

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6



นางสาว สุรภา ธีระวานิช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-5690-9

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY FOR HEALTH INDICATORS FOR PRIMARY SCHOOL STUDENTS



Miss Surapa Teerawanich

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education in Health Education

Department of Physical Education

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-5690-9

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6
โดย นางสาวสุรภา ธีระวานิช
สาขาวิชา สุขศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะครุศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูริย์ สินลารัตน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์สิริ กาญจนวาสี)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวาทินี หอมสนิท)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุรภา ธีระวานิช : ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6
(A STUDY FOR HEALTH INDICATORS FOR PRIMARY SCHOOL STUDENTS)

อ. ที่ปรึกษา : ผศ.ดร. เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์, 137 หน้า. ISBN 974-17-5690-9.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพหรือสุขภาพ จำนวน 17 ท่าน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจำนวน 3 รอบ แล้วคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วนำมาสรุปหาดัชนีตามมติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพกายที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 14 ดัชนี ได้แก่ มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ มีการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค ไม่เป็นเหา ไม่เป็นโรคผิวหนัง ไม่เป็นโรคคอกพอก ไม่เป็นโรคโลหิตจาง ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร มีการมองเห็นเป็นปกติ มีการได้ยินเป็นปกติ มีบุคลิกภาพที่ดี และมีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีสม่ำเสมอ

2. ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพจิตที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 17 ดัชนี ได้แก่ มีพัฒนาการอารมณ์ตามวัย มีอารมณ์แจ่มใส มีการมองโลกในแง่ดี มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีการตัดสินใจได้ถูกต้อง ไม่มีอารมณ์หวาดกลัว มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้ มีเป้าหมายในชีวิต มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความเอื้ออาทร มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข มีการให้อภัยความผิดพลาดของผู้อื่น มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว มีการยอมรับจุดดี จุดด้อยของตนเอง และมีการปรึกษาพ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ

3. ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพทางสังคมที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 19 ดัชนี ได้แก่ มีความเชื่อเพื่อต่อผู้อื่น มีความกล้าในการแสดงออก มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว มีความซื่อสัตย์ มีน้ำใจ มีคุณธรรม มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี มีความรักเพื่อน รักโรงเรียนของตน มีการยอมรับจากเพื่อน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ มีทักษะในการปฏิเสธสิ่งที่ไม่ถูกต้อง มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้ มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น มีทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม มีความเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน และมีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ

ภาควิชา พลศึกษา ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา สุขศึกษา ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ปีการศึกษา 2546

4583827027 MAJOR : HEALTH EDUCATION

KEYWORD : HEALTH INDICATORS / PRIMARY SCHOOL

SURAPA TEERAWANICH : A STUDY FOR HEALTH INDICATORS FOR
PRIMARY SCHOOL STUDENTS. THESIS ADVISOR : ASST. PROF.

AIM- UTCHA WATTANABURANON, Ed.D., 137pp . ISBN. 974-17-5690-9.

The objective of this research was to create health indicators for primary school students by using the delphi technique. The 17 experts were purposively selected from all health education or health experts. The constructed questionnaire was used to gather data from the experts in 3 rounds. Medians , modes and interquatile ranges were utilized for interpretation of the data. The major findings were as follows :

1. Fourteen physical health indicators were experts' consensus, those indicators were meeting thai standard; body weight and height; good oral and physical health; good self health care; no head lice; abstinence of skin diseases, goiter, anemia and malnutrition; normal visual and hearing; having good personality and regularly healthy practice.

2. Seventeen mental health indicators were experts' consensus, those indicators were normally emotional development according to maturity, enjoyment, optimistic, enthusiastic, self confidence, making right decision, no phobia, satisfaction, daily normal temper practicing, setting goal in life, self emotional control, accepting other people's opinions, caring to others, wishes for others' happiness, forgiveness, good family relationship, accepting their good and weak points, consulting teachers or parents when confronting problems.

3. Nineteen social health indicators were experts' consensus, those indicators were generosity to others; good expression, politeness, honesty, kindness, thoughtfulness, having good health value, good adaptation to society and friends, lovelyness to others and schools, group accepting, good human relationship, positive health communication, having life skills to wrong practices, solving problems, respectfulness to other health rights, having skills in group process working, willing to participate in school activities, responsibility for community health and sacrifice in public health.

Department	Physical Education	Student's signature
Field of study	Health Education	Advisor's signature
Academic year	2003	

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีด้วยความกรุณาจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้ความช่วยเหลือแนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจนให้ข้อคิดต่าง ๆ ในการวิจัย ผู้วิจัยมีความรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน และ ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 17 ท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทั้ง 3 รอบ เป็นอย่างดีเยี่ยม และขอขอบคุณ นายแพทย์พงษ์ตะวัน กัลยพฤกษ์ ที่ได้คอยแนะนำช่วยเหลือด้วยดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และญาติพี่น้อง ที่ให้ความรัก ความห่วงใย ให้กำลังใจ และสนับสนุนในด้านการเงินเสมอมาจนสำเร็จการศึกษา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	5
ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน.....	5
เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย.....	13
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ.....	23
สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	25
การเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	25
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	25
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

การวิเคราะห์ข้อมูล.....	27
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	58
รายการอ้างอิง.....	77
ภาคผนวก.....	81
ภาคผนวก ก หนังสือขอความร่วมมือในการตรวจเครื่องมือวิจัย.....	83
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ.....	84
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ.....	86
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ.....	87
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	89
ภาคผนวก ง ตารางค่าสถิติที่ได้จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการวิจัย.....	108
ภาคผนวก จ สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	135
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	137

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงการลดลงของความคลาดเคลื่อนของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ.....	17
2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ.....	31
3 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัย ระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพกายในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2... 36	36
4 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัย ระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2... 38	38
5 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัย ระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถาม รอบที่ 2.....	41
6 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัย ระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพกายในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3... 45	45
7 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัย ระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3... 49	49
8 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัย ระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถาม รอบที่ 3.....	54
9 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียน ในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2.....109	109
10 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพจิตของนักเรียน ในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2.....110	110
11 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมของนักเรียน ในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2.....112	112

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
12 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพกายในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2.....	114
13 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2.....	116
14 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมในแต่ละข้อจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2.....	119
15 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3.....	122
16 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพจิตของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3.....	123
17 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3.....	125
18 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพกายในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3.....	127
19 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3.....	129
20 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3.....	132

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2540 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2544) ประเทศไทยมีเด็กวัยเรียน (5 – 14 ปี) 1.023 ล้านคน ปัญหาที่พบในเด็กวัยเรียนและเยาวชนส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม จากการสำรวจสุขภาพเด็กวัยเรียนในปี พ.ศ. 2539 พบว่าปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียน คือ มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ภาวะขาดสารไอโอดีน ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในปี พ.ศ. 2538 พบว่าความผิดปกติของสายตาในนักเรียนยังคงมีอยู่ รวมถึงการได้ยินผิดปกติในนักเรียนด้วย นักเรียนในสวนภูมิภาคในปี พ.ศ. 2538 พบว่าเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี ยังเป็นพันธุ โดยมีค่าเฉลี่ยพันธุ ถอน อุด 1.6 ซึ่งต่อคน นอกจากนี้ปัจจุบันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานศึกษามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งได้แก่ บุหรี่ สุรา ยาบ้า เฮโรอีน และกาว ตลอดจนการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หากไม่ร่วมมือในการเสริมสร้างเจตคติและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการมีเจตคติที่ถูกต้อง มีทักษะการปฏิเสธคำชวน หรือวิธีการหาทางออกที่ปลอดภัยแล้ว จะก่อให้เกิดความสูญเสียหลายประการต่อเยาวชน ครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม

ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 – 2549 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9, 2544) ได้กล่าวถึงสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของเด็กไทยว่า โรคภัยไข้เจ็บในอดีตที่เกิดจากความขาดแคลน อาทิเช่น ภาวะทุพโภชนาการได้มีจำนวนลดลง โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยทำให้ภูมิคุ้มกันได้ลดลงอย่างชัดเจนจนแทบไม่มีเด็กป่วยด้วยโรคโปลิโอ คอติบ และบาดทะยัก แต่จะมีปัญหาสุขภาพที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นใหม่ เช่น โรคที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ได้แก่ โรคอ้วน โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคเครียด โรคมะเร็ง การเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคมที่ทำให้มีกลุ่มเสี่ยงและความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพิ่มขึ้น เช่น โรคเอดส์ อุบัติเหตุ อาชญากรรม ยาเสพติด

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2544) ได้กล่าวถึงสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของเด็กไทยว่า ยังมีความแตกต่างของเด็กในเขตเมืองและชนบท โดย

ปัญหาด้านภาวะทุพโภชนาการ ปัญหาภาวะการเจริญเติบโตบกพร่อง ยังพบได้ในเด็กวัยเรียนในเขตชนบท นักเรียนในเขตเมืองมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์น้อยกว่านักเรียนในชนบท ปัญหาโรคอ้วนเป็นปัญหาที่พบมากในเขตเมือง มีการศึกษาในกรุงเทพมหานครตามโรงเรียนต่าง ๆ พบว่า เด็กอ้วนมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วต่างกันตามกลุ่มโรงเรียน จากการประเมินในโรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัด 12 เขต ในปี พ.ศ. 2542 พบว่า เด็กมีปัญหาโภชนาการเกินร้อยละ 14.67 ส่วนปัญหาการขาดสารอาหารมีแนวโน้มลดลง เช่น โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พบร้อยละ 8.1 ในปี พ.ศ. 2542 ลดลงจากที่พบร้อยละ 12.6 ในปี พ.ศ. 2540 โรคขาดสารไอโอดีน ลดลงจากร้อยละ 5.28 ในปี พ.ศ. 2540 เหลือร้อยละ 2.24 ในปี พ.ศ. 2542 ปัญหาในเรื่องภาวะทันตสุขภาพจากการสำรวจของกองทันตสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2537 พบว่า อัตราโรคฟันผุในนักเรียนจะเพิ่มมากขึ้นตามอายุและเด็กในวัย 12 ปี ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.6) จะเป็นผู้ที่สภาพเหงือกไม่ปกติ กล่าวคือเป็นโรคเหงือกอักเสบระยะแรกมีเลือดออกง่าย ร้อยละ 2.2 และมีสภาพเหงือกที่มีหินปูนคิดเป็นร้อยละ 84.4 ความผิดปกติของอวัยวะการเรียนรู้ ซึ่งได้แก่ ตา และ หู ก็ยังพบว่าเป็นปัญหาสุขภาพของเด็กในวัยเรียน โดยนักเรียนในเขตเมืองมีปัญหาสายตาผิดปกติมากกว่าเขตชนบท โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรุงเทพมหานคร มีนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติมากที่สุดถึงร้อยละ 12.3 ส่วนปัญหาการได้ยินผิดปกติพบปัญหา มากที่สุดในกรุงเทพมหานคร โดยพบร้อยละ 3.9

จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของเด็กในวัยเรียนในปัจจุบัน พบว่า ปัญหาสุขภาพยังเป็นเรื่องของกรรมน้ำหนักและส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน มีความผิดปกติของสายตาและการได้ยิน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ผิดปกติ และโรคขาดสารอาหารต่างๆ อีกทั้งจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบัน ทำให้สุขภาพจิตและสังคมโดยรวมของนักเรียนเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น การสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จึงเป็นการสร้างเครื่องมือที่สำคัญมีประโยชน์ต่อการบ่งชี้ถึงสภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพของนักเรียนได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถให้นักเรียน ครู หรือผู้บริหาร ประเมินสภาวะสุขภาพของนักเรียนได้ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนและการวางแผนแนวทางป้องกันปัญหาสุขภาพของนักเรียนอีกด้วย ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างแท้จริง และมีคุณภาพตรงตามเป้าหมายของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2545) ที่ระบุว่าคุณภาพของนักเรียนในช่วงชั้นที่ 2 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6) ก็คือการทำให้นักเรียนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมที่ดี

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 เพื่อเป็นเครื่องมือบ่งบอกถึงสภาวะสุขภาพของนักเรียนทั้งในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม ซึ่งจะอำนวยความสะดวกในการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน และวางแผนแนวทางการป้องกันปัญหาสุขภาพได้อย่างแม่นยำ ถูกต้อง รวดเร็ว ให้นักเรียนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า เป็นคนที่ดี มีคุณภาพของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษา ช่วงชั้นที่ 2 (ประถมศึกษาปีที่ 4 - 6)
2. ในการสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดสุขภาพ ประกอบด้วย สุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม
3. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ หรือด้านสุขภาพ และมีคุณสมบัติอื่น ๆ ตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด จำนวน 17 ท่าน
4. การวิจัยครั้งนี้ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ทำการรวบรวมความคิดเห็น จากกลุ่มตัวอย่างประชากร 3 รอบ

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. วันเวลาในการตอบแบบสอบถามที่แตกต่างกันในแต่ละรอบไม่มีผลต่อความคิดเห็นที่แตกต่างหรือไม่แตกต่างกันในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ตอบแบบสอบถามมีอิสระในการตอบแบบสอบถามของการวิจัย
3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ตอบแบบสอบถามมีความเต็มใจ ตั้งใจ และมั่นใจในการตอบแบบสอบถาม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สุขภาพของนักเรียน หมายถึง สภาวะที่มีความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียน หมายถึง เครื่องชี้วัดหรือตัวบ่งชี้ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสุขภาพทางสังคม

โรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 หมายถึง โรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6
ทั่วประเทศ

ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง บุคคลที่มีความรู้ มีประสบการณ์ ด้านสุขศึกษาหรือสุขภาพ
ตามเกณฑ์ ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีวุฒิการศึกษาทางด้านสุขศึกษาหรือสุขภาพ
2. เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการสอนสุขศึกษาหรือด้านสุขภาพไม่น้อยกว่า 5 ปี
3. เป็นนักวิชาการ หรือ ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานด้านสุขศึกษาหรือสุขภาพในโรงเรียน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนเป็นการสร้างเครื่องมือบ่งชี้สภาวะสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษา จะทำให้เกิดผลดีต่อการพัฒนาสุขภาพเยาวชนของชาติ ดังนี้

1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนเป็นเครื่องมือบ่งชี้สภาวะสุขภาพของนักเรียน ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน เพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
2. เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน
ชั้นต่าง ๆ ต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษา ด้วยเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (The Delphi Technique) เพื่อศึกษาหาความสอดคล้องร่วมกัน จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพและด้านการศึกษา ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัยต่าง ๆ โดยเสนอตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียน

ตอนที่ 2 เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย

ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 1 ดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียน

1. ความหมายของดัชนี

ดัชนี (indicator) เป็นสิ่งที่แสดงสภาวะ หรือสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงไป หรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่ง ในภาษาไทยมีคำที่นำมาใช้ในความหมายเดียวกับคำว่า "ดัชนี" อยู่หลายคำ เช่น ตัวบ่งชี้ ตัวชี้ ตัวชี้นำ ตัวชี้วัด และเครื่องชี้วัด เป็นต้น มีผู้ให้ความหมายของดัชนีไว้ต่าง ๆ กัน เช่น

จอห์นสโตน (Johnstone, 1981) กล่าวว่า รั้วว่า ดัชนี หมายถึง สารสนเทศที่บ่งบอก ปริมาณเชิงสัมพันธ์หรือสภาวะของสิ่งที่มุ่งวัดในเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยไม่จำเป็นต้องบ่งบอกสภาวะ ที่เจาะจงหรือชัดเจน แต่บ่งบอกหรือสะท้อนภาพของสถานการณ์ที่เราสนใจเข้าไปตรวจสอบอย่างกว้าง ๆ หรือให้ภาพเชิงสรุปโดยทั่วไป ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2530) ได้ให้ความหมายของดัชนีไว้ว่า ดัชนีเป็นสิ่งแสดงภาวะ หรือชี้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงไปโดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ อย่างจำกัด ซึ่งดัชนีสามารถวินิจฉัย และช่วยชี้บทบาทหน้าที่ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคของการ ดำเนินงานขององค์ประกอบต่าง ๆ ของการจัดการศึกษาในช่วงเวลาและระดับที่ต้องการวัดหรือ ตรวจสอบ

พรพันธุ์ บุญรัตนพันธุ์ และบุญเลิศ เลี้ยวประไพ (2531) กล่าวว่า ดัชนีคือ ตัวแปร หรือกลุ่มของตัวแปรต่าง ๆ ที่จะวัดสภาวะอย่างหนึ่งออกมาเป็นปริมาณและเปรียบเทียบกับเกณฑ์ มาตรฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ทราบถึงระดับ ขนาด หรือความรุนแรงของปัญหาหรือสถานะ ภาพที่ต้องการวัด

อาร์จัน จันทวานิช (2535 อ้างถึงใน กฤตวรรณ โปนพันธ์, 2537) กล่าวว่า ดัชนีเป็น สาระสนเทศที่ช่วยให้การวินิจฉัยและชี้สภาวะ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานทาง การศึกษาในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

ศิริชัย กาญจนวาสี (2537) ได้กล่าวไว้ว่า ดัชนี หมายถึง ตัวประกอบ ตัวแปร หรือ ค่าที่สังเกตได้ซึ่งใช้บ่งบอกสถานภาพ หรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงาน ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

นอกจากนี้ นางลักษณ วิรัชชัย (2541) ได้สรุปความหมายของดัชนีไว้ว่า ดัชนี หมายถึงตัวแปรประกอบหรือองค์ประกอบที่มีค่าแสดงถึงลักษณะหรือปริมาณของสภาพที่ต้องการ ศึกษา ณ จุดเวลา หรือช่วงเวลาหนึ่ง ค่าของดัชนีแสดง/ระบุ/บ่งบอกถึงสภาพที่ต้องการศึกษา เป็นองค์รวมอย่างกว้าง ๆ แต่มีความชัดเจนเพียงพอที่จะใช้ในการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ไว้เพื่อประเมินสภาพที่ต้องการศึกษาได้ และใช้ในการเปรียบเทียบระหว่างจุดเวลา/ช่วงเวลาต่าง กันเพื่อให้ทราบถึงความเปลี่ยนแปลงของสภาพที่ต้องการศึกษาได้

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นจึงสรุปได้ว่า ดัชนีเป็นสาระสนเทศหรือค่าที่สังเกตได้ เชิงปริมาณหรือเป็นสาระสนเทศเชิงคุณภาพ ซึ่งใช้บ่งบอกสภาวะของสิ่งที่มีจุดหรือสะท้อนลักษณะ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานอย่างกว้าง ๆ ในช่วงเวลาใดช่วงเวลาหนึ่ง

2. ความหมายของสุขภาพ

มีผู้ให้ความหมายของสุขภาพไว้หลายท่าน ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (Dianne Hales, 2002) ให้ความหมายเกี่ยวกับสุขภาพดังนี้ สุข ภาพไม่ได้หมายถึงความปราศจากโรคเท่านั้น แต่สุขภาพเป็นสภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และการดำรงอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข

จอห์น เทรวิส (John Travis, 1988) ได้เปรียบเทียบองค์ประกอบของความมีสุขภาพ ดีว่าเหมือนกับภูเขาน้ำแข็งลูกหนึ่ง ซึ่งมีเพียง 1 ใน 10 ซึ่งพินน้ำ มองเห็นได้ซึ่งส่วนที่สามารถ มองเห็นได้ เป็นส่วนน้อยคล้ายกับสภาวะสุขภาพ การที่จะเข้าใจถึงสถานะทางสุขภาพที่เกิดแท้จริง ได้ ต้องมองให้ลึกลงไปในระดับที่ซ่อนอยู่ ซึ่งระดับแรกคือ รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรม สุขภาพ หมายถึง การบริโภค ความกระตือรือร้นในการดำรงชีวิต การจัดการกับความเครียด และป้องกันตนเองจากอันตรายต่าง ๆ ในระดับที่ลึกลงไปอีก คือ วัฒนธรรม สภาวะจิตใจ และ สิ่งที่เป็นแรงกระตุ้น สิ่งจูงใจสิ่งที่ดลใจในเรื่องต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ไม่สามารถมองเห็นได้ แต่มีอิทธิพลต่อการเลือกรูปแบบในการดำรงชีวิตและส่วนประกอบสุดท้ายซึ่งอยู่ลึกที่สุด คือ จิต วิญญาณ และจุดมุ่งหมายของชีวิต ซึ่งหมายถึง เหตุผลในการดำรงชีวิต ความหมายของการมี

ชีวิต และการเป็นเอกภาพของชีวิต โดยสิ่งทั้งหลายเหล่านี้ทั้งที่มองเห็นและมองไม่เห็น จะส่งผลต่อความมีสุขภาพดี หรืออาจก่อให้เกิดโรคภัยได้

ไดแอน เฮลล์ (Dianne Hales 2002 : 14) กล่าวว่า สุขภาพเกิดจากกระบวนการในการเรียนรู้ เข้าใจ การใช้ประโยชน์และปกป้องในสิ่งเหล่านี้ ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ครอบครัวยุทธศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม

ประเวศ วะสี (2543) นักคิดผู้ซึ่งได้รับการยกย่องให้เป็นราชทูตอาวุโสและบุคคลดีเด่นของชาติได้ขยายแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและให้แนวคิดที่สะท้อนถึงขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของไทยและพุทธศาสนา ดังนี้ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิตวิญญาณ ทางสังคม และทางปัญญาและท่านได้ให้ความหมายของสุขภาพ ในลักษณะของความ สุข ซึ่งคือ ความเป็นอิสระหรือการหลุดพ้นจากความบีบคั้นทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ได้แก่

1. อิสรภาพทางกายหรือทางวัตถุ หมายถึง ไม่ขาดแคลนวัตถุปัจจัยเกินไป ไม่เป็นโรคปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน และมีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม
2. อิสรภาพทางสังคม หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันกับบุคคลรอบข้าง กับชุมชน มีครอบครัวอบอุ่น มีความเสมอภาคและภราดรภาพ
3. อิสรภาพทางจิต คือ มีจิตใจดี สงบ มีสติ มีสมาธิ หลุดพ้นจากความครอบงำของกิเลส
4. มีอิสรภาพทางปัญญา หมายถึง การรับรู้โลกที่เป็นจริง เรียนรู้และมีทัศนคติต่อโลกที่ถูกต้อง มีทักษะชีวิตที่ดี ส่วนความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขอันประณีตมีคุณค่า ท่วมท้นซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อคนเราลดอัตตาหรือลดความมีตัวตน ลดความเห็นแก่ตัว จิตวิญญาณก็จะสูงขึ้นซึ่งเป็นการพัฒนาการทางคุณค่าที่สูงสุดของมนุษย์

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539) ซึ่งได้ให้ความหมายของสุขภาพว่า สุขภาพหมายถึง ภาวะแห่งความสุขซึ่งครอบคลุมมิติกาย จิต และสังคม การมีสุขภาพดีหมายถึงการมีร่างกายแข็งแรงไม่ป่วยง่าย หากป่วยก็ได้รับการดูแลอย่างดี ไม่เสียชีวิตก่อนเวลาอันควร มีจิตใจที่สบาย สะอาดสงบ ไม่ทรมานทรมาน วุ่นวาย มีความเป็นอยู่ในสังคมที่พอดี ในครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนที่เข้มแข็ง การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิของทุกคน ทุกคนต้องถือว่า การมีสุขภาพดีเป็นเรื่องปกติที่ต้องร่วมกันทำให้เกิดขึ้น การเจ็บป่วยเป็นเรื่องผิดปกติที่ทุกคนต้องร่วมกันป้องกัน

ดังนั้น แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 จึงได้วางภาพลักษณ์สุขภาพของคนไทย ในอนาคตว่า คนไทยทุกคนเป็นคนที่มีความสุขทั้งมิติทางกาย ทางจิต และทางสังคม โดย

1. เกิดและเติบโตในครอบครัวที่มีความพร้อมและอบอุ่น
2. ได้รับการพัฒนาทั้งทางกาย ทางใจ และสติปัญญาดีพอที่จะปรับตัวและอยู่ในโลก ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สามารถตัดสินใจในการบริโภคและมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ดี มีจิตใจสบาย สงบ
3. มีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่สมเหตุสมผล สะดวก คุณภาพดี โดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมและเป็นธรรม
4. อยู่ในชุมชนที่เข้มแข็ง มีการรวมพลังและมีความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแล สุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยเฉพาะเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส และผู้พิการ
5. ดำรงชีวิตและประกอบอาชีพอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย
6. มีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ ไม่เจ็บป่วยอย่างไม่สมเหตุสมผล และตายอย่าง สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

จะเห็นว่า การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีได้นั้น นอกจากบุคคลมีส่วนรับผิดชอบในตนเอง แล้ว สังคมจะต้องมีส่วนในการสร้างสิ่งแวดล้อมในทุกด้าน ทั้งทางกายภาพ เศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา และอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมและเกื้อหนุนให้บุคคลได้พัฒนาศักยภาพของตนเองในทุกด้าน อย่างองค์รวม

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (สำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539) ได้มีการมุ่งเน้นที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็ก และเยาวชนมีคุณภาพที่ดี โดยได้มีการจัดทำแผนพัฒนาเด็กและเยาวชน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ เด็กนักเรียนและเยาวชนได้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจมีการเจริญเติบโตสมวัย มีบุคลิก ภาพที่เหมาะสม มั่นคง มีความเคารพและภาคภูมิใจในตนเอง

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ได้กำหนดอยู่ในแผนงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 พ.ศ.2540 -2544 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2544) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชน ได้รับการพัฒนาสุขภาพ โดยการส่งเสริมป้องกันรักษาและแก้ไขปัญหาให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่าง กาย จิตใจ และสติปัญญา มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย ซึ่งการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็ก วัยเรียนและเยาวชนได้กำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กวัยเรียน และเยาวชน อายุ 6 - 19 ปี มีร่างกายเจริญเติบโต น้ำหนักได้มาตรฐาน ร้อยละ 90
2. เด็กวัยเรียนมีภาวะโภชนาการเกิน ไม่เกินร้อยละ 10
3. เด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ได้รับการดูแลสุขภาพ โดยตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ร้อยละ 100
4. โรงเรียนที่จัดบริการอนามัยโรงเรียนได้ครบตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
5. เด็กวัยเรียนป่วยเป็นโรคโลหิตจาง ไม่เกินร้อยละ 10
6. ลดอัตราโรคคอตีบในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาให้เหลือไม่เกินร้อยละ 5
7. ประชากรกลุ่มเยาวชนมีฟันแท้ครบ 28 ซึ่งไม่ต่ำกว่าร้อยละ 75
8. เด็กวัยเรียนมีสภาพเหงือกอักเสบไม่เกินร้อยละ 50 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอนอุด ไม่เกินร้อยละ 1.5 ซี่ ต่อคน
9. เด็กวัยเรียนร้อยละ 95 มีอวัยวะการเรียนรู้ (หู ตา) ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาเล่าเรียน
10. ลดอัตราโรคเหา ในเด็กวัยเรียนให้เหลือไม่เกินร้อยละ 8
11. เด็กวัยเรียนร้อยละ 70 ได้รับการเสริมสร้างเจตคติ ทักษะ เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันต่อปัญหาทางเพศ สารเสพติด และสื่อทางลบ

สำนักพัฒนาการพลศึกษา (สำนักพัฒนาการพลศึกษาสุขภาพและนันทนาการ กรมพลศึกษา, 2545) กล่าวถึงสุขภาพไว้ว่า สุขภาพเป็นเรื่องสำคัญของเด็กและเยาวชน เพราะนักเรียนเป็นวัยที่กำลังมีการเจริญเติบโต เป็นวัยของการเรียนรู้ วัยของการพัฒนาและวัยแห่งการสร้างสรรค์ และโรงเรียนถือเป็นส่วนสำคัญที่มีผลต่อสุขภาพของเด็กในวัยเรียน เพราะโรงเรียนเป็นชุมชนของเด็กและเยาวชนขนาดใหญ่ และเด็กในวัยเรียนก็ใช้เวลาในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน ดังนั้นโรงเรียนจึงต้องดำเนินกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนด้วย โดยสุขภาพของนักเรียนที่จะต้องดูแลให้มีสภาวะที่สมบูรณ์ คือ สุขภาพทางกาย สุขภาพจิต และการมีชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี

สุชาติ โสมประยูร (สุชาติ โสมประยูร และคณะ, 2545) ได้กล่าวถึงสุขภาพไว้ว่า สุขภาพประกอบด้วยส่วนที่สำคัญ 3 ส่วน คือ

1. สุขภาพทางกาย (Physical health) เป็นความสมบูรณ์ทางด้านร่างกายหรือมีสมรรถภาพทางกายที่ดี ปราศจากโรค ปราศจากความพิการ

2. สุขภาพทางจิตและอารมณ์ (Mental health) เป็นความสมบูรณ์ทางด้านจิตใจและอารมณ์หรือการมีสมรรถภาพทางจิตที่ดี
 3. สุขภาพทางสังคม (Social well-being) เป็นความสมบูรณ์ทางด้านสังคมหรือสมรรถภาพทางสังคมที่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้
 - สุชาติ โสมประยูร (2542) ได้กล่าวถึงลักษณะทั่วไปของผู้มีสุขภาพดีไว้ ดังต่อไปนี้
 1. เป็นผู้ที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ความผิดปกติหรือความพิการต่าง ๆ พร้อมทั้งยังมีความต้านทานโรค หรือภูมิคุ้มกันอีกด้วย
 2. เป็นผู้ที่ไม่มีความรู้สึกวิตกกังวลในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพราะไม่มีส่วนใดของร่างกายผิดปกติ
 3. เป็นผู้ที่มีหน้าตาสดชื่น ร่าเริงอยู่เสมอ ไม่ว่าจะอยู่คนเดียวหรืออยู่ต่อหน้าผู้อื่น อีกทั้งยังรู้จักมองโลกในแง่ดี และมีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนฝูงได้อย่างราบรื่น
 4. เป็นผู้ที่มีกำลังแข็งแรงเพียงพอในการทำภารกิจในชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกสบาย ด้วยการเคลื่อนไหวได้อย่างกระฉับกระเฉงแคล่วคล่อง
 5. เป็นผู้ที่มีความรู้สึกสนุกสนานเพลิดเพลินอยู่กับการดำเนินชีวิต แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากหน้าที่การงานบ้างไม่รู้สึกท้อถอย โดยจะมีความอดทนและขยันหมั่นเพียรเป็นที่ตั้ง
 6. เป็นผู้ที่มีความรู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ ไร้กังวล และไม่เคร่งเครียด แม้จะเกิดความคับข้องใจบ้าง แต่ก็ยังเป็นเพียงชั่วคราวยาม
 7. เป็นผู้ที่มีความรู้สึกอยากรับประทานอาหาร แต่ไม่ใช่รู้สึกอยากรับประทานอาหารอย่างพร่ำเพรื่อหรือเบื่อบ่อยอาหาร พร้อมทั้งมีสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร
 8. เป็นผู้ที่มีการเจริญเติบโตเหมาะสมกับวัย มีสภาพร่างกายที่สะอาด ผิวพรรณเปล่งปลั่ง เล็บมีสีชมพู เส้นผมอ่อนสลวย
 9. เป็นผู้ที่สามารถพักผ่อนและนอนหลับได้อย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย หลังจากตื่นนอนแล้วจะมีความรู้สึกกระปรี้กระเปร่าและสดชื่น
 10. เป็นผู้ที่มีอารมณ์แจ่มใสและมั่นคงอยู่เสมอ พร้อมทั้งจะเผชิญกับปัญหาและอุปสรรค หรือความยุ่งยากนานาชนิด เพื่อดำเนินไปสู่เป้าหมายในชีวิตที่ตั้งเอาไว้ได้อย่างเหมาะสม
- สายนธ์ ละออเยี่ยม (2541) ได้กล่าวว่า สุขภาพส่วนบุคคลแบ่งได้ออกเป็น 3 ส่วน คือ สุขภาพทางกาย (Physical Health) สุขภาพทางจิต (Mental Health) และสุขภาพทางสังคม (Social Health)

ลักษณะสุขภาพทางกายที่ดี ควรประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้

1. ร่างกายมีความสมบูรณ์และมีความแข็งแรง
2. ความเจริญงอกงามทางร่างกายเป็นไปอย่างปกติ และสัมพันธ์กับความเจริญงอกงามด้านอื่น ๆ ด้วย
3. ระบบการย่อยอาหารและการขับถ่ายทำงานตามปกติ
4. ร่างกายมีความแข็งแรงสามารถทำงานหนักได้นาน ๆ ไม่เหน็ดเหนื่อย และมีประสิทธิภาพ
5. การนอนหลับและการพักผ่อนเป็นปกติ นอนหลับสนิทเมื่อตื่นนอนแล้วรู้สึกสดชื่น
6. หูสามารถรับฟังได้ดีและตาสามารถมองเห็นได้เป็นปกติ
7. ฟันมีความคงทนและแข็งแรง เป็นระเบียบงองาม
8. ทรวดทรงได้สัดส่วนไม่บวมพอง
9. ผิวหนังเกลี้ยงเกลา สดชื่นและเปล่งปลั่ง
10. ร่างกายปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและไม่อ่อนแอ

ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี ควรมีลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีจิตใจเจริญเติบโตและพัฒนาการได้สูงสุด
2. มีความมั่นคงทางอารมณ์ และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี
3. มีความกระตือรือร้น ไม่เหน็ดเหนื่อยง่าย ท้อแท้ใจ หรือหมดหวังในชีวิต
4. มีความรู้สึกและมองโลกในแง่ดีเสมอ
5. ไม่มีอารมณ์เครียดจนเกินไป และมีอารมณ์ขันบ้างตามสมควร
6. มีความตั้งใจในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ประจำวันทั้งในบ้านในโรงเรียน และในชุมชน
7. รู้จักตนเองและเข้าใจบุคคลอื่นได้ดี
8. มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล
9. สามารถแสดงออกอย่างเหมาะสมเมื่อประสบความล้มเหลว
10. มีความสามารถตัดสินใจได้รวดเร็ว และถูกต้องไม่พลาด
11. มีความปรารถนาและยินดีเมื่อบุคคลอื่นมีความสุข ความสำเร็จ และมีความปรารถนาในการป้องกันผู้อื่นให้มีความปลอดภัยจากอันตราย

ลักษณะของผู้มีสุขภาพทางสังคมดี ควรมีลักษณะดังนี้

1. สามารถเข้ากับบุคคลอื่นได้ดี ทำงานด้วยกันได้
2. มีความรักหมั่นุ่คณะ รักเพื่อนฝูง ตลอดจนบุคคลทั่วไป
3. มีความรู้สึกว่าเป็นที่รักใคร่นับถือของผู้อื่น
4. มีระเบียบ วินัย ยอมรับ และปฏิบัติตามกฎ กติกา ระเบียบ ขนบธรรมเนียม

ประเพณีอันดีงามของสังคมนั้น ๆ

5. มีวัฒนธรรมประจำชาติ
6. นับถือศาสนา

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2545) ได้กล่าวถึงคุณภาพของนักเรียนในช่วงชั้นที่ 2 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6) ว่า เมื่อได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษาแล้ว นักเรียนจะมีคุณภาพในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- เข้าใจความสัมพันธ์เชื่อมโยงการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย และรู้จักดูแลอวัยวะที่สำคัญของระบบนั้น ๆ

- เข้าใจธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม แรงขับทางเพศของชายหญิง เมื่ออย่างเข้าสู่วัยแรกรุ่น สามารถปรับตัวและจัดการได้อย่างเหมาะสม

- เข้าใจและเห็นคุณค่าของการมีชีวิตและครอบครัวที่อบอุ่น และเป็นสุข

- ภูมิใจและเห็นคุณค่าในเพศของตน ปฏิบัติสุขอนามัยทางเพศได้อย่างถูกต้อง

เหมาะสม

- หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง สารเสพติดและการล่องละเมิดทางเพศ

- มีทักษะการเคลื่อนไหวพื้นฐานและการควบคุมตนเองในการเคลื่อนไหวแบบ

ผสมผสาน

- รู้หลักการเคลื่อนไหวและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย เกม การละเล่นพื้นเมือง กีฬาไทย กีฬาสากลได้อย่างปลอดภัยและสนุกสนาน มีน้ำใจนักกีฬา โดยปฏิบัติตามกฎ กติกา สิทธิ และหน้าที่ของตนเอง จนงานสำเร็จลุล่วง

- ปฏิบัติกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพได้ตามความเหมาะสมและความต้องการเป็นประจำ

- จัดการกับอารมณ์ ความเครียด และปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

- มีทักษะในการแสวงหาความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ

3. ความหมายของดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน

จากความหมายของดัชนีและความหมายของสุขภาพ อาจสรุปได้ว่า ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน หมายถึง เครื่องมือที่ใช้บ่งบอกถึงสภาวะสุขภาพ ระบุปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนทั้งในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างแม่นยำ ชัดเจน ถูกต้อง รวดเร็ว

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์เอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพดังกล่าวรายละเอียดมาทั้งหมดนั้น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสุขภาพทางสังคม

ตอนที่ 2 เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (The Delphi Technique)

ความหมายของเทคนิคเดลฟาย

มีผู้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายไว้หลายท่าน ดังนี้

ประยูร ศรีประสานธน์ (2523 : 49, อ้างใน อนงคฺนุช) ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายว่าเป็นขบวนการที่เสาะหาความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มคนเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในอนาคต ในเรื่องเกี่ยวกับเวลา ปริมาณและ/หรือสภาพการณ์ที่ต้องการจะให้ เป็น โดยใช้วิธีการเสาะหาความคิดเห็นด้วยการใช้แบบสอบถามแทนการเรียกประชุม

ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2530 : 175) ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายว่า เป็นขบวนการที่รวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับอนาคตจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากที่สุดโดยที่ผู้ทำวิจัยไม่ต้องนัดสมาชิกในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้มาประชุมพบปะกัน แต่ขอร้องให้สมาชิกแต่ละคนแสดงความคิดเห็นหรือตัดสินใจปัญหาในรูปแบบของการตอบแบบสอบถาม ที่จะทำให้ผู้ทำการวิจัยสามารถระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระและไม่ตกอยู่ในอิทธิพลทางความคิดเห็นของผู้อื่นหรือเสียงส่วนใหญ่

