน ส่วนการเก็บข้อมูลขณะที่พักอยู่ประเทศญี่ปุ่นนั้น ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน ครูประจำชั้น และครูอนามัย โรงเรียนระดับประถมศึกษา

ข้อเสนอแนะ : หากเป็นไปได้ควรให้ระยะเวลาการได้รับทุนมากกว่านี้ หรือจัดให้มีการไปศึกษาดูงานต่อเนื่อง

2.3 ผลการวิจัยในประเทศญี่ปุ่น

เนื่องจากเวลาจำกัด (20 วัน) และต้องมีการปรับแก้แบบสอบถาม ซึ่งต้องอาศัยการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และอภิปรายร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน และเวลาที่ใช้ในการเก็บแบบสอบถาม ซึ่งต้องส่งทางไปรษณีย์ต้องใช้เวลาน้อย 1 เดือน จึงจะเก็บข้อมูลได้ ดังนั้นอาจารย์ที่ปรึกษาจึงพิจารณาให้รอข้อมูลไปก่อน และกำหนดให้มีการเก็บข้อมูลในเชิงคุณภาพ ขณะที่อยู่ในประเทศญี่ปุ่น กล่าวคือ ให้มีการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน ครูประจำชั้น และครูอนามัยโรงเรียน รวมทั้งศึกษาดูงานการแนะนำสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 4 โรงเรียน ดังนี้

1. โรงเรียนอะซุมา (Azuma Elementary School in Tsukuba City)
2. โรงเรียนโยชิโนมา (Yoshinuma Elementary School in Tsukuba City)
3. โรงเรียนชิมอตซุมา (Shimotsuma Elementary School in Shimotsuma City)

4. โรงเรียนคูโซจิน (Kousojin Elementary School in Shimotsuma City)

ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ทั้งนี้การสัมภาษณ์และการศึกษาดูงานได้รับความอนุเคราะห์จากผู้ช่วยวิจัยชาวญี่ปุ่น ซึ่งเป็นผู้ช่วยสถาบันวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิทยาศาสตร์การกีฬา (Institute of Health and Sport Sciences) คือ คุณฟูจิตยาม่า (Mr.Hakuei Fujiyama) ช่วยแปลเป็นภาษาอังกฤษ คุณซายากะ (Ms.Sayaka Hata) นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม ช่วยแปลเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และคุณคิตามิ (Mr.Iwami Kitamy) นักศึกษาปริญญาโท สาขาสุขภาพ ซึ่งเป็นอาจารย์สอนที่โรงเรียนคูโซจิน (Kousojin Elementary School) ให้ความอนุเคราะห์เรื่องข้อมูลการแนะนำแนวสุขภาพและอำนวยความสะดวกในการเดินทางไปศึกษาดูงานทั้ง 4 โรงเรียน



ผู้วิจัยกับครูอนามัชโรงเรียนอะซุมา (Azuma School)



ผู้วิจัยกับนักเรียนโรงเรียนอะซุมา (Azuma School)



ผู้วิจัยกับอาจารย์ประจำชั้นโรงเรียนโยชินุม่า (Yoshinuma School)



ผู้วิจัยกับอาจารย์ใหญ่ ครูประจำชั้น ครูอนามัช โรงเรียนชิมอตซุมา (Shimotsuma School)



ผู้วิจัยกับครูอิวามิ คิตามิ (Iwami Kitamy) โรงเรียนคูโซจิน (Kousojin School) พร้อมสื่อการสอน



ภาพแสดงกิจกรรมทางสุขภาพของโรงเรียนคูโซจิน (Kousojin School)

2.4 สรุปย่อผลการวิจัยในประเทศญี่ปุ่น

สรุปย่อผลการสัมภาษณ์ การศึกษาครูงานและการศึกษาข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของประเทศญี่ปุ่น มีดังนี้

หัวข้อเรื่องที่ทำกรแนะแนวสุขภาพ

โดยทั่วไปจะมีการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนระดับประถมศึกษาในหัวข้อเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองในด้านการรักษาสุขภาพในช่องปาก การล้างมือ การพักผ่อน การขับถ่าย การรับประทานอาหาร เรื่องการป้องกันโรคติดต่อ การป้องกันอุบัติเหตุ การส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต นอกจากนี้โรงเรียนยังทำการแนะแนวสุขภาพในหัวข้อเรื่องที่นักเรียนกำลังเผชิญปัญหาอยู่ เช่น ปัญหาการแพ้นม ปัญหาที่นักเรียนไม่รับประทานอาหารเช้า นักเรียนนอนดึก นักเรียนอ้วน นักเรียนไม่ยอมรับประทานอาหารเช้า ปัญหาเรื่องสุขภาพจิต และปัญหาเรื่องฟันผุ เป็นต้น

กิจกรรมแนะแนวสุขภาพ

โรงเรียนมีการสำรวจสภาพและปัญหาสุขภาพของนักเรียนทุกวัน มีการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ จัดทำป้ายประกาศข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดให้มีการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม และผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (internet) มีการใช้ห้องเรียนที่ไม่มีนักเรียน การสอนเป็นห้องให้คำปรึกษาแนะแนวสุขภาพ หรือห้องเรียนที่จะช่วยผ่อนคลายความเครียดของนักเรียน (Classrooms for easing children's minds) และจัดให้ผู้มีประสบการณ์ในการสอนและผู้นำองค์กรเยาวชนต่าง ๆ มาเป็นที่ปรึกษาในห้องเรียน เพื่อผ่อนคลายความเครียดของนักเรียน (Advisors in the classroom for easing children's minds) จัดส่งนักเรียนที่ควรได้รับความช่วยเหลือด้านสุขภาพเป็นพิเศษไปรับบริการจากผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ หรือเชิญผู้เชี่ยวชาญมาให้คำแนะนำที่โรงเรียน เช่น จักษุแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร โภชนากร เป็นต้น จัดให้มีกิจกรรมการแนะแนวสุขภาพโดยนักเรียน เพื่อนักเรียน (Peer Health Guidance) เดือนละครั้ง โดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 จะเป็นผู้ไปแนะแนวการดูแล และส่งเสริมสุขภาพให้กับนักเรียนในแต่ละห้องเรียน และมีการจัดตรวจสุขภาพโดยนักเรียนในวันพิเศษต่าง ๆ ได้แก่ วันที่ 3 มีนาคม เป็น "วันหู" ตรวจสุขภาพของหู วันที่ 4 มิถุนายน เป็น "วันฟันผุ" ตรวจสุขภาพของฟัน วันที่ 8 สิงหาคม เป็น "วันจมูก" ตรวจสุขภาพของจมูก และวันที่ 10 ตุลาคม เป็น "วันตา" ตรวจสุขภาพของตา

การดำเนินงานแนะแนวสุขภาพ

การแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนของประเทศญี่ปุ่น ดำเนินงานตามกฎหมายหรือพระราชบัญญัติสุขภาพในโรงเรียน และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (School Health Law and Education Law) การแนะแนวสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการสุศึกษา เป็นการจัดกิจกรรมสุขภาพในห้องเรียน จัดร่วมในกิจกรรมชุมนุมต่าง ๆ และกิจกรรมอื่น ๆ ในโรงเรียน มีการจัดตั้งคณะกรรมการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน และจัดให้มีการประชุมปีละ 3 ครั้ง โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และความปลอดภัยประจำทุกเดือนตลอดทั้งปี มีคณะกรรมการสุขภาพนักเรียน การแนะแนวสุขภาพถือเป็นหน้าที่ของครูทุกคน โดยเฉพาะครูประจำชั้นและครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งจะต้องปฏิบัติในทุกโอกาสเป็นประจำทุกวัน นอกจากนี้ยังมี

การจัดให้มีความร่วมมือระหว่างบ้านกับโรงเรียน และร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์หรือพยาบาล เกี่ยวกับการแนะนำแนวสุขภาพในโรงเรียนอีกด้วย



ภาพแสดงการให้ข้อมูลทางสุขภาพ

ภาพแสดงอาหารหลัก 6 หมู่ คัดที่ผนังใกล้ห้องพยาบาล

2.5 การนำผลการวิจัยที่ได้รับไปใช้ประโยชน์และวิธีการประยุกต์ผลการวิจัยนั้น ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์

ผลการวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ได้ โดยการนำวิธีการจัดกิจกรรมแนะนำแนวสุขภาพในโรงเรียนไปประยุกต์ใช้ในโรงเรียนและสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในประเทศไทย ซึ่งได้แก่ การจัดกิจกรรมแนะนำแนวสุขภาพในห้องเรียน จัดกิจกรรมชุมนุมสุขภาพและความปลอดภัย จัดกิจกรรมร่วมกับกิจกรรมอื่น ๆ ในโรงเรียน หรือสถาบัน จัดให้มีคณะกรรมการแนะนำแนวสุขภาพในโรงเรียนหรือสถาบัน โดยมีครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง และนักเรียน ร่วมเป็นคณะกรรมการ การจัดทำแผนปฏิบัติงานด้านการแนะนำสุขภาพประจำวัน ประจำสัปดาห์ และประจำเดือน ตลอดทั้งปี จัดให้ห้องเรียนและห้องพยาบาลเป็นห้องแนะนำสุขภาพ หรือจัดห้องเป็น "ศูนย์แนะนำสุขภาพ" จัดให้นักเรียนแนะนำสุขภาพนักเรียนและผู้ปกครอง ในลักษณะ "พี่แนะนำน้อง" "เพื่อนแนะนำเพื่อน" และ "หนูบอกพ่อ-แม่" จัดกิจกรรมในวันต่าง ๆ เพื่อการดูแล และส่งเสริมสุขภาพ โดยอาจเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างคณะกรรมการแนะนำสุขภาพ หรือนักเรียนในแต่ละห้องเรียน โดยกำหนดชื่อวันตามเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น "วันอาหาร" "วันความปลอดภัย" "วันป้องกันโรค" "วันป้องกันการติดยาเสพติด" "วันสิ่งแวดล้อม" "วันคลายเครียด" ฯลฯ จัดให้มีการแนะนำสุขภาพผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (internet) ทางโทรทัศน์ และทางโทรศัพท์ หรือสายด่วนแนะนำสุขภาพ (Health Guidance Hot-Line) รวมทั้งการจัดให้นักเรียนทำบันทึกสุขภาพของตนเองประจำวันด้วย

2.6 ความร่วมมือที่ได้รับจากผู้รับรอง (Host Scientist) ทั้งตัวบุคคลและสถาบัน

ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในน้ำใจและความร่วมมือเป็นอย่างดีของผู้รับรอง (Host Scientist) ทั้งตัวบุคคลและสถาบัน โดยที่ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทากะฮิโกะ นิชิจิม่า (Assistant Professor Dr. Takahiko Nishijima) จากสถาบันวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยทสูกุบะ (Institute of Health and Sport Sciences, University of Tsukuba) ซึ่งเป็นผู้รับรอง (Host Scientist) ได้ให้ความอนุเคราะห์และช่วยเหลือผู้วิจัยมาโดยตลอดตั้งแต่การรับเป็นผู้รับรอง ก่อนการไปศึกษาดูงานที่ประเทศญี่ปุ่น ขณะศึกษาดูงาน และหลังจากการศึกษาดูงานเสร็จสิ้นลง โดยให้ความร่วมมือดังนี้

1. การติดต่อประสานงานกับอาจารย์และเจ้าหน้าที่ในสถาบัน ในการให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการและการอำนวยความสะดวกในเรื่องการใช้อุปกรณ์ในสำนักงาน ซึ่งได้ประสานงานและปรึกษาหารือกับศาสตราจารย์ ดร. เทอรุมิ โมริ (Professor Dr. Terumi Mori) และรองศาสตราจารย์ ดร. ยูจิ โนซุ (Associate Professor Dr. Yuji Nozu) เกี่ยวกับการศึกษาดูงานวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งคุณฮากุเออิ ฟุจิยาม่า (Mr. Hakuei Fujiyama) ผู้ช่วยวิจัยจากสถาบันด้วย

2. การให้คำปรึกษางานวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งระเบียบวิธีการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิจัยและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

3. การติดต่อประสานงานเรื่องการได้รับทุน ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัย การจัดเตรียมที่พัก และการเดินทางไปประเทศญี่ปุ่น โดยการติดต่อทางโทรศัพท์ การส่งจดหมายทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) โทรสาร (Fax) และไปรษณีย์

4. การจัดนักศึกษาชาวญี่ปุ่น และชาวไทยที่ศึกษาอยู่ที่มหาวิทยาลัยทสูกุบะ มาให้ความช่วยเหลืองานวิจัยและอำนวยความสะดวกในเรื่องความเป็นอยู่ การเดินทางในเมืองและนอกเมือง ซึ่งรายชื่อนักศึกษา มีดังนี้

1. คุณซูกะจะ ซู (Ms. Sookja Suh) นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาสุขภาพศึกษา (Health Education)
2. คุณอิวามิ คิตามิ (Mr. Iwami Kitamy) เป็นนักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Health Science)
3. คุณโองากะ (Ms. Okasaka) นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Health Science)
4. คุณชิบาตะ (Mr. Shibata) นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Health Science)
5. คุณซายากะ ฮาตะ (Ms. Sayaka Hata) นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม (Environmental Science)
6. คุณวิทูร์ย์ ภูริปัญญาณิช นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาการวางแผนเศรษฐกิจสังคม (Socio-Economic Planning)