ชนิตา รัชพลเมือง (2541 : 59) กล่าวว่า การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟายเป็นเทคนิคการทำนายเหตุการณ์หรือความเป็นไปได้ในอนาคตโดยอาศัยฉันทามติ หรือ consensus ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุปอันน่าเชื่อถือในเรื่องใดเรื่องหนึ่งไม่ว่าจะเป็นข้อสรุปที่เป็นแนวคิดหรือเป็นการทำนายเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นหรือความเป็นไปในอนาคต ข้อสรุปจากฉันทามตินี้จะสามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจด้านต่าง ๆ ได้ ทั้งในเชิงวิชาการและบริหาร

จากความหมายดังกล่าวมาแล้วข้างต้น สรุปได้ว่า เดลฟาย (Delphi) เป็นเทคนิคที่ใช้วิธีการรวบรวมความคิดเห็นที่พ้องกันในกลุ่มหนึ่งว่าเป็นไปในทิศทางใด ข้อตกลงในความคิดเห็นนี้จะกำหนดออกมาเป็นค่าน้ำหนักที่สะท้อนให้เห็นระดับของความคิดเห็นที่แตกต่างกับของ

สมาชิกในกลุ่มนั้น หรือเป็นกระบวนการเสาะหาความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม คนเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในอนาคตในเรื่องเกี่ยวกับเวลา ปริมาณและ/หรือสภาพการณ์ที่ ต้องการจะให้เป็น ทั้งนี้โดยใช้วิธีการเสาะหาความคิดเห็นโดยการให้แบบสอบถามแทนการเรียก ประชุม

เขียนฉาย กิระนันท์ (เขียนฉาย กิระนันท์, 2529) ได้กล่าวถึงเทคนิคเดลฟายว่า เทคนิคเดลฟาย เริ่มนำมาใช้ในการวิจัยเป็นครั้งแรกโดยดัลกี เฮลเมอร์ และโรเซอร์ (Dalkey, Helmer and Roscher) แห่งเดอะ แลนด์ คอปอเรชั่น (the Rand Corporation) ในแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา เมื่อประมาณ ปี พ.ศ. 2495 แต่งานวิจัยดังกล่าวยังไม่เป็นที่เผยแพร่ จนกระทั่ง ประมาณปี พ.ศ.2500 ผลงานวิจัยที่ใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งเป็นผลงานของเดอะ คลับ ออฟ โรม (The Club of Rome) จึงเป็นที่รู้จักเดอะ คลับ ออฟ โรม (The Club of Rome) เริ่มขึ้นจากนัก เศรษฐศาสตร์อุตสาหกรรมชาวอิตาลีชื่อดอกเตอร์ ออริลีโอ เพคเช่ (Dr. Aurelio Peccei) ได้เชิญนักวิทยาศาสตร์ นักการศึกษา นักเศรษฐศาสตร์ นักมนุษยศาสตร์ นักอุตสาหกรรม และอื่น ๆ รวม 30 คน ไปสัมมนาที่อคาเดเมีย เดอ ลินเซ่ (Accademia Dei Lincei) ในกรุงโรม โดยมีวัตถุประสงค์ ที่จะศึกษาปัญหาสำคัญ ๆ ของโลกร่วมกัน ทั้งในแง่ของสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและสภาพ ธรรมชาติอื่น ๆ โดยเฉพาะการศึกษาปัญหาที่ไม่อาจพิจารณาจากแง่มุมใดแง่มุมหนึ่งเพียงด้าน เดียวและไม่อาจทำได้โดยคณะจากประเทศใด ประเทศเดียวโดยประสงค์จะให้ผลการวิเคราะห์ที่ได้นั้น เป็นประโยชน์กับผู้ตัดสินใจบริหารประเทศ และคนทั่วไปให้ได้ระลึกรู้ถึงความสำคัญของปัญหา ต่าง ๆ เหล่านั้น และหาทางแก้ไขร่วมกันได้ผลงานของเดอะ คลับ ออฟ โรม (The Club of Rome) เป็นที่รู้จักคือ โครงการชื่อเดอะ โปรเจกต์ ออน เดอะ พร็ดิคาเมนต์ ออฟ มานไคด์ (The Project on the Predicament of Mankind) โครงการนี้มุ่งที่จะวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ที่กระทบ ต่อมนุษยชาติในทุกประเทศร่วมกันเป็นต้นว่า ปัญหาความยากจนปัญหาสิ่งแวดล้อม การขยายตัวของเมืองอย่างขาดทิศทาง ปัญหาเงินเฟ้อและเศรษฐกิจทางด้านอื่น ๆ ตลอดจนเปลี่ยนแปลงสภาพ ความเชื่อในสถาบัน และการไม่ยอมรับคุณค่าของประเพณีทางสังคม การวิเคราะห์ปัญหานั้นเป็นการพิจารณาทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยีไปพร้อม ๆ กัน โดยศึกษาปฏิสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรเหล่านั้นร่วมกันด้วย

เดลฟายรูปแบบเดิมมีลักษณะเฉพาะ ต่อมาภายหลังได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไป บ้าง แต่ยังคงหลักการและระเบียบวิธีใหญ่ ๆ ไว้เหมือนเดิม คือ การศึกษาความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญอย่างเป็นระบบโดยการให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนทำการคาดการณ์ว่าแนวโน้มหรือเหตุการณ์ แต่ละอย่างจะเกิดขึ้นเมื่อใด หรือทำการคาดการณ์ว่าภายในเวลาที่กำหนด เช่น อีก 20 ปีข้างหน้า จะมีเหตุการณ์หรือแนวโน้มใดที่จะเกิดขึ้นบ้าง หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ แล้วป้อนผลการวิเคราะห์ซึ่งปกติจะอยู่ในรูปของสถิติง่าย ๆ กลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน

พิจารณาคำตอบเดิมของตนเทียบกับของกลุ่มแล้วทำการคาดการณ์หรือตอบตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนดอีกครั้งหนึ่ง ผู้วิจัยก็จะนำคำตอบไปวิเคราะห์ใหม่แล้วอาจป้อนข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอีกครั้ง โดยปกติกระบวนการทำซ้ำ (Iterative Process) แบบนี้จะดำเนินไปราว ๆ สองหรือสามรอบ หรือจนกว่าจะได้คำตอบที่เป็นขั้นทามติ (Refine) ความเชี่ยวชาญของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญนั่นเอง

ปัญหาที่ควรวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย ปัญหาที่ศึกษาวิจัยโดยอาศัยเทคนิคเดลฟายส่วนมากจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการวางแผนหาหลักการ การทำนายอย่างกว้าง ๆ ในอนาคต ซึ่งไม่สามารถหาข้อมูลตัวเลขที่แน่นอนมาใช้เพื่อแก้ปัญหาได้ ดังนั้นในการเลือกปัญหาที่จะนำมาศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายนั้น ควรจะเป็นปัญหาที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ (สุวรรณา เข็วรัตนพงษ์, 2528)

1. ปัญหาที่จะทำการวิจัยไม่มีคำตอบที่ถูกต้องแน่นอน แต่สามารถวิจัยปัญหาได้จากการรวบรวมตัดสินแบบอัตวิสัย (Subjective Judgments) ของผู้ทรงคุณวุฒิในสาขานั้น
2. ปัญหานั้นต้องการความคิดเห็นหลาย ๆ ด้าน จากประสบการณ์หรือความรู้ความสามารถของผู้ทรงคุณวุฒิสาขานั้น
3. ผู้วิจัยไม่ต้องการให้ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละคน มีผลกระทบหรือมีอิทธิพลต่อการพิจารณาตัดสินปัญหานั้น ๆ
4. การพบปะเพื่อนัดประชุมของกลุ่มเป็นการไม่สะดวกเนื่องจากสภาพภูมิศาสตร์หรือเสียค่าใช้จ่ายและเวลามากเกินไป
5. เมื่อไม่ต้องการเปิดเผยชื่อบุคคลในกลุ่ม เพราะความคิดเห็นของบุคคลในกลุ่มเกี่ยวกับปัญหาที่วิจัยอาจมีความขัดแย้งกันอย่างรุนแรง

นอกจากปัญหาในลักษณะดังกล่าวมาแล้วนี้ ยังมีผู้ที่ได้ศึกษาและให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เทคนิคเดลฟายไว้ดังนี้ (นาตยา ปิลันธนานนท์, 2527)

1. ปัญหานั้นไม่สามารถใช้เทคนิคการวิเคราะห์ใด ๆ ได้ แต่การใช้ความคิดเห็นจากตัวบุคคลเป็นกลุ่มจะให้ผลดีกว่า
2. บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตรวจสอบปัญหานั้น ไม่มีปัญหาในเรื่องการสื่อสารทำความเข้าใจกัน และต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์หรือเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นจริง ๆ
3. การรวบรวมบุคคลให้มากที่สุดเพื่อแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ จำเป็นกว่าการที่จะให้กลุ่มบุคคลมาเผชิญหน้าแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน
4. ต้องมีเวลาและค่าใช้จ่ายเพียงพอที่จะดำเนินการด้วยวิธีนี้ได้

5. ประสิทธิภาพของการให้กลุ่มบุคคลมาเผชิญหน้ากัน จะมีมากขึ้นถ้าใช้กระบวนการสื่อสารโดยกลุ่ม
6. ความไม่เห็นพ้องต้องกันของแต่ละคนไม่ใช่เป็นเรื่องร้ายแรงที่ยอมรับกันไม่ได้
7. กลุ่มที่ให้ความเห็นควรเป็นบุคคลที่มีลักษณะวิวิธพันธ์ (Heterogeneity) เพื่อให้ผลของความคิดเห็นมีความเที่ยง

กระบวนการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย ขั้นตอนของการวิจัยอนาคต โดยเทคนิคเดลฟาย มีขั้นตอนใหญ่ ๆ ดังนี้

1. กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Panel Experts) ผู้วิจัยจะต้องหาวิธีและทำการคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถและความชำนาญในเรื่องที่จะศึกษาโดยปกติจะมีประมาณตั้งแต่สิบกว่าคนขึ้นไปอาจถึงเป็นร้อย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของการวิจัย ความซับซ้อนเรื่องที่จะศึกษา เวลา และงบประมาณ การเลือกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญควรจะเป็นบุคคลที่มองหรือคาดการณ์อนาคตได้อย่างชัดเจนและถูกต้องมากกว่าคนธรรมดาทั่ว ๆ ไป หรือเป็นผู้ที่รอบรู้และรู้สึกในประเด็นที่ศึกษาอย่างจริงจัง อาจเป็นผู้ที่ศึกษาเรื่องดังกล่าวมาเป็นเวลานานเป็นผู้มีตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ หรือมีประสบการณ์โดยตรงกับเรื่องที่ศึกษา ยินดีให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่และเห็นความสำคัญของการวิจัยเรื่องนั้นด้วย วิธีการคัดเลือกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิผู้วิจัยอาจเป็นผู้กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อคัดเลือกกลุ่มคนที่จะเข้าร่วมในการวิจัย หรืออาจจะอาศัยการสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิในวงการณ์นั้น ๆ ให้เสนอรายชื่อบุคคลซึ่งควรได้รับการเลือกสรรให้เป็นกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิการคัดเลือกนี้จำเป็นต้องพิจารณากันอย่างละเอียดรอบคอบเพื่อให้ได้มาซึ่งผู้เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัยนั้นจริง

สำหรับจำนวนของผู้ทรงคุณวุฒิที่จะเข้าร่วมในการวิจัยโดยอาศัยเทคนิคเดลฟาย นั้น ชนิตา รักษ์พลเมือง (2528 : 93) ได้อธิบายว่าจำนวนของผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่มและประเด็นปัญหาที่ศึกษาเป็นสำคัญ หากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneous Group) อาจจำเป็นต้องใช้เพียง 10 - 15 คน แต่ถ้ากลุ่มมีความแตกต่างกันมีลักษณะเป็นอเนกพันธ์ (Heterogeneous Group) อาจต้องใช้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวนมาก อย่างไรก็ตามจากการศึกษาวิจัยของ โทมัส ที แมคมิลแลน (Thomas T. Macmillan) พบว่าหากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป อัตราการลดลงของการคลาดเคลื่อน (Error) จะมีน้อยมาก ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการลดลงของความคลาดเคลื่อนของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ (panel size)	การลดลงของความคลาดเคลื่อน (error reduction)	ความคลาดเคลื่อนลดลง (net change)
1 - 5	1.20 - 0.70	0.50
5 - 9	0.70 - 0.58	0.12
9 - 13	0.58 - 0.54	0.04
13 - 17	0.54 - 0.50	0.04
17 - 21	0.50 - 0.48	0.02
21 - 25	0.48 - 0.46	0.02
25 - 29	0.46 - 0.44	0.02

ที่มา : Thomas T. Macmillan (1971)

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยทั่วไปมักอยู่ในรูปของแบบสอบถาม หรือ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แน่นอน จึงต้องมีการเก็บข้อมูลหลายรอบซึ่งวิธีการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 กำหนดกรอบของเรื่องที่จะทำการวิจัย ซึ่งสามารถกำหนดได้ด้วยตนเอง จากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ หรือจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่าน เมื่อได้กรอบของเรื่องที่จะวิจัยแล้วจึงนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามในรอบแรก เป็นคำถามกว้าง ๆ เกี่ยวกับประเด็นปัญหาของการวิจัย ซึ่งมักจะมีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิด เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เข้าร่วมการวิจัยได้แสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวางภายในกรอบที่กำหนด

2.2 ทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้ทรงคุณวุฒิโดยตัดทอนประเด็นที่ซ้ำซ้อนหรือส่วนที่เกินจากกรอบการวิจัยที่กำหนดไว้ จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาทำเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert) ซึ่งเป็นสเกลตั้งแต่ 1 - 5 โดยให้น้ำหนักตามความสำคัญของเรื่องต่าง ๆ แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ซึ่งการสร้างแบบสอบถามในรอบนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญและมีความยากที่สุดของการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

2.3 การสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 แบบสอบถามในรอบนี้จะประกอบด้วย ประโยคหรือข้อความเหมือนกันแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่จะมีการแสดงการรายงานผลการวิเคราะห์ ค่าทางสถิติซึ่งเป็นการแสดงความคิดเห็นของกลุ่ม โดยผู้วิจัยจะนำข้อมูลคำตอบที่ได้รับจากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาหาค่าเฉลี่ย จากนั้นจัดข้อมูลเป็นช่วงแล้วนำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และแสดง ตำแหน่งของค่าสถิติดังกล่าวในข้อความแต่ละข้อ พร้อมทั้งแสดงตำแหน่งคำตอบที่ผู้ทรงคุณวุฒิ นั้น ๆ ตอบในรอบที่ 2 ทั้งนี้เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้ทราบความเหมือนหรือความแตกต่าง ของคำตอบของตนเมื่อเทียบกับคำตอบของกลุ่ม พร้อมกับให้พิจารณาว่ามีความเห็นด้วยหรือไม่ กับตำแหน่งของคำตอบที่ผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกัน ถ้าไม่เห็นด้วยให้แสดงเหตุผล แต่หากผู้ทรงคุณวุฒิไม่กล้าแสดงเหตุผลให้ถือว่าเห็นด้วยกับตำแหน่งคำตอบดังกล่าว

2.4 แบบสอบถามรอบที่ 4 จะมีลักษณะเช่นเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 3 โดย ปกติแล้วนิยมใช้แบบสอบถามเพียง 2 - 3 รอบ สำหรับการจะกำหนดว่าควรมีแบบสอบถามรอบ ที่ 4 หรือไม่นั้นควรพิจารณาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ประกอบด้วย หากพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือมีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก กล่าวคือค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แคบมาก อาจยุติ กระบวนการวิจัยลงได้

3. การรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล เริ่มจากการขอความร่วมมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เข้าร่วมในการวิจัย โดยขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามทุกรอบ เนื่องจากการวิจัยแบบ เทคนิคเดลฟายต้องอาศัยการตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบจึงมักเกิดปัญหาในการรวบรวมข้อมูล ในรอบที่ 2 และรอบต่อไป ในส่วนของค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยต้องเลือกให้ เหมาะสม หากเป็นการแสดงความคิดเห็นในเรื่องเวลา ปริมาณควรใช้มัธยฐาน หรือสถานการณ ในอนาคตมักใช้ฐานนิยม นอกจากสถิติการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางแล้ว การวิเคราะห์ข้อมูลใน การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟายยังใช้ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อพิจารณาการกระจายของความ คิดเห็น หากข้อความใดมีพิสัยกว้างแสดงว่า ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นต่างกันมาก ข้อใดที่มีค่า พิสัยระหว่างควอไทล์แคบแสดงว่ามีความเห็นสอดคล้องกัน ซึ่งอาจนำข้อความนั้นมาเป็นข้อ สรุปรของการวิจัยได้ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยไม่ควรละเลยข้อความที่มีพิสัยกว้าง ในบางกรณีอาจเป็น ข้อความที่มีประโยชน์ ทั้งนี้การวิเคราะห์ต้องพิจารณาถึงเหตุผลของคำตอบซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิได้ระบุ ไว้ประกอบกันด้วย

ลักษณะเด่นของเทคนิคเดลฟาย

1. เป็นเทคนิคการวิจัยและเป็นเทคนิคในการแลกเปลี่ยนการศึกษาความเชี่ยวชาญของผู้ทรงคุณวุฒิทางตรงโดยไม่รู้ตัว เพราะตามกระบวนการเทคนิควิธีจะช่วยผสมผสานความเชี่ยวชาญของผู้ทรงคุณวุฒิไปด้วย
2. การตอบแบบสอบถามมีหลายรอบ ผู้ทรงคุณวุฒิจึงมีโอกาสถ่วงน้ำหนักคำตอบอย่างละเอียดรอบคอบ ทำให้ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือสูง
3. เป็นเทคนิคที่สามารถรับรู้ข้อมูลจากคนจำนวนมากโดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องสภาพภูมิศาสตร์และช่วงเวลา มีกลไกการดำเนินงานง่ายเป็นการระดมความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิได้อย่างรวดเร็ว ประหยัดทั้งเวลา ค่าใช้จ่ายและใช้คำตอบที่ดีมีคุณค่ามากกว่าการจัดประชุมคำตอบอย่างแท้จริง เป็นคำตอบที่เป็นอิสระ มีอิทธิพลจากบุคคลภายนอกหรือเสียงส่วนใหญ่น้อย เพราะผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละคนไม่ทราบว่ามีผู้ใดบ้างที่ได้รับการคัดเลือกเข้ามาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ไม่ได้เผชิญหน้ากันและไม่ทราบว่าผู้ทรงคุณวุฒิอื่น ๆ มีความคิดเห็นในแต่ละข้อคำถามอย่างไร ทุกคนจึงมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นของคนอื่นได้เท่าเทียมกัน