7. คุณวิมลรัตน์ ชีพพิมลชัย นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิศวกรรมเกษตรกรรมและป่าไม้ (Agricultural and Forest Engineering)
 8. คุณฐิติพงศ์ บุญอุทิศ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาภาษาญี่ปุ่น (Japanese Language)
 9. คุณนารา เรืองธนาบุรุษ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิศวกรรมศาสตร์ (Engineering)
5. การมารับและไปส่งที่สถานีขนส่งในเมือง (Tsukuba Center) เพื่อเดินทางไปที่พักและเดินทางกลับประเทศไทย
6. การเลี้ยงอาหารรับรองในวันเดินทางไปถึงเมืองทสึกูบะ (Tsukuba) และวันก่อนเดินทางกลับประเทศไทย
7. การอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ขณะพักอยู่ที่เมืองทสึกูบะ (Tsukuba) ประเทศญี่ปุ่น



Assistant Professor Dr. Takahiko Nishijima
ผู้รับรอง (Host Scientist)



ผู้วิจัยที่มหาวิทยาลัยทสึกูบะ
(University of Tsukuba)



ผู้วิจัยกับผู้รับรอง
(Assistant Professor Dr. Takahiko Nishijima)



ผู้วิจัยกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย
(Associate Professor Dr. Yuji Nozu)



อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยและคณะผู้ช่วยวิจัยชาวญี่ปุ่นและชาวไทย

2.7 บรรยากาศ สภาพแวดล้อม และการส่งเสริมการวิจัยที่มหาวิทยาลัยในประเทศญี่ปุ่น และสถานภาพของนักวิจัยในประเทศญี่ปุ่น ตลอดจนบทบาทของรัฐบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนการวิจัย โดยเปรียบเทียบกับประเทศไทย

บรรยากาศ สภาพแวดล้อมและการส่งเสริมการวิจัยที่มหาวิทยาลัยทสึกูบะ (University of Tsukuba) ในประเทศญี่ปุ่น และประเทศไทย

ในประเทศญี่ปุ่น ที่มหาวิทยาลัยทสึกูบะ มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการวิจัยมาก ทั้งนี้เนื่องจาก อาจารย์หรือนักวิจัย ส่วนใหญ่มีความตั้งใจทำงานอย่างจริงจัง อุทิศเวลาให้กับงานมาก ทำงานตั้งแต่เช้าถึงเย็น หรือค่ำ ในวันทำงานและยังมาทำงานในวันหยุดอีกด้วย มีผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ห้องพักของนักวิจัยแยกคนละห้อง เป็นสัดส่วน ขนาดห้องกว้างพอสมควร มีเครื่องคอมพิวเตอร์ใช้ในห้อง ที่มหาวิทยาลัยมีห้องสมุดขนาดใหญ่สำหรับศึกษาค้นคว้า และบริเวณมหาวิทยาลัยมีบรรยากาศที่เป็นธรรมชาติ ร่มรื่น มีต้นไม้สูงใหญ่ บึงน้ำและอากาศดี

ในประเทศไทย ที่มหาวิทยาลัยในประเทศไทย มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการวิจัยมากเช่นเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตามลักษณะความจริงจังของอาจารย์หรือนักวิจัยในประเทศไทยยังสู้ทางประเทศญี่ปุ่นไม่ได้ ทั้งนี้อาจด้วยลักษณะบุคลิกภาพความเป็นไทย ๆ ที่ทำอะไรสบาย ๆ ไม่เคร่งเครียดจนเกินไป หรืออาจต้องการทำวิจัย แต่มีภาระงานสอนและบริการทางวิชาการมาก รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น ลักษณะของห้องพัก อุปกรณ์ต่าง ๆ ยังไม่เหมาะสม และไม่เพียงพอที่จะเอื้อต่อการวิจัย

สถานภาพของนักวิจัย ในประเทศญี่ปุ่นและประเทศไทย นักวิจัยในมหาวิทยาลัยมีตำแหน่งเป็นอาจารย์ และนักวิชาการ ทำหน้าที่ในการสอนและการวิจัย มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมงานวิจัยที่เป็นระบบ ให้ความรู้ด้านการวิจัยแก่นิสิต นักวิจัยจึงมีบทบาทในการเป็นผู้นำหรือปูทางในการฝึกนักวิจัยรุ่นหนุ่มสาว

บทบาทของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการวิจัย

ในประเทศญี่ปุ่น รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนงานวิจัยเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะที่เมืองทสึกูบะ ซึ่งเป็นเมืองวิทยาศาสตร์ (Tsukuba Science City) รัฐบาลให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี มีการสนับสนุนเงินทุน จัดฝึกอบรมให้กับนักวิจัยรุ่นหนุ่มสาว (Training Promising Young Researchers) และการสนับสนุนโครงการช่วยเหลือผู้ที่จบปริญญาเอกแล้ว (Promoting the Program to Support Postdoctorals) เช่น ทุนวิจัยของ JSPS สำหรับนักวิทยาศาสตร์รุ่นหนุ่มสาว ทุนวิจัยสำหรับการวิจัยต่างประเทศ ทุนวิจัยสำหรับนักวิจัยต่างชาติ ฯลฯ

ในประเทศไทย รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ให้การสนับสนุนงานวิจัยเป็นอย่างมากเช่นเดียวกัน ซึ่งได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานประมาณ กรุงเทพมหานคร เงินทุนของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ องค์กรเอกชน มูลนิธิต่าง ๆ

3. ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และประโยชน์ที่ได้รับที่เกิดแก่นักวิจัย หน่วยวิชาการ หรือสิ่งที่คุณคิดว่า จะนำมาปรับปรุงใช้ให้เป็นประโยชน์แก่ประเทศไทย

การไปดูงานวิจัย ณ ประเทศญี่ปุ่น เรื่อง "การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการแนะแนว สุขภาพ ระหว่างโรงเรียนประถมศึกษาในประเทศญี่ปุ่น และประเทศไทย" นับว่าได้เกิดการเรียนรู้และ ประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่ง เพราะจะเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพของเด็กใน อันที่จะนำผลการดูงานวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อคิดหรือแนวทางในการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพได้เป็นอย่างดี

ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นอาจารย์ในมหาวิทยาลัย ทำการสอนเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งใน ระดับปริญญาตรีและปริญญาโท ให้บริการทางวิชาการ รวมทั้งเขียนเอกสารตำราทางสุขภาพและสวัสดิภาพ ย่อมมีโอกาสที่จะถ่ายทอด หรือเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับจากการศึกษาดูงานวิจัย ครั้งนี้ได้อย่างกว้างขวาง อันจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวมต่อไป

สำหรับข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากการไปศึกษาดูงานวิจัย กล่าวโดยสรุปได้ ดังนี้

1. ควรนำผลที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ ไปเสนอแนะ หรือเผยแพร่ให้แก่ โรงเรียน สถาบัน การศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ สำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร สำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ฝ่ายพัฒนาหลักสูตร กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยต่าง ๆ เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพของเด็กต่อไป

2. ควรออกกฎหมายหรือพระราชบัญญัติเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน ให้มีคณะกรรมการ แนะแนวสุขภาพในโรงเรียน หรือสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เพื่อให้มีการวางแผน กำหนดนโยบาย ในการจัด กิจกรรมแนะแนวสุขภาพตลอดปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรมีข้อกำหนดที่สำคัญ คือ ให้ถือว่าการแนะแนว สุขภาพเป็นกิจกรรมที่ครูทุกคนจะต้องกระทำอย่างจริงจัง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ในทุกโอกาสตลอดเวลา

3. กิจกรรมแนะแนวสุขภาพที่ควรจัด ได้แก่ การจัดให้นักเรียนแนะแนวสุขภาพนักเรียน และผู้ปกครอง การแนะแนวสุขภาพ โดยกำหนดชื่อวันตามเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น วันอาหาร วันความปลอดภัย ฯลฯ รวมทั้งจัดแนะแนวสุขภาพผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Internet) ทางโทรศัพท์หรือ สายด่วนแนะแนวสุขภาพ (Health Guidance Hot-Line)

4. การจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพ ควรที่จะพิจารณาจัดให้มีขึ้นตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา ทั้งนี้ในระดับอุดมศึกษา ควรจะเปิดสอนรายวิชา "การแนะแนว สุขภาพ" ขึ้นอีกด้วย

นางอชิตา วัฒนบูรานนท์

(นางอชิตา วัฒนบูรานนท์)

19 พฤศจิกายน 2542

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเจ้าสังกัด

รายงานนี้แสดงให้เห็นว่า โครงการนี้เป็นโครงการที่ดี มีประโยชน์ต่อการพัฒนาอาจารย์ผู้ไปศึกษาดูงาน และการนำความรู้มาใช้ในการสอน การพัฒนาการเรียนการสอนและการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียนของไทย

ในนามของคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอขอบคุณ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และองค์การส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์แห่งประเทศไทย ที่จัดโครงการนี้ และส่งเสริมให้คณาจารย์คณะครุศาสตร์ เข้าร่วมโครงการ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พฤทธิ์ ศิริบรรณพิทักษ์)
คณบดีคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