ลักษณะด้อยของเทคนิคเดลฟาย

1. ผู้วิจัยเป็นผู้กำหนดกรอบให้ผู้ทรงคุณวุฒิตอบ ซึ่งนอกจากจะขัดกับข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัยอนาคตที่ว่า พยายามจะหาทางเลือกของแนวโน้มทุก ๆ ทางที่เป็นไปได้ แล้วยังเป็นการจำกัดกรอบความคิดของผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นการปิดบังอำพรางและละเลยความคิดของผู้ทรงคุณวุฒิโดยผู้วิจัยเองอย่างจงใจหรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ทำให้แนวความคิดที่ได้ถูกจำกัดอยู่ในกรอบไม่ครอบคลุมเรื่องที่จะวิจัยเท่าที่ควร
2. การคัดเลือกและเกณฑ์การพิจารณาเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ ถ้าไม่เหมาะสมดีพอจะทำให้ได้ผู้ที่ไม่มีความรู้หรือเชี่ยวชาญในเรื่องที่ต้องการความคิดเห็นอย่างแท้จริงสำหรับกรณีนี้อย่างน้อยที่สุด ผู้วิจัยจะต้องคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีลักษณะครบทั้ง 3 ประการคือ เป็นผู้ที่มีความรอบรู้ มีความเต็มใจ และเห็นความสำคัญของการวิจัย เพราะถึงแม้จะเป็นผู้รอบรู้ในปัญหาที่ศึกษาแต่อาจไม่มีเวลาตอบแบบสอบถามทั้งสามรอบ หรือไม่เห็นความสำคัญของการวิจัย ก็อาจทำให้ผลการวิจัยขาดความน่าเชื่อถือได้และถ้าเป็นการวิจัยเพื่อวางแผนหรือนโยบายก็ควรคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่โดยตรงเข้าร่วมการวิจัยด้วย
3. การที่มีการตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงของคำตอบตามกระบวนการของเทคนิคเดลฟายนั้น อาจทำให้ผู้ทรงคุณวุฒิเกิดความเบื่อหน่าย หรือเกิดความรู้สึกว่าคุณรบกวนมากเกินไป อาจไม่ร่วมมือตอบแบบสอบถามรอบต่อไป

4. ถ้าลักษณะของการวิจัยแบบเดลฟายนั้นมุ่งทำนายเหตุการณ์ในอนาคต คำตอบของผู้ทรงคุณวุฒิอาจเป็นการแสดงความหวัง หรืออุดมคติของผู้ตอบเกี่ยวกับประเด็นนั้น ๆ มากกว่าการทำนายความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ในอนาคต ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยต้องหาทางป้องกัน


5. มีคำถามหลายคำถามที่ยังตอบไม่ได้เช่น จะใช้อะไรเป็นข้อมูลที่จะทำให้ทราบความอคติของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างมีระบบหรือจะอนุญาตให้ผู้ทรงคุณวุฒิไม่ตอบคำถามที่เห็นว่าไม่มีความเชี่ยวชาญได้หรือไม่ และการตัดสินใจของผู้ทรงคุณวุฒิที่อยู่ต่างสาขาวิชา จะทำอย่างไรจึงจะนำมาผสมผสานกันให้ได้ดีที่สุด

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคเดลฟาย ในการสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษา โดยมีหลักการสำคัญอยู่ที่การพยายามรวบรวมความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้มีความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างมีระบบ

ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

ศิริรักษ์ พ่วงพรศิริพิทักษ์ (2526) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "ทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทยต่อการจัดประสบการณ์ในการจัดการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534" โดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัย จำนวน 24 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัย พบว่า

1. สภาพปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของคนไทยในปีพุทธศักราช 2534 คือ คนในเมืองต้องเผชิญปัญหามลพิษจากสภาพแวดล้อมที่อยู่กันอย่างแออัดในเมือง มลพิษจากสารเคมีต่าง ๆ เช่น การใช้ยาฆ่าแมลงหรือยาฆ่าวัชพืช อุบัติเหตุ ฯลฯ ส่วนคนไทยในชนบทยังวนเวียนอยู่ในวัฏจักรแห่งความทุกข์ยาก ดังนี้คือ  ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันอุบัติเหตุ โรคพื้นผุจะยังคงเป็นปัญหาของเด็กวัยเรียนทั้งในเมืองและชนบท ในด้านการบริการของรัฐทางด้านสุขภาพอนามัยยังไม่เพียงพอ ทำให้ประชาชนต้องพึ่งยาชุด ยาซอง และทดลองยาตามคำโฆษณา

2. ทรรศนะในด้านที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย คือ งานด้านสุขภาพอนามัยควรเน้นที่การป้องกันก่อนเกิดปัญหา โดยให้รู้และเน้นด้านการปฏิบัติจริงเป็นสำคัญ และเพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง จึงควรเน้นพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น การรักษาความสะอาดส่วนบุคคล และการมีสุขภาพอนามัยเป็นข้อบ่งชี้ประการหนึ่งในการวัดประเมินผลการเรียนการสอนในหลักสูตรการศึกษาภาคบังคับ นอกเหนือจากผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียนเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้รัฐควรส่งเสริมให้คนส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือพึ่งตนเองในการแก้ไขและป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัย รัฐควรมีมาตรการทางด้านกฎหมายที่รัดกุมเพียงพอเพื่อให้ความคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ตลอดจนสื่อมวลชนควรมีส่วนช่วยเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยอย่างจริงจังและต่อเนื่องโดยมีรัฐร่วมรับผิดชอบ

3. ทรรศนะเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ทางด้านสุขภาพอนามัยของคนไทยในปี พุทธศักราช 2534 คือ มีสุขภาพแข็งแรง มีการเจริญเติบโตเหมาะสมกับวัย ประชาชนรู้จักใช้บริการสาธารณสุขอย่างถูกต้องและเหมาะสม มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยทั้งส่วนรวมและส่วนบุคคล ตลอดจนมีค่านิยม ทศนคติและความเชื่อที่ถูกต้องเหมาะสมในการรักษาพยาบาลร้อยละ 90 ของทารกแรกเกิด ควรมีน้ำหนักตัวมากกว่า 2500 กรัม อัตราตายและป่วยของทารกและเด็กก่อนวัยเรียนลดต่ำกว่าเดิมอย่างน้อยร้อยละ 50

4. ทรรศนะในด้านที่เกี่ยวกับการจัดประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัยในหลักสูตรประถมศึกษาในทศวรรษหน้า คือ เนื้อหาสาระที่ควรจัดในหลักสูตรประถมศึกษาในทศวรรษหน้า คือ โภชนาการ สุขภาพส่วนบุคคล การสุขาภิบาล สุขภาพจิต สิ่งเสพติดให้โทษ บริการสาธารณสุข โรคติดต่อ สวัสดิศึกษา โดยเฉพาะเรื่องความปลอดภัยในอาชีพ การปฐมพยาบาล ความคิดรวบยอดของการใช้ยา ฯลฯ สถานศึกษาควรจัดให้มีทั้งการสอนสุขภาพอนามัย การบริการสุขภาพอนามัย และการจัดสิ่งแวดล้อมให้สัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน ส่วนในด้านการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัยนั้น ควรจัดให้มีสัมพันธ์กับชีวิตประจำวันให้มากที่สุด และเน้นการฝึกปฏิบัติจริง

เฉลา เพียรชอบ (2529 : 42 - 53) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การศึกษาคัดเลือกสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร" เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามตัวแปรเพศและสังกัดของโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร และโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 600 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานครดูแลสุขภาพตนเองโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ดี การดูแลสุขภาพตนเองระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงแตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนชาย นักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานครดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร

สุจินต์ สติรแพทย์ (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1 ปีการศึกษา 2539" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียน และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ ประชากรที่ศึกษาเป็นนักเรียนระดับอนุบาลประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ และกรมสามัญศึกษา จากจังหวัดปทุมธานี อ่างทอง และสมุทรปราการ ซึ่งอยู่ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1 จำนวน 1,320 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสำรวจสุขภาพที่พัฒนามาจากบัตรสุขภาพนักเรียน (แบบ สศ.3) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ และไคว์สแควร์

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 20.31 และมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 10.2 สายตาดัดปกตีย้อยละ 1.67 ภาวะการได้ยินผิดปกติร้อยละ 4.45 และมีความผิดปกติในช่องหู โดยแก้วหูทะลุ และเป็นโรคหูน้ำหนวกในอัตราร้อยละ 4.46 และ 3.33 ตามลำดับ นักเรียนมีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กร้อยละ 16.46 สำหรับโรคและ ความผิดปกติอื่น ๆ ที่พบมากใน 5 อันดับ คือ โรคฟันผุสูงสูดร้อยละ 86.21 รองลงมาเป็นโรคเหงือกอักเสบ โรคเหา โรคหวัด และเกลื้อน ในอัตราร้อยละ 21.03, 18.11, 12.12 และ 10.00 ตามลำดับ องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพนักเรียน ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับภาวะการเจริญเติบโต การเป็นโรคเหา โรคเกลื้อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$ ระดับชั้นการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการเจริญเติบโต ภาวะการได้ยิน โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรคเหา โรคหวัด และโรคเกลื้อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$ และพื้นที่เขตเมือง และชนบท มีความสัมพันธ์กับภาวะการเจริญเติบโต ภาวะสายตา ภาวะการได้ยิน และโรคเหงือกอักเสบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$

กัลยา นาคเพ็ชร (2544) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา : กรณีศึกษาโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์บางกรวย จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา : กรณีศึกษาโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์บางกรวย จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ นักเรียนชาย - หญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์บางกรวย จังหวัดนนทบุรี ปีการศึกษา 2543 จำนวน 156 คน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวัยเด็กตอนต้น เพศชายมากกว่าเพศหญิง มีภาวะสุขภาพไม่ดีร้อยละ 64.7 โดยมีน้ำหนักส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ฟันและผิวหนังผิดปกติ เช่น ฟันผุ เป็นโรคกลากเกลื้อน หิด มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ร้อยละ 90.4 โดยมีพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพไม่เหมาะสม คือ การซื้ออาหารที่วางขายในโรงเรียนรับประทาน เช่น บะหมี่สำเร็จรูป ท็อฟฟี่ ขนมกรุบกรอบมากที่สุด ร้อยละ 60.9 พฤติกรรมด้านการ

ป้องกันโรคที่ไม่เหมาะสมคือ ชอบซื้อขนมสีฉูดฉาดรับประทานมากที่สุด ร้อยละ 54.5 พฤติกรรมด้านการรักษาสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยที่ไม่เหมาะสม คือเมื่อหกล้มหรือมีแผลถลอกจะปล่อยให้หายเอง โดยไม่ทำอะไรเลยมากที่สุด ร้อยละ 45.5 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุแตกต่างกัน มีภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการรักษาสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยแตกต่างกันมีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

วิงเคลแมนและชาร์ลีน (Winkelman and Charlene, 1983) ได้วิจัยเรื่อง "ความคาดหวังของผู้ปกครองนักเรียนต่องานบริการสุขภาพในโรงเรียน" (Parental Expectation of School Health Services) ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองนักเรียนคาดหวังที่จะให้มีบริการสุขภาพที่จำเป็นในโรงเรียน โดยเฉพาะเมื่อนักเรียนได้รับบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา การตรวจวัดสายตา การบันทึกและรวบรวมประวัติสุขภาพ การทดสอบการได้ยิน การทดสอบตาบอดสี สำหรับในด้านการรักษาพยาบาล ผู้ปกครองคาดหวังว่าโรงเรียนควรให้การรักษาพยาบาล โดยเฉพาะเมื่อนักเรียนได้รับอุบัติเหตุจนให้มีกระดูกหัก การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการให้คำแนะนำในการใช้ยา สำหรับในด้านการให้สุขศึกษา ผู้ปกครองคาดหวังมากในเรื่องที่ครูควรได้รับคำแนะนำในการตรวจสุขภาพนักเรียนในชั้น ควรมีการสอนนักเรียนในเรื่องอันตรายจากการใช้ยา อันตรายจากการสูบบุหรี่ และโทษของแอลกอฮอล์ ควรสอนนักเรียนหญิงในเรื่องการปฏิสนธิและการปฏิบัติเมื่อมีประจำเดือน นักเรียนชายควรสอนเรื่องการเจริญเติบโตทางเพศ สำหรับด้านการให้คำแนะนำทางสุขภาพ ผู้ปกครองคาดหวังว่าโรงเรียนควรให้คำแนะนำนักเรียนในเรื่องความปลอดภัยสุขวิทยาส่วนบุคคล ปัญหาทางเพศ และโรคผิวหนังบางชนิด เช่น กลาก เป็นต้น

บราเธอร์ (Brother, 1984 อ้างใน อุไรพรรณ, 2537) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการประเมินความเป็นเลิศของโครงการร่วมในมหาวิทยาลัย โดยใช้วิธีเดลฟาย จากมติเอกฉันท์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในโครงการร่วมในมหาวิทยาลัย จำนวน 12 โครงการ ผลจากการศึกษาจะได้เกณฑ์ในการประเมินตนเองของโครงการร่วมที่แสดงถึงความเป็นเลิศ จำนวน 155 เกณฑ์ จากนั้นทดสอบเกณฑ์ที่ได้โดยให้ผู้บริหาร คณาจารย์ ผู้ดำเนินโครงการ และนักศึกษา จำนวน 730 คน ประเมินโครงการร่วมใน 14 มหาวิทยาลัย ผลจากการศึกษาพบว่ารูปแบบการประเมินความเป็นเลิศที่ได้ สามารถนำไปดัดแปลงใช้กับโครงการอื่น ๆ ได้

สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพของนักเรียน ทั้งจากในและต่างประเทศ สรุปได้ว่า ปัญหาสุขภาพของนักเรียนในปัจจุบันยังเป็นเรื่องของการมีน้ำหนักและส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน มีความผิดปกติของสายตาและการได้ยิน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ผิดปกติ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ส่วนเรื่องของโรคที่เกิดจากการขาดสารอาหาร เช่น โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคคอพอกจากการขาดธาตุไอโอดีน ในปัจจุบันพบน้อยลง แต่ก็ยังพบได้ ซึ่งก็เป็นปัญหาสุขภาพของเด็กที่ต้องแก้ไขต่อไป และจากงานวิจัยของ กัลยา นาคเพ็ชร์ (2544) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยนักเรียนชอบที่จะซื้ออาหารจำพวกบะหมี่สำเร็จรูป ขนมกรุบกรอบ ท็อฟฟี่ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของช่องปาก ทำให้ฟันผุและเป็นโรคเหงือกอักเสบได้ ส่วนงานวิจัยในต่างประเทศ พบว่า งานบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ผู้ปกครองคาดหวัง คือ การตรวจวัดสายตา การตรวจสุขภาพและรวบรวมประวัติสุขภาพ การตรวจการได้ยิน มีการให้การรักษาพยาบาลเมื่อบาดเจ็บ และควรมีการสอนในเรื่องสารเสพติด สุรา บุหรี่ อีกทั้งในโรงเรียนควรให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับเรื่องการเจริญเติบโตทางเพศ สุขวิทยาส่วนบุคคล และปัญหาทางเพศอีกด้วย

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัญหาสุขภาพของเด็กในวัยเรียนเป็นเรื่องที่สำคัญและยังพบได้มาก อีกทั้งจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบันทำให้สุขภาพจิตและสังคมโดยรวมของนักเรียนเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น การสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในชั้นประถมศึกษา จึงเป็นการสร้างเครื่องมือสำคัญที่มีประโยชน์ต่อการบ่งชี้ถึงสภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพของนักเรียนได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนและการวางแผนแนวทางป้องกันปัญหาสุขภาพของนักเรียนอีกด้วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มุ่งศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Techniques) ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นสี่ขั้นตอน ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขศึกษาหรือด้านสุขภาพ จำนวน 17 ท่าน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญแบบเฉพาะเจาะจงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญ 17 คน (รายชื่อมีในภาคผนวก) ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ที่มีวุฒิการศึกษาทางด้านสุขศึกษาหรือสุขภาพ
2. เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการสอนสุขศึกษาหรือด้านสุขภาพไม่น้อยกว่า 5 ปี
3. เป็นนักวิชาการ หรือ ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานด้านสุขศึกษาหรือสุขภาพในโรงเรียน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างแบบสอบถามปลายเปิดสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลรอบแรก

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน จากเอกสาร วารสาร หนังสือพิมพ์ วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

2. นำข้อมูลพื้นฐานและหลักวิชามา ปรีक्षाผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (รายชื่อมีในภาคผนวก) เพื่อกำหนดกรอบ (frame) ในการถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญซึ่งได้กรอบ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านสุขภาพกาย
2. ด้านสุขภาพจิต
3. ด้านสุขภาพทางสังคม

จากกรอบดังกล่าว ผู้วิจัยนำมาสร้างแบบสอบถามปลายเปิด และนำมาปรึกษาอาจารย์ ที่ปรึกษา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 ท่าน ตอบตามความคิดเห็นของตนเอง อย่างอิสระเป็นรอบที่ 1

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบสอบถามปลายเปิดสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่สอง

ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นที่ได้จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดรอบที่ 1 จากผู้เชี่ยวชาญนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามโดยใช้แบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ แล้วส่งให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นชุดเดิมตอบแบบสอบถาม โดยการให้นำน้ำหนักความเป็นไปได้ของคำถามแต่ละข้อเป็นรอบที่ 2

ขั้นตอนที่ 3 การสร้างแบบสอบถามปลายเปิดสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่สาม

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่สอง มาวิเคราะห์ทางสถิติหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มัชยฐาน ฐานนิยม แล้วนำมาสร้างแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ในรอบที่สาม โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดเหมือนกับในรอบที่สองและเพิ่มข้อมูลเกี่ยวกับตำแหน่งของค่ามัชยฐาน ขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มรวม รวมทั้งตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ผ่านมาเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญใช้ประกอบการพิจารณายืนยันคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบให้เป็นไปตามภาพรวมของกลุ่ม กรณีที่ผู้เชี่ยวชาญต้องการยืนยันคำตอบเดิมเมื่อคำตอบที่ผ่านมามีค่ามัชยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50 ค่าสัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างค่ามัชยฐานและฐานนิยมไม่เกิน 1.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 (Dalkey and Helmer, 1963; Kurth-Schai, Poolppatarachewin and Pitiyanuwat, 1988; อ่างโน วรธรณี แกมเกต, 2545)

ขั้นตอนที่ 4 คัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนจากผลการตอบในรอบที่สามของผู้เชี่ยวชาญ

ในการคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน ผู้วิจัยพิจารณาจากการได้รับฉันทามติของดัชนี ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาตรวจสอบการได้รับฉันทามติ คือ ดัชนีจะได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญก็ต่อเมื่อดัชนีนั้นมีค่ามัชยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50 ค่าสัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างค่ามัชยฐานและฐานนิยมไม่เกิน 1.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 (Dalkey and Helmer, 1963; Kurth-Schai, Poolppatarachewin and Pitiyanuwat, 1988; อ่างโน วรธรณี แกมเกต, 2545)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เทคนิคเดลฟายเพื่อสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนซึ่งได้นำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นในทั้ง 3 รอบ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ โดยนำแบบสอบถามส่งด้วยตนเองในกรณีที่สามารถนำส่งด้วยตนเองได้ ในกรณีที่ไม่สามารถนำส่งด้วยตนเองได้จะใช้วิธีการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ทั้งนี้โดยดำเนินการระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ.2546 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2547

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำคำตอบในรอบที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 ในรูปแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 สเกล

นำคำตอบในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานและพิสัยระหว่างควอไทล์ของคำถามแต่ละข้อ แล้วแสดงตำแหน่งของมัธยฐาน ช่วงพิสัยระหว่างควอไทล์และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบ แล้วนำแบบสอบถามนี้กลับไปถามเป็นรอบที่ 3

จากคำตอบของแบบสอบถามในรอบที่ 3 ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

การแปลผลของแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3 ใช้เกณฑ์ ดังนี้

1. มัธยฐาน

จากแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า 5 สเกล ให้นำน้ำหนักคะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

5 หมายถึง **เห็นด้วยอย่างยิ่ง** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านนั้น ๆ

4 หมายถึง **เห็นด้วย** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านนั้น ๆ

3 หมายถึง **ไม่แน่ใจ** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านนั้น ๆ

2 หมายถึง **ไม่เห็นด้วย** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านนั้น ๆ

1 หมายถึง **ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านนั้น ๆ

นำค่ามัธยฐานที่คำนวณได้จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมาแปลความหมายตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ดังนี้

- ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ**เห็นด้วยอย่างยิ่ง**ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนในด้านนั้น ๆ
- ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 - 4.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ **เห็นด้วย** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนในด้านนั้น ๆ
- ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 2.50 - 3.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ **ไม่แน่ใจ** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนในด้านนั้น ๆ
- ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 1.50 - 2.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ**ไม่เห็นด้วย**ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนในด้านนั้น ๆ
- ค่ามัธยฐานต่ำกว่า 1.50 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ**ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง**ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนในด้านนั้น ๆ

2. พิสัยระหว่างควอไทล์

ผู้วิจัยคำนวณหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยการคำนวณหาค่าความแตกต่างระหว่าง ควอไทล์ที่ 3 กับควอไทล์ที่ 1 ถ้าพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อความมีค่าไม่เกิน 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน (consensus) ถ้าผลการคำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่ามากกว่า 1.50 แสดงว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นไม่สอดคล้องกัน

3. ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม

ผู้วิจัยจะคำนวณหาค่าฐานนิยมของแต่ละข้อความ แล้วนำมาหาค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมของแต่ละข้อความ เพื่อเป็นการสนับสนุนความสอดคล้องกันของความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยกำหนดหลักเกณฑ์ในการตัดสินข้อความที่มีผลต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมไม่เกิน 1 แสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับข้อความนั้น

4. เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินชั้นทามติของผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยได้นำเอาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียนทั้ง 3 ด้าน ที่มีความสอดคล้องกัน โดยที่ดัชนีนี้มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมไม่เกิน 1 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 มาสรุปเป็นผลการวิจัยเรื่อง ดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษา โดยใช้วิธีการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ คำนวณหาค่ามัธยฐาน ค่าฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอผลเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 2 ผลการพิจารณาคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในรอบที่ 1

ตอนที่ 3 ผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2

ตอนที่ 4 ผลการพิจารณาฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยนำข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ มาจำแนกตามเพศ วุฒิการศึกษาสูงสุด หน่วยงานแล้วนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละเป็นรายข้อ ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตารางที่ 2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ

รายการ	ผู้เชี่ยวชาญ	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
● ชาย	6	35.29
● หญิง	11	64.71
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
●ปริญญาตรี	4	23.53
●ปริญญาโท	8	47.06
●ปริญญาเอก	5	29.41
หน่วยงาน		
●มหาวิทยาลัย	9	52.94
●กระทรวงสาธารณสุข	3	17.64
●โรงเรียนระดับประถมศึกษา	3	17.64
●กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา	2	11.78

จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่า ผู้เชี่ยวชาญมีทั้งหมด 17 ท่าน เป็นเพศชาย 6 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 35.29 เป็นเพศหญิง 11 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 64.71 โดยเมื่อพิจารณาจากวุฒิการศึกษาสูงสุดของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละท่านแล้ว ผู้เชี่ยวชาญที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาเอก มีจำนวน 5 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 29.41 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาโท มีจำนวน 8 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 47.06 และผู้เชี่ยวชาญที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี มีจำนวน 4 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 23.53 และถ้าพิจารณาตามหน่วยงานที่ผู้เชี่ยวชาญปฏิบัติอยู่พบว่าผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติในหน่วยงานมหาวิทยาลัยทั้งหมด 9 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 52.94 ผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนทั้งหมด 3 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 17.64 ผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนระดับประถมศึกษา มีจำนวน 3 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 17.64 และผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในกระทรวงท่องเที่ยวและกีฬามีจำนวนทั้งหมด 2 ท่าน คิดเป็นร้อยละ 11.78

ตอนที่ 2 ผลการพิจารณาคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลดัชนีชี้วัดสุขภาพในรอบที่ 1 โดยการให้แบบสอบถามปลายเปิดที่มีข้อความให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในประเด็นกว้าง ๆ ในเรื่องสุขภาพ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสุขภาพทางสังคม ซึ่งเป็นกรอบของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาทั้งหมด จากผู้เชี่ยวชาญ 17 ท่าน มาประมวลความคิดเห็น และนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในรอบที่ 1 จำนวน 55 ดัชนี ดังมีรายละเอียดดังนี้

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

ด้านสุขภาพกาย

1. ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย
 - 1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน
 - 1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเป็นปกติ
 - 2.1 มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี
 - 2.2 ไม่เป็นเหา
 - 2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง
 - 2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ
 - 2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ
 - 2.6 มีการพูดเป็นปกติ
 - 2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง
3. ความต้านทานโรค
 - 3.1 ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ
 - 3.2 ไม่เป็นโรคคอตีบ
 - 3.3 ไม่เป็นโรคโปลิโอ
 - 3.4 ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร
 - 3.5 มีความสามารถในการปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรค
 - 3.6 มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ

4. บุคลิกภาพ

4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี

ด้านสุขภาพจิต

1. เข้าใจตนเอง

- 1.1 มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย
- 1.2 มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง
- 1.3 มีการมองโลกในแง่ดี
- 1.4 มีความกระตือรือร้น
- 1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล
- 1.6 มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง
- 1.7 ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อย ๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร
- 1.8 ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล
- 1.9 มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี
- 1.10 มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ
- 1.11 มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม
- 1.12 มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย

2. เข้าใจผู้อื่น

- 2.1 มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
- 2.2 มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น
- 2.3 มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข
- 2.4 มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น

3. ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น

- 3.1 มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว
- 3.2 มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง
- 3.3 มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ

ด้านสุขภาพทางสังคม

1. ตนเอง

- 1.1 มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น

- 1.2 มีความกล้าในการแสดงออก
- 1.3 มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว
- 1.4 มีการนับถือศาสนา
- 1.5 มีความซื่อสัตย์สุจริต
- 1.6 มีน้ำใจ
- 1.7 มีคุณธรรม
- 1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ

2. โรงเรียน

- 2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี
- 2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน
- 2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน
- 2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
- 2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ
- 2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา

สารเสพติด

- 2.7 มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้
- 2.8 มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น
- 2.9 มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม
- 2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นเรียนและโรงเรียน

3. ชุมชน

- 3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน
- 3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ

จากผลการพิจารณาคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในรอบที่ 1 สรุปได้ว่า ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพกาย มีจำนวนทั้งหมด 16 ดัชนี แบ่งเป็นด้านย่อยได้ 4 ด้าน คือ ด้านภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกายมี 2 ดัชนี ด้านการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเป็นปกติมี 7 ดัชนี ด้านความต้านทานโรคมมี 6 ดัชนี และด้านบุคลิกภาพมี 1 ดัชนี

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพจิตมีจำนวนทั้งหมด 19 ดัชนี แบ่งเป็น ด้านย่อย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเข้าใจตนเองมี 12 ดัชนี ด้านเข้าใจผู้อื่นมี 4 ดัชนี และด้านปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นมี 3 ดัชนี

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพทางสังคมมีจำนวนทั้งหมด 20 ดัชนี แบ่งเป็นด้านย่อย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านตนเองมี 8 ดัชนี ด้านโรงเรียนมี 10 ดัชนี และด้านชุมชนมี 2 ดัชนี

ผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 นี้ ผู้วิจัยได้นำมาสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาในรอบที่ 2 ต่อไป

ตอนที่ 3 ผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้แบบสอบถามในรอบที่ 2 นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในแต่ละข้อมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนมากน้อยเพียงไร ผู้วิจัยได้นำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพในแต่ละข้อ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 3 ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และ
พิสัย ระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพภายในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่
2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพของ นักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน - ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์
1	ภาวะการเจริญเติบโต ทางร่างกาย					
	1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์ มาตรฐาน	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์ มาตรฐาน	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
2	การทำงานของอวัยวะ ต่าง ๆ ในร่างกาย เป็นปกติ					
	2.1 มีสุขภาพเหงือกและ ฟันที่ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	2.2 ไม่เป็นเหา	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.4 มีการมองเห็นเป็น ปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.5 มีการได้ยินเป็น ปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.6 มีการพูดเป็นปกติ	4.00	4.00	0.00	5.00-3.00	2.00
	2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง	4.00	5.00	1.00	5.00-3.00	2.00
3	ความต้านทานโรค					
	3.1 ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.2 ไม่เป็นโรคคอพอก	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.3 ไม่เป็นโรคโลหิตจาง	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.4 ไม่เป็นโรคขาดสาร อาหาร	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน - ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3 - ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
4	3.5 มีความสามารถในการปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรค	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.6 มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	บุคลิกภาพ					
	4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี	4.00	4.00	0.00	4.00-3.00	1.00

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพกายในรอบที่ 2 สรุปได้ดังนี้

1. ค่ามัธยฐานของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 8 ดัชนี ได้แก่ มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี ไม่เป็นเหา ไม่เป็นโรคผิวหนัง มีการมองเห็นเป็นปกติ มีการได้ยินเป็นปกติ และไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายที่มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 4.00 มีจำนวน 8 ดัชนี ได้แก่ มีการพูดเป็นปกติ ไม่เป็นโรคทางสมอง ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ ไม่เป็นโรคคอพอก ไม่เป็นโรคโลหิตจาง มีความสามารถในการปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรค มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ และมีบุคลิกภาพที่ดี

2. ค่าฐานนิยมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายมีค่าฐานนิยมเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 9 ดัชนี ได้แก่ มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี ไม่เป็นเหา ไม่เป็นโรคผิวหนัง มีการมองเห็นเป็นปกติ มีการได้ยินเป็นปกติ ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร และไม่เป็นโรคทางสมอง ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายที่มีค่าฐานนิยมเท่ากับ 4.00 มีจำนวน 7 ดัชนี ได้แก่ มีการพูดเป็นปกติ ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ ไม่เป็นโรคคอพอก ไม่เป็นโรคโลหิตจาง มีความสามารถในการปฏิบัติตัวให้ปลอดภัย

จากโรค มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ และมีบุคลิกภาพที่ดี

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ไม่สอดคล้องกันเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน คือ มีค่ามากกว่า 1.50 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 2.00 มีจำนวน 2 ดัชนี ได้แก่ มีการพูดเป็นปกติ และไม่เป็นโรคทางสมอง

ตารางที่ 4 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน - ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3 - ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
1	เข้าใจตนเอง					
	1.1 มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.2 มีอารมณ์แจ่มใส ร่าเริง	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.3 มีการมองโลกในแง่ดี	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.4 มีความกระตือรือร้น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.6 มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง	4.00	3.00	1.00	4.00-3.00	1.00
	1.7 ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อย ๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร	4.00	4.00	0.00	5.00-3.00	2.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยมศึกษา	ฐานนิยม	มัธยมศึกษา - ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3-ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
2	1.8 ไม่มีอารมณ์หวาดกลัว	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	วิตกกังวล	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.9 มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	1.10 มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.11 มีการควบคุมตนเองได้อย่างเหมาะสม	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
	1.12 มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย					
	เข้าใจผู้อื่น					
	2.1 มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.2 มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.4 มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น				
3.1 มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว		5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
3.2 มีการยอมรับจุดดีจุดด้อย ของตนเอง		4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
3.3 มีการปรึกษาผู้ใหญ่พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ		5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพจิตในรอบที่ 2 สรุปได้ดังนี้

1. ค่ามัธยฐานของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 12 ดัชนี ได้แก่ มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย มีอารมณ์แจ่มใส ร่าเริง มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว และมีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ และครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตที่มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 4.00 มี 7 ดัชนี ได้แก่ มีการมองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ /โรคแผลในกระเพาะอาหาร ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย และมีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง

2. ค่าฐานนิยมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตมีค่าฐานนิยมเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 13 ดัชนี ได้แก่ มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย มีอารมณ์แจ่มใส ร่าเริง มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตที่มีค่าฐานนิยมเท่ากับ 4.00 มีจำนวน 5 ดัชนี ได้แก่ มีการมองโลกในแง่ดี ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ /โรคแผลในกระเพาะอาหาร ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย และมีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ไม่สอดคล้องกันเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน คือ มีค่ามากกว่า 1.50 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิต มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 2.00 มีจำนวน 1 ดัชนี คือ ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ /โรคแผลในกระเพาะอาหาร

ตารางที่ 5 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และ พิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่

2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน - ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3-ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
1	ตนเอง					
	1.1 มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.2 มีความกล้าในการแสดงออก	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.3 มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	1.4 มีการนับถือศาสนา	4.00	5.00	1.00	5.00-3.00	2.00
	1.5 มีความซื่อสัตย์สุจริต	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.6 มีน้ำใจ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.7 มีคุณธรรม	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ	4.00	4.00	0.00	4.00-3.00	1.00
2	โรงเรียน					
	2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะรักโรงเรียนของตน	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
	2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน - ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3 - ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
3	2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า สารเสพติด	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	2.7 มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	2.8 มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.9 มีทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	ชุมชน					
	3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพทางสังคมในรอบที่ 2 สรุปได้ดังนี้

1. ค่ามัธยฐานของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดคุณภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคมมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 8 ดัชนี ได้แก่ มีความกล้าในการแสดงออก มีความซื่อสัตย์สุจริต มีน้ำใจ มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ มีความเต็มใจในการเข้าร่วม

กิจกรรมของชั้น และมีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคมที่มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 4.00 มี 12 ดัชนี ได้แก่ มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น มีความสุขภาพไม่ก้าวร้าว มีการนับถือศาสนา มีคุณธรรม มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ มีการยอมรับจากเพื่อน มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้ มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม และมีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน

2. ค่าฐานนิยมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคม มีค่าฐานนิยมเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 14 ดัชนี ได้แก่ มีความกล้าในการแสดงออก มีความสุขภาพไม่ก้าวร้าว มีการนับถือศาสนา มีความซื่อสัตย์สุจริต มีน้ำใจ มีคุณธรรม มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้ มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้น มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคมที่มีค่าฐานนิยมเท่ากับ 4.00 มีจำนวน 6 ดัชนี ได้แก่ มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ มีการยอมรับจากเพื่อน มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น มีทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม และมีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ไม่สอดคล้องกันเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน คือ มีค่ามากกว่า 1.50 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคม มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 2.00 มีจำนวน 1 ดัชนี คือ การนับถือศาสนา

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำไปสร้างเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 3 โดยแสดงตำแหน่งของมัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งของคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบในรอบที่ 2 แล้วส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาในรอบที่ 3 ต่อไป

ตอนที่ 4 ผลการพิจารณาชั้นทามติของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียน
ในโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

ผลจากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาพิจารณาชั้นทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาตรวจสอบการได้รับชั้นทามติ คือ ดัชนีจะได้รับชั้นทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญก็ต่อเมื่อข้อความนั้นมีค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50 ค่าสัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างค่ามัธยฐาน และฐานนิยมไม่เกิน 1.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.5 (Dalky and Helmer, 1963 ; Kurth – Schai, Poolpatarachewin and Pitiyanuwat, 1998) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 6



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่าง ควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพภายในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3-ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
1.	ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย					
	1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
2.	การทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายเป็นปกติ					
	2.1 มีสุขภาพเหงื่อออกและฟันที่ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	2.2 ไม่เป็นเหา	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.6 มีการพูดเป็นปกติ	4.00	4.00	0.00	5.00-3.00	2.00
	2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง	4.00	5.00	1.00	5.00-3.00	2.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
3.	ความต้านทานโรค					
	3.1 ไม่เจ็บป่วย บ่อยๆ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.2 ไม่เป็นโรคคอ พอก	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.3 ไม่เป็นโรคโลหิต จาง	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.4 ไม่เป็นโรคขาด สารอาหาร	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.5 มีความสามารถ ในการปฏิบัติตัวให้ ปลอดภัยจากโรค	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
	3.6 มีความสนใจใน การปฏิบัติตนให้มี สุขภาพดีอย่าง สม่ำเสมอ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
4.	บุคลิกภาพ					
	4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพกายในรอบที่ 3 สรุปได้ดังนี้

1. ค่ามัธยฐานของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 8 ดัชนี ได้แก่ มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี ไม่เป็นเหา ไม่เป็นโรคผิวหนัง มีการมองเห็นเป็นปกติ มี

การได้ยินเป็นปกติ และไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายที่มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 4.00 มีจำนวน 8 ดัชนี ได้แก่ มีการพูดเป็นปกติ ไม่เป็นโรคทางสมอง ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ ไม่เป็นโรคคอกพอก ไม่เป็นโรคโลหิตจาง มีความสามารถในการปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรค มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ และมีบุคลิกภาพที่ดี

2. ค่าฐานนิยมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายมีค่าฐานนิยมเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 9 ดัชนี ได้แก่ มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี ไม่เป็นเหา ไม่เป็นโรคผิวหนัง มีการมองเห็นเป็นปกติ มีการได้ยินเป็นปกติ ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร และไม่เป็นโรคทางสมอง ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายที่มีค่าฐานนิยมเท่ากับ 4.00 มีจำนวน 7 ดัชนี ได้แก่ มีการพูดเป็นปกติ ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ ไม่เป็นโรคคอกพอก ไม่เป็นโรคโลหิตจาง มีความสามารถในการปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรค มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ และมีบุคลิกภาพที่ดี

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ไม่สอดคล้องกันเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน คือ มีค่ามากกว่า 1.50 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพกายมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 2.00 มีจำนวน 2 ดัชนี ได้แก่ มีการพูดเป็นปกติ และไม่เป็นโรคทางสมอง

ผลการวิเคราะห์เห็นว่า ดัชนีในด้านสุขภาพกายที่ได้รับฉันทามติจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน
3. มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี
4. ไม่เป็นเหา
5. ไม่เป็นโรคผิวหนัง
6. มีการมองเห็นเป็นปกติ
7. มีการได้ยินเป็นปกติ
8. ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร

ดัชนีในด้านสุขภาพกายที่ได้รับฉันทามติ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ **เห็นด้วย** ว่ามีความเหมาะสม ในการชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ
2. ไม่เป็นโรคคอกพอก
3. ไม่เป็นโรคโลหิตจาง
4. มีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค
5. มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ
6. มีบุคลิกภาพที่ดี

ดัชนีในด้านสุขภาพกายที่**ไม่ได้รับฉันทามติ**จากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีดังนี้

1. มีการพูดเป็นปกติ
2. ไม่เป็นโรคทางสมอง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 แสดงค่าแสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับ ฐานนิยม และพิสัยระหว่าง ควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในแต่ละข้อจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
1.	เข้าใจตนเอง					
	1.1 มีพัฒนาการ ทางอารมณ์ตามวัย	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.2 มีอารมณ์แจ่ม ใสร่าเริง	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.3 มีการมองโลก ในแง่ดี	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.4 มีความ กระตือรือร้น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.5 มีความเชื่อมั่น ในตนเองอย่างมีเหตุ ผล	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.6 มีความสามารถ ในการตัดสินใจได้ ถูกต้อง	4.00	3.00	1.00	4.00-3.00	1.00
	1.7 ไม่เป็นโรค เครียด เช่น ปวด ศีรษะบ่อยๆ / โรค แผลในกระเพาะ อาหาร	4.00	4.00	0.00	5.00-3.00	2.00
	1.8 ไม่มีอารมณ์ หวาดกลัววิตกกังวล	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
	1.9 มีความพอใจใน สิ่งที่ตนมี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.10 มีระดับ อารมณ์ในการ ดำเนินชีวิตประจำ วันเป็นปกติ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.11 มีการควบคุม ตนเองได้อย่าง เหมาะสม	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.12 มีเป้าหมายใน ชีวิต และ มีความมุ่ง มั่นสู่เป้าหมาย	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
2.	เข้าใจผู้อื่น					
	2.1 มีการยอมรับฟัง ความคิดเห็นของผู้ อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.2 มีความเอื้อ อาทรต่อผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 มีความ ปรารถนาและยินดี เมื่อเพื่อนมีความสุข	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.4 มีการให้อภัยใน ความผิดพลาดของ ผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
3.	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น					
	3.1 มีความสัมพันธ์ อันดีในครอบครัว	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	3.2 มีการยอมรับจุด ดี จุดด้อย ของตน เอง	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.3 มีการปรึกษาผู้ ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อ มีปัญหาไม่สบายใจ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้
เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพจิตในรอบที่ 3 สรุปได้ดังนี้

1. ค่ามัธยฐานของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีใน
การชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตมีค่า
มัธยฐานเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 12 ดัชนี ได้แก่ มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย มีอารมณ์แจ่มใส
ร่าเริง มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี มี
การควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความเอื้อ
อาทรต่อผู้อื่น มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข มีการให้อภัยในความผิดพลาดของ
ผู้อื่น มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว และมีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ และครู เมื่อมีปัญหาไม่
สบายใจ ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตที่มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 4.00 มี 7 ดัชนี ได้แก่ มีการ
มองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ
/โรคแผลในกระเพาะอาหาร ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิต
ประจำวันเป็นปกติ มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย และมีการยอมรับจุดดี
จุดด้อย ของตนเอง

2. ค่าฐานนิยมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีใน
การชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตมี

ค่าฐานนิยมเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 12 ดัชนี ได้แก่ มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตที่มีค่าฐานนิยมเท่ากับ 4.00 มีจำนวน 6 ดัชนี ได้แก่ มีการมองโลกในแง่ดี ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ /โรคแผลในกระเพาะอาหาร มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย และมีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ไม่สอดคล้องกันเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน คือ มีค่ามากกว่า 1.50 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิต มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 2.00 มีจำนวน 1 ดัชนี คือ ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ /โรคแผลในกระเพาะอาหาร

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญพบว่า ดัชนีด้านสุขภาพจิตที่ได้รับอันดับดีและกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพจิตของนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย
2. มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง
3. มีความกระตือรือร้น
4. มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี
5. มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม
6. มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
7. มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น
8. มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข
9. มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น
10. มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว
11. มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ

ดัชนีด้านสุขภาพจิตที่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เห็นด้วยว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพจิตของนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 มีดังนี้

1. มีการมองโลกในแง่ดี
2. มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง
3. ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล
4. มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ
5. มีเป้าหมายในชีวิต และมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย
6. มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง

ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ด้านสุขภาพจิตที่ไม่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีจำนวน 1 ดัชนี คือ ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อย ๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน - ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3 - ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
1	ตนเอง					
	1.1 มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.2 มีความกล้าในการแสดงออก	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.3 มีความสุภาพไม่ว่าก้าวร้าว	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.4 มีการนับถือศาสนา	4.00	5.00	1.00	5.00-3.00	2.00
	1.5 มีความซื่อสัตย์สุจริต	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.6 มีน้ำใจ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.7 มีคุณธรรม	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ	4.00	4.00	0.00	4.00-3.00	1.00
2	โรงเรียน					
	2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
	2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน - ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3 - ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
3	2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องคุณภาพ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องคุณภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า สารเสพติด	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.7 มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.8 มีความเคารพในสิทธิทางคุณภาพของผู้อื่น	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.9 มีทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	ชุมชน					
	3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบคุณภาพชุมชน	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องคุณภาพ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในด้านคุณภาพทางสังคมในรอบที่ 3 สรุปได้ดังนี้

1. ค่ามัธยฐานของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดคุณภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดคุณภาพในด้านคุณภาพทางสังคมมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 8 ดัชนี ได้แก่ มีความกล้าในการแสดงออก มีความซื่อสัตย์สุจริต มีน้ำใจ มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ มีความเต็มใจในการเข้าร่วม

กิจกรรมของชั้น และมีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคมที่มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 4.00 มี 12 ดัชนี ได้แก่ มีความเชื่อเพื่อต่อผู้อื่น มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว มีการนับถือศาสนา มีคุณธรรม มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ มีการยอมรับจากเพื่อน มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้ มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม และมีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน

2. ค่าฐานนิยมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน มีค่าตั้งแต่ 4.00 – 5.00 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคม มีค่าฐานนิยมเท่ากับ 5.00 มีจำนวน 9 ดัชนี ได้แก่ มีความกล้าในการแสดงออก มีการนับถือศาสนา มีความซื่อสัตย์สุจริต มีน้ำใจ มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้น มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคมที่มีค่าฐานนิยมเท่ากับ 4.00 มีจำนวน 11 ดัชนี ได้แก่ มีความเชื่อเพื่อต่อผู้อื่น มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว มีคุณธรรม มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้ มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ มีการยอมรับจากเพื่อน มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น มีทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม และมีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ไม่สอดคล้องกันเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียน คือ มีค่ามากกว่า 1.50 โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพทางสังคม มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 2.00 มีจำนวน 1 ดัชนี คือ การนับถือศาสนา

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญดัชนีชี้วัดสุขภาพด้านสุขภาพทางสังคมที่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. มีความกล้าในการแสดงออก
2. มีความซื่อสัตย์สุจริต
3. มีน้ำใจ

4. มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี
5. มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน
6. มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
7. มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นเรียนและโรงเรียน
8. มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ

ดัชนีชี้วัดสุขภาพด้านสุขภาพทางสังคมที่ได้รับฉันทามติและกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมมีดังนี้

1. มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น
2. มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว
3. มีคุณธรรม
4. มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ
5. มีการยอมรับจากเพื่อน
6. มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ
7. มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด
8. มีการแก้ปัญหาคความขัดแย้งกับผู้อื่นได้
9. มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น
10. มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม
11. มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพด้านสุขภาพทางสังคมที่ไม่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีจำนวน 1 ดัชนี คือ “มีการนับถือศาสนา”

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพหรือสุขภาพ จากสถาบันและหน่วยงานต่าง ๆ จำนวน 17 ท่าน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จัดทำเป็น 3 รอบ โดยรอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม รวบรวมความคิดเห็นที่ได้จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดรอบที่ 1 มาวิเคราะห์และสร้างเป็นแบบสอบถามปลายเปิดในรอบที่ 2 ชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ นำคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถามรอบที่ 3 โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเหมือนกับแบบสอบถามในรอบที่ 2 และเพิ่มข้อมูลเกี่ยวกับตำแหน่งของค่ามัธยฐาน ขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่ม รวมทั้งตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญใช้ประกอบการพิจารณา ยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบให้เป็นไปตามภาพรวมของกลุ่ม ในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญต้องการยืนยันคำตอบเดิมเมื่อคำตอบที่ผ่านมามีอยู่นอกเหนือขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจะต้องแสดงเหตุผลเพื่อประกอบการยืนยันคำตอบเดิมนั้นด้วย จากคำตอบในรอบที่ 3 นี้ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ คำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อหาอันดับของค่ามัธยฐานของแต่ละข้อดัชนี แล้วแปลผลการวิเคราะห์เป็นดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6

สรุปผลการวิจัย

ในการสรุปผลการวิจัยดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ผลการพิจารณาคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 1

ตอนที่ 2 ผลการพิจารณาชั้นทามติของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3

ตอนที่ 3 การใช้ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6

ตอนที่ 1 ผลการพิจารณาคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 1

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในรอบที่ 1 โดยการใช้แบบสอบถามปลายเปิดที่มีข้อความให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในประเด็นกว้าง ๆ ในเรื่องสุขภาพ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสุขภาพทางสังคม ซึ่งเป็นกรอบของกรวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาทั้งหมดจากผู้เชี่ยวชาญ 17 ท่าน มาประมวลผลความคิดเห็น และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จำนวน 55 ดัชนี ดังมีรายละเอียดดังนี้

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6

ด้านสุขภาพ

1. ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย
 - 1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์ตามมาตรฐาน
 - 1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเป็นปกติ
 - 2.1 มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี
 - 2.2 ไม่เป็นเหา
 - 2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง
 - 2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ
 - 2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ
 - 2.6 มีการพูดเป็นปกติ
 - 2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง

3. ความต้านทานโรค

- 3.1 ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ
- 3.2 ไม่เป็นโรคคอกพอก
- 3.3 ไม่เป็นโรคโลหิตจาง
- 3.4 ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร
- 3.5 มีความสามารถในการปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรค
- 3.6 มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ

4. บุคลิกภาพ

- 4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี

ด้านสุขภาพจิต

1. เข้าใจตนเอง

- 1.1 มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย
- 1.2 มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง
- 1.3 มีการมองโลกในแง่ดี
- 1.4 มีความกระตือรือร้น
- 1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล
- 1.6 มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง
- 1.7 ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อย ๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร
- 1.8 ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล
- 1.9 มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี
- 1.10 มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ
- 1.11 มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม
- 1.12 มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย

2. เข้าใจผู้อื่น

- 2.1 มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
- 2.2 มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น
- 2.3 มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข
- 2.4 มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น

3. ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น

- 3.1 มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว
- 3.2 มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง
- 3.3 มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ

ด้านสุขภาพทางสังคม

1. ตนเอง

- 1.1 มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น
- 1.2 มีความกล้าในการแสดงออก
- 1.3 มีความสุขภาพไม่ก้าวร้าว
- 1.4 มีการนับถือศาสนา
- 1.5 มีความซื่อสัตย์สุจริต
- 1.6 มีน้ำใจ
- 1.7 มีคุณธรรม
- 1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ

2. โรงเรียน

- 2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี
- 2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน
- 2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน
- 2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
- 2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ
- 2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา

สารเสพติด

- 2.7 มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้
- 2.8 มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น
- 2.9 มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม
- 2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นเรียนและโรงเรียน

3. ชุมชน

- 3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน
- 3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ

ตอนที่ 2 ผลการพิจารณาด้านทามติของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3

จากผลการพิจารณาคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษา
ปีที่ 4 - 6 จากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญ 17 ท่าน ในรอบที่ 1 ได้ดัชนีชี้วัดสุขภาพ
ของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จำนวน 55 ดัชนี ผู้วิจัยได้นำมาสร้างเป็นแบบ
สอบถามมาตรฐานประเมินค่า 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่า ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียน
ในแต่ละข้อมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนมากน้อยเพียงใด และผู้วิจัยได้นำคำ
ตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่าง
ระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ ของดัชนีชี้วัดสุขภาพในแต่ละข้อ แล้ว
นำไปสร้างเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 3 โดยแสดงตำแหน่งของมัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอ
ไทล์ และตำแหน่งของคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบในรอบที่ 2 แล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ
พิจารณาคำตอบของตนว่า อยู่ในพิสัยระหว่างควอไทล์ที่ 3 และ ควอไทล์ที่ 1 ของคำตอบของ
กลุ่มผู้เชี่ยวชาญหรือไม่ ถ้าคำตอบเดิมของผู้เชี่ยวชาญอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ผู้เชี่ยวชาญ
จะต้องตัดสินใจว่าจะยืนยันคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนคำตอบให้เป็นไปตามภาพรวมของกลุ่มผู้เชี่ยว
ชาญ ถ้าผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบเดิมจะต้องแสดงเหตุผลประกอบด้วย จากผลการตอบแบบสอบ
ถามในรอบที่ 3 ของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่าง
ระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมา
พิจารณาด้านทามติของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาตรวจสอบการได้รับฉันทามติ คือ
ดัชนีจะได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญก็ต่อเมื่อข้อความนั้นมีค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50 ค่า
สัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างค่ามัธยฐาน และฐานนิยมไม่เกิน 1.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
ไม่เกิน 1.50 (Dalky and Helmer, 1963 ; Kurth – Schai, Poolpatarachewin and
Pitiyanuwat, 1998) ผลการวิเคราะห์ด้านทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยจะแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสุขภาพทางสังคม มีดังนี้

ด้านสุขภาพกาย

ผลการวิเคราะห์เห็นว่า ดัชนีในด้านสุขภาพทางกายที่ได้รับฉันทามติจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน
3. มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี
4. ไม่เป็นเหา
5. ไม่เป็นโรคผิวหนัง
6. มีการมองเห็นเป็นปกติ
7. มีการได้ยินเป็นปกติ
8. ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร

ดัชนีในด้านสุขภาพกายที่ได้รับฉันทามติ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ
2. ไม่เป็นโรคคอกพอก
3. ไม่เป็นโรคโลหิตจาง
4. มีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค
5. มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ
6. มีบุคลิกภาพที่ดี

ดัชนีในด้านสุขภาพกายที่ไม่ได้รับฉันทามติจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีดังนี้

1. มีการพูดเป็นปกติ
2. ไม่เป็นโรคทางสมอง

ด้านสุขภาพจิต

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญพบว่า ดัชนีด้านสุขภาพจิตที่ได้รับ
 จันทามติและกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนัก
 เรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย
2. มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง
3. มีความกระตือรือร้น
4. มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี
5. มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม
6. มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
7. มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น
8. มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข
9. มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น
10. มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว
11. มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ

ดัชนีด้านสุขภาพจิตที่ได้รับจันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วย
 ว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. มีการมองโลกในแง่ดี
2. มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง
3. ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล
4. มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ
5. มีเป้าหมายในชีวิต และมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย
6. มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง

ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ด้านสุขภาพจิตที่ไม่ได้รับจันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีจำนวน 1
 ดัชนี คือ "ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อย ๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร"

ด้านสุขภาพทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญดัชนีชี้วัดสุขภาพด้านสุขภาพทางสังคมที่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมของนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีดังนี้

1. มีความกล้าในการแสดงออก
2. มีความซื่อสัตย์สุจริต
3. มีน้ำใจ
4. มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี
5. มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน
6. มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
7. มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นเรียนและโรงเรียน
8. มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ

ดัชนีชี้วัดสุขภาพด้านสุขภาพทางสังคมที่ได้รับฉันทามติและกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมมีดังนี้

1. มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น
2. มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว
3. มีคุณธรรม
4. มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ
5. มีการยอมรับจากเพื่อน
6. มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ
7. มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด
8. มีการแก้ปัญหาคความขัดแย้งกับผู้อื่นได้
9. มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น
10. มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม
11. มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพด้านสุขภาพทางสังคมที่ไม่ได้รับ**ฉันทามติ**ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีจำนวน

1 ดัชนี คือ "มีการนับถือศาสนา"

ตอนที่ 3 การใช้ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6

จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอเสนอการใช้ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้น
ประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ดังนี้

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ใช่	ไม่ใช่
ด้านสุขภาพกาย		
1. ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย		
1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน		
1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน		
2. การทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายเป็นปกติ		
2.1 มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี		
2.2 ไม่เป็นเหา		
2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง		
2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ		
2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ		
3. ความต้านทานโรค		
3.1 ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ		
3.2 ไม่เป็นโรคคอกพอก		
3.3 ไม่เป็นโรคโลหิตจาง		
3.4 ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร		
3.5 มีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค		
3.6 มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ		
4. บุคลิกภาพ		
4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี		

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ใช่	ไม่ใช่
ด้านสุขภาพจิต		
1. เข้าใจตนเอง		
1.1 มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย		
1.2 มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง		
1.3 มีการมองโลกในแง่ดี		
1.4 มีความกระตือรือร้น		
1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล		
1.6 มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง		
1.7 ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล		
1.8 มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี		
1.9 มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ		
1.10 มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม		
1.11 มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย		
2. เข้าใจผู้อื่น		
2.1 มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น		
2.2 มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น		
2.3 มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข		
2.4 มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น		
3. ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น		
3.1 มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว		
3.2 มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง		
3.3 มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ		

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ใช่	ไม่ใช่
ด้านสุขภาพทางสังคม		
1. ตนเอง		
1.1 มีความเชื่อเพื่อต่อผู้อื่น		
1.2 มีความกล้าในการแสดงออก		
1.3 มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว		
1.4 มีความซื่อสัตย์สุจริต		
1.5 มีน้ำใจ		
1.6 มีคุณธรรม		
1.7 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ		
2. โรงเรียน		
2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี		
2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน		
2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน		
2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี		
2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ		
2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด		
2.7 มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้		
2.8 มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น		
2.9 มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม		
2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นเรียนและโรงเรียน		
3. ชุมชน		
3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน		
3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ		

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีประเด็นสำคัญที่น่าสนใจนำมาอภิปราย ดังนี้

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ด้านสุขภาพกาย

1. ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพกาย ที่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีจำนวนทั้งสิ้น 8 ดัชนี ได้แก่ มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี ไม่เป็นเหา ไม่เป็นโรคผิวหนัง มีการมองเห็นเป็นปกติ มีการได้ยินเป็นปกติ และไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าในการที่จะบอกถึงภาวะโภชนาการของนักเรียน การใช้น้ำหนักและส่วนสูงมาเป็นเกณฑ์วัดน่าจะมีความเหมาะสม เพราะเป็นสิ่งที่วัดได้ง่าย และถ้าหากนักเรียนมีภาวะทุพโภชนาการหรือขาดสารอาหาร สิ่งที่จะแสดงออกมาเป็นอันดับแรกก็คือน้ำหนักของร่างกายที่ผิดปกติ และถ้าหากว่ามีการขาดสารอาหารอยู่เนาน การเจริญเติบโตของร่างกายก็จะผิดปกติทำให้นักเรียนมีส่วนสูงที่ผิดปกติด้วย จากงานวิจัยของ กัลยา นาคเพ็ชร (2544) ได้ทำการวิจัยเรื่อง

"ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา : กรณีศึกษาโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์บางกรวย จังหวัดนนทบุรี" พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีน้ำหนักส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ฟันและผิวหนังผิดปกติ เช่น ฟันผุ เป็นโรคกลากเกลื้อน หิด และจากการสำรวจของกองทันตสาธารณสุขในปี 2537 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2544) พบว่า อัตราโรคฟันผุในนักเรียนจะเพิ่มมากขึ้นตามอายุ และมีนักเรียนเป็นโรคเหงือกอักเสบและมีหินปูนอยู่ถึงร้อยละ 94.6 แสดงให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพของนักเรียนทั้งในเรื่องการมีน้ำหนักส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน โรคเหงือกและฟัน โรคผิวหนัง ยังพบได้มาก ดังนั้นการใช้น้ำหนักส่วนสูง เรื่องสุขภาพเหงือกและฟัน รวมทั้งปัญหาโรคผิวหนังเป็นดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนจึงมีความเหมาะสม จากรายงานของสำนักส่งเสริมสุขภาพ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2544) พบว่า ความผิดปกติที่พบได้เสมอของเด็กนักเรียน คือ ความผิดปกติของตาและหู ซึ่งทั้งสองอวัยวะเป็นอวัยวะการเรียนรู้ โดยพบว่า นักเรียนมีสายตาผิดปกติถึงร้อยละ 4.3 โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครนักเรียนมีสายตาผิดปกติมากที่สุดถึงร้อยละ 12.3 สำหรับปัญหาการได้ยินพบมากที่สุดที่กรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนมีการได้ยินผิดปกติถึงร้อยละ 5.8 ส่วนในเขตเมืองและชนบท พบร้อยละ 3.9 และ 3.2 ตามลำดับ ซึ่งตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการ

วิจัยนี้ก็เห็นว่า การมองเห็นเป็นปกติ และการได้ยินเป็นปกติ มีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดสุขภาพของนักเรียน ส่วนปัญหาการเป็นเหาของเด็กในวัยเรียนก็ยังเป็นปัญหาที่พบได้มาก จาก การวิจัยของ สุจินต์ สติรแพทย์ (2541) ซึ่งได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1 ปีการศึกษา 2539" พบว่า ปัญหาโรคเหายังเป็นปัญหาที่พบได้มากอยู่ใน 5 อันดับแรกของความผิดปกติที่พบในนักเรียน โดยอันดับแรกก็คือโรคฟันผุ พบร้อยละ 86.21 รองลงมาคือโรคเหงือกอักเสบและโรคเหา พบร้อยละ 21.03 และ 18.11 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าปัญหาการเป็นเหาของนักเรียนยังพบได้มาก ดังนั้น การไม่เป็นเหาจึงสามารถเป็นตัวบ่งบอกถึงสภาวะสุขภาพของนักเรียนที่มีความเหมาะสมเช่นเดียวกัน

2. ดัชนีชี้วัดสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในด้านสุขภาพกาย ที่ได้รับอันดับหนึ่งของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นด้วยว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพมี 6 ดัชนี ได้แก่ ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ ไม่เป็นโรคคอกพอก ไม่เป็นโรคโลหิตจาง มีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ และมีบุคลิกภาพที่ดี ดัชนีในกลุ่มนี้ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ามีเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 น้อยกว่าดัชนีในกลุ่มแรก โดยในเรื่องของการไม่เป็นโรคคอกพอก ไม่เป็นโรคโลหิตจาง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญอาจมีความคิดเห็นว่า ในปัจจุบันนี้พบได้น้อยลง ส่วนโรคคอกพอกก็จะพบในเขตพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งเท่านั้น ไม่ได้เป็นโรคที่พบได้ทั่วไป จากสถานการณ์สุขภาพของเด็กวัยเรียนและเยาวชน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2544) ก็พบว่า ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พบน้อยลงโดยในปี พ.ศ. 2540 พบร้อยละ 12.6 ส่วนในปี พ.ศ. 2542 พบร้อยละ 8.1 ส่วนโรคคอกพอกที่เกิดจากการขาดสารไอโอดีนก็พบน้อยลงเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2540 พบร้อยละ 5.28 ในปี พ.ศ. 2542 พบร้อยละ 2.24 จะเห็นได้ว่าสถานการณ์โรคคอกพอก และโรคโลหิตจางในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มลดลง ส่วนดัชนีในเรื่องการเจ็บป่วยบ่อย ๆ เรื่องการมีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค เรื่องการมีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ และเรื่องการมีบุคลิกภาพที่ดีนั้น กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า เป็นดัชนีที่วัดได้ยากในทางปฏิบัติจริง และประเมินค่าของดัชนีได้ยาก เช่น การไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ ไม่สามารถกำหนดชัดเจนได้ว่า การเจ็บป่วยอย่างไรจึงจะถือว่าการเจ็บป่วยบ่อย ๆ เรื่องการมีบุคลิกภาพที่ดี ก็ประเมินได้ยากว่า ต้องมีบุคลิกภาพอย่างไรจึงจะถือว่ามีบุคลิกภาพที่ดี ส่วนเรื่องการมีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค และมีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอก็เช่นเดียวกันที่ไม่สามารถบอกได้ว่ามีความสามารถอย่างไรจึงจะเรียกว่ามีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค และมีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอก็ไม่อาจวัดได้เช่นเดียวกัน จะเห็นได้ว่า ดัชนีชี้วัดสุขภาพในกลุ่มนี้

เป็นดัชนีที่วัดได้ค่อนข้างยากและไม่สามารถประเมินค่าได้แน่นอน ซึ่งสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (2544) ก็ยังได้กล่าวถึง คุณลักษณะของดัชนีที่ดีไว้ว่า ดัชนีที่ดีควรมีความตรงประเด็นที่จะนำไปใช้ มีความถูกต้อง สามารถชี้วัดสิ่งที่ต้องการวัดได้อย่างแม่นยำ ถูกต้อง รวดเร็ว มีความเฉพาะเจาะจง และการตีความหมายต้องเป็นที่เข้าใจได้โดยคนทั่วไป ดังนั้นดัชนีชี้วัดสุขภาพในกลุ่มนี้จึงมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ชี้วัดสุขภาพของนักเรียนน้อยกว่าดัชนีในกลุ่มแรก

3. ดัชนีที่ไม่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มี 2 ดัชนี ได้แก่ มีการพูดเป็นปกติ และไม่เป็นโรคทางสมอง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ในเรื่องการพูดนั้น ความผิดปกติของการพูดพบได้น้อย และเป็นสิ่งที่เป็นมาแต่กำเนิด เช่น เป็นใบ้แต่กำเนิด หรือมีความพิการแต่กำเนิดจึงมีการพูดที่ผิดปกติ จึงไม่เหมาะสมที่จะนำเรื่องการพูดมาใช้ชี้วัดสุขภาพของนักเรียน ส่วนเรื่องโรคทางสมอง เป็นสิ่งที่อาจเป็นมาแต่กำเนิด หรืออาจเกิดขึ้นภายหลัง เช่น การเป็นโรคลมชัก การติดเชื้อในสมองจึงทำให้สมองผิดปกติไป ซึ่งพบในเด็กวัยเรียนได้น้อยจึงไม่ควรนำมาใช้ชี้วัดสุขภาพของนักเรียน และผู้วิจัยเห็นว่านักเรียนที่มีความผิดปกติในเรื่องการพูด หรือนักเรียนที่เป็นโรคทางสมอง จะเป็นนักเรียนที่ไม่ได้เรียนอยู่ในโรงเรียนปกติเหมือนกับนักเรียนทั่วไป จะต้องได้รับการจัดให้ได้รับการศึกษาในโรงเรียนที่จัดให้เป็นพิเศษ จากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (วิชัย ตันศิริ, 2543) ในหมวด 2 สิทธิและหน้าที่ทางการศึกษา มาตรา 10 ได้กล่าวไว้ว่า การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพ หรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ ดังนั้นตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 จะเห็นว่า นักเรียนที่มีความผิดปกติในเรื่องการพูดหรือเป็นโรคทางสมองนั้น จะได้รับการจัดการศึกษาในโรงเรียนพิเศษ ซึ่งดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 นี้ เป็นดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนที่ใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาทั่วไป ดังนั้นดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ด้านสุขภาพกายเรื่องมีการพูดเป็นปกติ และไม่เป็นโรคทางสมอง จึงไม่เหมาะสมในการนำมาใช้ชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ด้านสุขภาพจิต

1. จากผลการวิจัยพบว่าดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตที่ได้รับฉันทามติ และผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการนำไปใช้ชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตของนักเรียน มีทั้งสิ้น 11 ดัชนี ได้แก่ มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง มีความกระตือรือร้น มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมี

ความสุข มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวและมีการ
 ปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครูเมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ โดยผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า นักเรียนในชั้น
 ประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 นี้ เรื่องของพัฒนาการทางอารมณ์เป็นสิ่งสำคัญเพราะเด็กในวัยนี้เริ่มมีการ
 เปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งจะให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ และส่งผลต่อ
 สุขภาพจิตของเด็กด้วย นอกจากนี้ลักษณะของเด็กในช่วงวัยประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 นี้ เด็กที่มีสุข
 ภาพจิตดีก็น่าจะมีลักษณะแจ่มใสร่าเริง มีความกระตือรือร้น มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อเพื่อน พึ่ง
 และยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีการให้อภัยในสิ่งที่ผิดพลาดของผู้อื่นเมื่อมีปัญหา สามารถ
 ปรึกษาพ่อแม่หรือครูอาจารย์หรือผู้ใหญ่ได้ โดยเฉพาะเรื่องความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว ผู้เชี่ยวชาญ
 เห็นว่า ครอบครัวเป็นส่วนสำคัญที่จะสร้างให้เด็กเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี เด็กที่มาจากครอบครัว
 ที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดี เด็กก็จะมีสุขภาพจิตที่ดีตามไปด้วย ซึ่งสุชาติ โสมประยูร
 (2542) ได้กล่าวถึง ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตในด้านสุขภาพจิตไว้ว่า เป็นผู้มีหน้าตาสดชื่นร่าเริง
 อยู่เสมอ มีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนฝูง มีความกระฉับกระเฉง และอารมณ์แจ่มใสและมั่นคง
 อยู่เสมอ พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาและอุปสรรคหรือความยุ่งยากนานาชนิด และดำเนินชีวิตไปสู่
 เป้าหมายได้อย่างเหมาะสม จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความ
 เห็นว่าลักษณะเหล่านี้บอกถึงความมีสุขภาพจิตที่ดีของนักเรียนได้ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความ
 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้วัดสุขภาพจิตของนักเรียนได้

2. ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพจิตที่ได้รับฉันทามติและผู้เชี่ยวชาญเห็น
 ด้วยว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพจิตของนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ได้แก่ มี
 การมองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล มี
 ระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ มีเป้าหมายในชีวิต มีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย
 และมีการยอมรับจุดดี จุดด้อยของตนเอง ซึ่งดัชนีในกลุ่มนี้ได้รับฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญ แสดง
 ให้เห็นว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ดัชนีแต่ละข้อสามารถบอกถึงการมีสุขภาพจิตที่ดีของนักเรียนได้
 แต่ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่า ดัชนีในกลุ่มนี้ ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการ
 ตัดสินใจได้ถูกต้อง การไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำ
 วันเป็นปกติ มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต มีการมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย และมีการยอมรับจุดดีจุดด้อย
 ของตนเองนั้น การนำไปวัดสุขภาพจิตของนักเรียนในทางปฏิบัติจริงจะทำได้ค่อนข้างยาก เพราะ
 เป็นสิ่งที่ไม่ได้แสดงออกให้เห็นเป็นรูปธรรม ในการวัดอาจต้องใช้ในการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน
 ซึ่งจะต้องใช้ระยะเวลานานและมีความยุ่งยากมาก ส่วนดัชนีบางข้อ เช่น การไม่มีอารมณ์หวาด
 กลัววิตกกังวลมีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต

และมีการมุ่งมั่นสู่เป้าหมายนั้น ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสำหรับในเด็กวัยนี้ (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6) ยังมีความวิตกกังวลได้เป็นปกติของช่วงอายุขนาดนี้ (10 - 12 ปี) และเรื่องเป้าหมายในการดำเนินชีวิต ก็ยังไม่จำเป็นที่เด็กในวัยนี้จะต้องมี และการมีอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นปกติ ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าไม่สามารถที่จะบอกว่าอารมณ์อย่างไรจึงจะเรียกว่ามีอารมณ์ในชีวิตประจำวันเป็นปกติ จึงเห็นว่าความเหมาะสมที่จะใช้วัดสุขภาพจิตของนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ของดัชนีในกลุ่มนี้น้อยกว่าดัชนีในกลุ่มแรก แต่ก็ยังสามารถนำมาใช้วัดได้ จากงานวิจัยของ ศิริอร ฤทธิไทรรัตน์ (2544) ซึ่งได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความชุกและปัจจัยของภาวะซึมเศร้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตจังหวัดเพชรบุรี" พบว่า ในวัยรุ่นตอนต้น(11 - 13 ปี) เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ซึ่งส่งผลให้อารมณ์ของนักเรียนในวัยนี้มีการเปลี่ยนแปลงมีความสับสนอ่อนไหว อารมณ์ไม่มั่นคง มีความกลัวและวิตกกังวล จะเห็นได้ว่า อารมณ์หวาดกลัว และวิตกกังวลนั้น จะพบได้มากขึ้นในวัยรุ่นตอนต้นรวมทั้งอารมณ์ที่ไม่มั่นคงด้วย ดังนั้น ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตเรื่องการไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวลและเรื่อง การมีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ น่าจะเหมาะสำหรับการนำไปใช้บ่งบอกถึงสุขภาพจิตของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมากกว่านักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6

3. ดัชนีชี้วัดสุขภาพในด้านสุขภาพจิตที่ไม่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ คือ ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อย ๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร ในดัชนีข้อนี้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน บางท่านเห็นว่าดัชนีนี้มีความเหมาะสมที่จะใช้วัดสุขภาพจิตของนักเรียน เพราะมีความเห็นว่าการที่นักเรียนไม่มีความเครียดน่าจะแสดงว่ามีสุขภาพจิตที่ดี แต่ผู้เชี่ยวชาญหลายท่านก็ได้ให้ความเห็นว่า การที่จะบอกว่าเป็นโรคเครียดหรือไม่นั้นสามารถบอกได้ยากเพราะความเครียดไม่ได้มีการแสดงออกเป็นรูปธรรม และการที่ปวดศีรษะบ่อย ๆ หรือเป็นแผลในกระเพาะอาหาร ก็อาจเกิดจากสาเหตุอื่นก็ได้ ไม่ได้เกิดจากความเครียดเพียงอย่างเดียว และถ้านักเรียนเป็นโรคเครียดก็อาจมีการแสดงออกของความเครียดในทางอื่นก็ได้ เช่น มีอารมณ์รุนแรง ก้าวร้าว หรือเก็บตัว นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญหลายท่านยังได้แสดงความเห็นว่า โรคเครียดเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิตที่พบบ่อยในเด็กนักเรียนวัยนี้ ปัญหาด้านสุขภาพจิตที่พบบ่อยมากในเด็กนักเรียนวัยนี้จะเป็นเรื่องความวิตกกังวลหรือความกลัวในบางสิ่งบางอย่าง หรืออาจเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับอาการซึมเศร้ามากกว่า จากสถานการณ์สุขภาพจิตในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2543 - 2544 (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544) พบว่า ปัญหาทางจิตเวชที่พบบ่อย ได้แก่ วิตกกังวลจนเกินเหตุ กลัวบางอย่างเฉพาะเจาะจง ซึมเศร้า ก้าวร้าว และขาดสมาธิ ดังนั้น ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ด้านสุขภาพจิต

เรื่องไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร จึงไม่เหมาะสมในการนำมาใช้ชี้วัดสุขภาพจิตของนักเรียน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในด้านสุขภาพทางสังคม

1. ในด้านสุขภาพทางสังคม ดัชนีชี้วัดสุขภาพที่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมของนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ได้แก่ มีความกล้าในการแสดงออก มีความซื่อสัตย์สุจริต มีน้ำใจ มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะรักโรงเรียนของตน มีมนุษยสัมพันธ์ และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นเรียนและโรงเรียน และมีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ ซึ่งดัชนีในด้านสุขภาพทางสังคมของเด็กนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ก็ควรที่จะครอบคลุมในเรื่องของการแสดงออกในสังคมของนักเรียน การปฏิบัติต่อเพื่อนหรือบุคคลอื่น เช่น ความมีน้ำใจ มีความซื่อสัตย์สุจริต และยังคงต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนด้วย เพราะนักเรียนเมื่อมีการศึกษาอยู่ในโรงเรียนแล้ว ก็ต้องมีการทำกิจกรรมร่วมกับโรงเรียน และเด็กในวัยเรียนก็ใช้ชีวิตประจำวันส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน ดังนั้นการที่นักเรียนมีการอยู่รวมกันในโรงเรียนได้อย่างดีก็แสดงถึงการเข้าร่วมสังคมที่ดีของนักเรียนด้วย (สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ กรมพลศึกษา, 2545) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญก็เห็นว่านักเรียนที่มีสุขภาพทางสังคมดีก็ต้องมีการแสดงออกในสังคมที่ดี มีการปฏิบัติต่อเพื่อนและบุคคลอื่นในโรงเรียนอย่างเหมาะสม มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และยังคงต้องมีการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ซึ่งชุมชนของเด็กในวัยเรียนก็คือโรงเรียน จากงานวิจัยของ จุฬาลักษณ์ สุนทรวิภาต (2540) ซึ่งได้ทำการวิจัยเรื่อง "การพัฒนาแบบวัดคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียน" พบว่า โรงเรียนมีผลต่อสุขภาพของนักเรียนด้านสุขภาพทางสังคม คือ โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ทำให้นักเรียนได้เรียนรู้การใช้ชีวิตอยู่ในสังคม ได้พูดคุยทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น ได้เรียนรู้การเคารพในสิทธิของผู้อื่น และการรับผิดชอบต่อสังคม แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนเป็นชุมชนที่สำคัญของนักเรียน และการที่นักเรียนสามารถมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนและบุคคลอื่นในโรงเรียน แสดงให้เห็นถึงการมีสุขภาพทางสังคมที่ดีของนักเรียน

2. ดัชนีในด้านสุขภาพทางสังคมที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่ามีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคม ได้แก่ มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น มีความสุภาพไม่ว่าารว้าว มีคุณธรรม มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ มีการยอมรับจากเพื่อน มีทักษะทางบวกเรื่องสุขภาพ มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด มีการ

แก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้ มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น และมีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน ดัชนีในกลุ่มนี้ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับทักษะการสื่อสาร การปฏิเสธ การแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง ซึ่งอาจไม่ได้บอกถึงสุขภาพที่ชัดเจนเหมือนกับดัชนีในกลุ่มแรก ซึ่งจะเกี่ยวกับความสัมพันธ์ต่อเพื่อนและบุคคลในสังคมโดยตรง และจากงานวิจัยของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2540) ซึ่งได้ทำการวิจัยเรื่อง "การพัฒนาแบบวัดคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียน" พบว่า ตัวชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านคุณธรรม จริยธรรม การมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นตัวชี้วัดที่มีความละเอียดอ่อน วัดได้ยาก แต่โรงเรียนก็ควรให้ความสำคัญกับเรื่องนั้น ดังนั้น ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนด้านสุขภาพจิตกลุ่มนี้ จึงมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพจิตของนักเรียนน้อยกว่าดัชนีชี้วัดสุขภาพในกลุ่มแรก แต่ก็ยังสามารถนำไปใช้ชี้วัดสุขภาพของนักเรียนได้ ซึ่งโรงเรียนก็ควรให้ความสำคัญด้วย

3. ดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมที่ไม่ได้รับฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ คือ มีการนับถือศาสนา โดยผู้เชี่ยวชาญหลายท่านมีความเห็นว่า การนับถือศาสนาไม่ได้บ่งบอกอย่างชัดเจนว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีหรือไม่ดี นอกจากนั้นศาสนาทุกศาสนามีหลักคำสอนให้คนเป็นคนดี มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีน้ำใจ แต่การที่คนจะเป็นคนดีได้นั้นไม่ได้เกิดจากการที่บอกว่าตนมีการนับถือศาสนาเพียงอย่างเดียว สำคัญที่การปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาด้วย จากงานวิจัยของ ญัฐนันท์ ประกายสันติสุข (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิผลของการสื่อสารในการเผยแพร่ธรรมะหลักสูตรการพัฒนาคิดให้เกิดปัญญา" พบว่า ผู้ที่เข้ารับการอบรมธรรมะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้และสำนึก อารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมของตนให้เป็นไปในทางที่ดีอย่างเห็นได้ชัด เช่น มีระดับเจตนาในการรักษาศีล 5 มีความเมตตา กรุณา มีน้ำใจ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่มากขึ้น

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

ควรมีการนำดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ไปใช้เพื่อเป็นเครื่องมือบ่งชี้สภาวะสุขภาพของนักเรียน ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน เพื่อให้ให้นักเรียนทุกคนมีสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งต่อไปควรเป็นการวิจัยต่อเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ โดยเป็นการพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นต่าง ๆ เช่น ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือระดับอุดมศึกษา
2. ควรมีการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสุขภาพของนักเรียนเป็นเรื่องสำคัญและมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กฤตวรรณ โอปนพันธุ์. การพัฒนาดัชนีรวมชี้คุณลักษณะของนิสิตใหม่ระดับปริญญาตรี.

วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย, 2537.

กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **สุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียน**

มัธยมศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตร
แห่งประเทศไทย, 2542.

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. **รายงานการศึกษาสารสนเทศเพื่อการวางแผน
และพัฒนาการศึกษา ดัชนีและข้อมูลพื้นฐาน**. กรุงเทพมหานคร : พันธุ์พิบูลย์, 2530.

กัลยา นาคเพ็ชร์ และคณะ. **ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถม
ศึกษา : กรณีศึกษาโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์บางกรวย จังหวัดนนทบุรี**.

กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, 2544.

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. **แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.
2540-2544)**. กรุงเทพมหานคร : อรรถพลการพิมพ์, 2540.

คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8(พ.ศ. 2540-2544)** กรุงเทพมหานคร : ยูไนเต็ดโปรดักชั่น,
2539.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. **แผนพัฒนาสุขภาพ
แห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9(พ.ศ.2545 -
2549)**. กรุงเทพมหานคร : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2544.

จุมพล พูลภัทรชีวิน. **อนาคตศึกษา. ความรู้และความเข้าใจพื้นฐาน. วารสารครุศาสตร์ 6**
(กรกฎาคม – ธันวาคม) : 1 – 4, 2533.

จุฬาลงกรณ์ สุนทรวิภาต. **การพัฒนาแบบวัดคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียน**. วิทยานิพนธ์
ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ใจทิพย์ เชื้ออรตันพงษ์. **การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายในรวมบทความการวิจัยการศึกษา เล่ม
2, หน้า 12 -14**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ,
2536.

- เฉลา เพียรชอบ. **การศึกษาดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ใน กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- ชนิตา รัชทรัพย์เมือง. **การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย. วารสารวิจัย 9 (มกราคม-มีนาคม) : 93, 2528.**
- ชนิตา รัชทรัพย์เมือง. **การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟายในเทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย, หน้า 59 - 73, กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.**
- ณัฐนันท์ ประกายสันติสุข. **ประสิทธิผลของการสื่อสารในการเผยแพร่ธรรมชาติสู่สาธารณะ การพัฒนาจิตให้เกิดปัญญา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- เทียนฉาย กิรนนท์. **การวิจัยเพื่ออนาคต. วารสารวิจัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (มกราคม - มิถุนายน) : 103-129, 2529.**
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. **สถิติการศึกษาและแนวโน้ม. ภาควิชาวิจัยการศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.**
- นาตยา ปิลันธนานนท์. **สังคมศาสตร์-อนาคตศาสตร์. รัฐศาสตร์สาร (มกราคม-สิงหาคม) : 36 - 40, 2527.**
- พรพันธุ์ บุญยรัตนพันธ์ และ บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. **คู่มือการสร้างและใช้เครื่องชั่งวัดสถานภาพอนามัยในชุมชน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.**
- พัฒนาการพลศึกษา สุขภาพและนันทนาการ, สำนัก, กรมพลศึกษา, **การพัฒนาสุขภาพนักเรียน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, 2543.**
- พัฒนาการพลศึกษา สุขภาพและนันทนาการ, สำนัก, กรมพลศึกษา, **เกณฑ์มาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดเอส.ดี.เพรส, 2543.**
- พัฒนาการพลศึกษา สุขภาพและนันทนาการ, สำนัก, กรมพลศึกษา, **คู่มือดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, 2546.**
- เมธี ครองแก้ว. **รายงานการศึกษาเพื่อจัดทำเครื่องชั่งวัดสำหรับประเมินผลการพัฒนาของกระทรวงมหาดไทย (ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน).**
กรุงเทพมหานคร : สำนักงานนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย, 2540.

- วรรณิ์ แกมเกตุ. **การพัฒนาตัวบ่งชี้ความสามารถในการพึ่งตนเองของครอบครัวและชุมชนชนบท**. รายงานการวิจัย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2545.
- วิชัย ต้นศิริ. **คำอธิบายพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์สายธาร, 2543.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. **ทฤษฎีการประเมิน**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์, 2545.
- ศิริรักษ์ พ่วงพรพิทักษ์. **ทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทยต่อการจัดประสบการณ์ในการจัดการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- ศิริอร ฤทธิไตรรัตน์. **ความชุกและปัจจัยของภาวะซีมีเศร้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตจังหวัดเพชรบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาจิตเวชศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ, กรมอนามัย. **ข้อเสนอและนโยบาย และแผนงานส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ.2545 – พ.ศ. 2565**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2544.
- สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. **เครื่องชี้วัดการประเมินผลการพัฒนาสุขภาพในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์, 2544
- สายัณห์ ละออเอี่ยม. **การจัดและบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน**. มหาวิทยาลัยบูรพา, 2541.
- สุกัญญา ไฉจนาภวัฒน์. **อนาคตการศึกษาพยาบาลเพื่อสุขภาพของสังคมไทยในระบบบริการปฐมภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- สุขภาพจิต, กรม. **สุขภาพจิตไทย พ.ศ. 2543-2544**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2544.
- สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ. **การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในพื้นที่สาธารณสุข เขต 1 ปีการศึกษา 2539**. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 1 (ม.ค.-มี.ค.): 1-5, 2541.
- สุชาติ โสมประยูร และคณะ. **กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (สุขศึกษา) ช่วงชั้นที่ 2 เล่ม 1-2**. กรุงเทพมหานคร : ประสานมิตร, 2545.
- สุชาติ โสมประยูร และคณะ. **สุขศึกษาภาคปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร : สุขภาพใจ, 2542.

สุวรรณา เข็้อรัตน์พงศ์. การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย. **วารสารการศึกษาแห่งชาติ** (ธันวาคม 2527-มกราคม 2528) : 68-76.

อนงค์นุช ภูยานนท์. **อนาคตภาพบทบาทการพยาบาลเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2544-2553)**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

อุทัย บุญประเสริฐ และจิราภรณ์ จันทร์สุพัฒน์. **ภารกิจ โครงสร้าง และอัตรากำลังของสถานศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542.**

กรุงเทพมหานคร : สำนักนโยบายแผนและมาตรฐานการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม, 2545.

อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์. **การพัฒนาดัชนีสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการของคณะ**

พยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

ภาษาอังกฤษ

Burstein, L., Oakes, J., and Guitou, G. Education indicators. **Encyclopedia of Educational Research 2** : 409-418, 1992.

Hales, Dianne. **The Inventory of Health** : 13-19. 10th ed. Neugarle. 2002.

Johnstone, J.N. **Indicators of Education Systems**. London : UNESCO, 1981.

Travis, John. **The Wellness Workbook**. 2nd ed. Berkery. CA : Ten Speed Press, 1988.

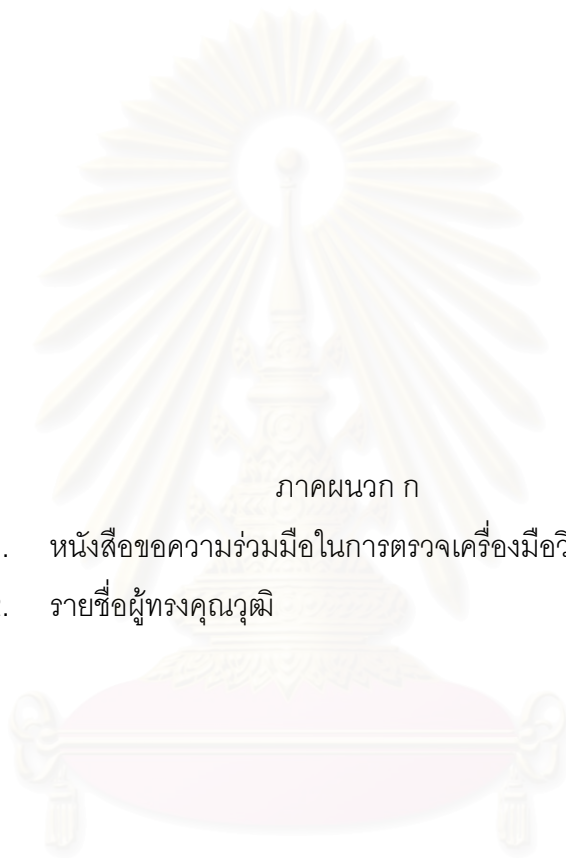
Macmillian, Thomas T. "The Delphi Technique". **Paper Presented at the Annual Meeting of the California Junior Colleges Association Committee on Research and Development**. California, U.S.A. . May 3-5, 1971.

Winkelman, Thersa A., and Charlene. "Parental expectation of school health service" **The Journal of School Health** 58 (September) : 400-403, 1983.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

1. หนังสือขอความร่วมมือในการตรวจเครื่องมือวิจัย
2. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

พฤศจิกายน ๒๕๕๖

ที่ ศธ ๐๕๑๒.๖(๒๗๐๕)/

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวสุรภา ชีระวานิช นิสิตชั้นปริญญาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ - ๖" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรณนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เดลิม ชัยวัชรภรณ์)

รักษาการหัวหน้าภาควิชาพลศึกษา

ภาควิชาพลศึกษา

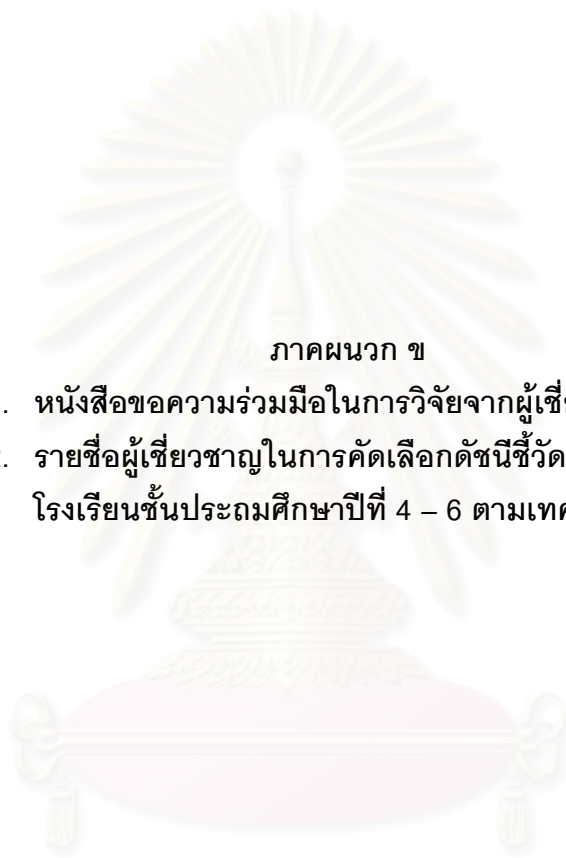
โทร ๐-๒๒๑๘-๑๐๒๔

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๒๓

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ – นามสกุล	หน่วยงาน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลาวัณย์ สุกกวี	ข้าราชการบำนาญ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร. เทพวณี หอมสนิท	ข้าราชการบำนาญ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. นางสุภลักษณ์ วัฒนาวีทวัส	หัวหน้าโปรแกรมวิชาสุขศึกษา สถาบันราชภัฏสวนดุสิต
4. นางสุกัญญา งามบรรจง	นักวิชาการ 8 ว สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ
5. นางชนานันท์ เจริญสวัสดิ์	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนประชานิเวศน์ สำนักงานเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

1. หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ
2. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ตามเทคนิคเดลฟาย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ศธ ๐๕๑๒.๖(๒๗๐๕)/

ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

ธันวาคม ๒๕๔๖

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

ด้วย นางสาวสุรภา อีระวานิช นิสิตชั้นปริญญาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ - ๖" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ เพื่อเก็บข้อมูลกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอลิม ชัยวัชรภรณ์)

รักษาการหัวหน้าภาควิชาพลศึกษา

ภาควิชาพลศึกษา

โทร ๐-๒๒๑๔-๑๐๒๔

โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๑๐๒๓

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ตามเทคนิคเดลฟาย

ชื่อ – นามสกุล	หน่วยงาน
1. ศาสตราจารย์ ดร. สุชาติ โสมประยูร	ข้าราชการบำนาญ ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ พัชรา กาญจนารัตน์	ข้าราชการบำนาญ ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์	รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รองศาสตราจารย์ ดร. นิรัตน์ อินามิ	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. รองศาสตราจารย์ ดร. พรสุข หุ่นนรินทร์	รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
6. รองศาสตราจารย์ ทวีสิทธิ์ สิทธิกร	ข้าราชการบำนาญ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
7. อาจารย์สุปราณี คุณกิตติ(จุลเดชะ)	อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
8. รองศาสตราจารย์ สุรเดช ลำราญจิตต์	อาจารย์สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลานามัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
9. รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริภา	อาจารย์สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
10. แพทย์หญิงเพ็ญศรี กระหม่อมทอง	หัวหน้ากลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
11. นางสมศรี คามากิ	นักวิชาการสาธารณสุข 8 กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
12. นางสาวนวลจันทร์ ศักดิ์ธนากุล	นักวิชาการสาธารณสุข 8 กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการคัดเลือกดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ตามเทคนิคเดลฟาย (ต่อ)

ชื่อ – นามสกุล	หน่วยงาน
13. อาจารย์มณฑลชูลี อนุรักษ์	อาจารย์โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม กรุงเทพมหานคร
14. อาจารย์พงษ์ชิต เกษบุรมย์	อาจารย์โรงเรียนพิบูลประชาสรรค์ ดินแดง กรุงเทพมหานคร
15. อาจารย์อัมพร ปิตตานัง	อาจารย์โรงเรียนสวนหลวง สำนักงานเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
16. นางสาวฉัตรทิราภรณ์ โฉมพันธ์วงศ์	หัวหน้ากลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา
17. อาจารย์ยุพา เสงจำรัส	อาจารย์ 3 ระดับ 9 วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามเทคนิคเดลฟาย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

(รอบที่ 1)

เรื่อง

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6

(A STUDY FOR HEALTH INDICATORS FOR PRIMARY SCHOOL STUDENTS)

ผู้ทำวิจัย

นางสาวสุรภา ธีระวานิช

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์

ภาควิชาพลศึกษา สาขาสุขภาพศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นกระบวนการวิจัยที่ใช้ทฤษฎีของผู้เชี่ยวชาญเป็นหลัก เพื่อให้ได้ทฤษฎีที่ถูกต้องและแน่นอน มีความจำเป็นที่จะต้องถามซ้ำกันหลายรอบ โดยปกติเทคนิคเดลฟายจะใช้แบบสอบถาม รอบที่ 1 เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในประเด็นกว้าง ๆ โดยมีจุดมุ่งหมายของการถามแบบปลายเปิดนี้เพื่อจะเก็บรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดแล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) และส่งแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในรอบที่ 2 ส่วนแบบสอบถามในรอบที่ 3 จะประกอบด้วยประโยคหรือข้อความเหมือนกับแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่มีการเพิ่มเติมรายการให้ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการวิจัยได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มโดยแสดงตำแหน่งฐานนิยม (Mode) หรือค่ามัธยฐาน (Median) และพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของแต่ละข้อความ รวมทั้งตำแหน่งที่มีผู้เชี่ยวชาญนั้น ๆ ตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 ทั้งนี้ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความเหมือนหรือความแตกต่างของคำตอบของตนเอง เมื่อเทียบกับคำตอบของกลุ่ม และอาจเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบของตนเองได้ แต่ถ้าคำตอบได้อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ผู้เชี่ยวชาญจะถูกขอร้องให้แสดงเหตุผลประกอบด้วย

เพื่อความเที่ยงตรงของงานวิจัย ช่วงระยะเวลาของการตอบแบบสอบถามในแต่ละรอบควรเป็นระยะเวลาที่ไม่ห่างกันมากนัก ดังนั้น จึงขอความกรุณาจากท่านโปรดตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 ภายในเวลา 1 สัปดาห์

แบบสอบถามรอบที่ 1 เป็นคำถามแบบปลายเปิด ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบ (Frame) สุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านสุขภาพกาย
2. ด้านสุขภาพจิต
3. ด้านสุขภาพทางสังคม

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้
จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุรภา ธีระวานิช)

นิสิตปริญญาโท สาขาสุศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอให้ท่านกรอกข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านลงในแบบฟอร์มข้างล่างนี้

ชื่อ - นามสกุล.....

วุฒิการศึกษาสูงสุด.....

อาชีพ.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน / หน่วยงาน.....

.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของท่าน

สุรภา ธีระวานิช

นิสิตปริญญาโท สาขาสุศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิจัยสังคม
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

(รอบที่ 2)

เรื่อง

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6

(A STUDY FOR HEALTH INDICATORS FOR PRIMARY SCHOOL STUDENTS)

ผู้ทำวิจัย

นางสาวสุรภา ธีระวานิช

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์

ภาควิชาพลศึกษา สาขาสุขภาพศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามรอบที่ 2

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อ ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6

คำชี้แจง

1. ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นต่อดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในแต่ละด้าน ในแง่ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในด้านนั้นๆ โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องสำหรับเลือกตอบในแต่ละข้อความของดัชนี ซึ่งการตอบในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง **เห็นด้วยอย่างยิ่ง** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในด้านนั้นๆ

4 หมายถึง **เห็นด้วย** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในด้านนั้นๆ

3 หมายถึง **ไม่แน่ใจ** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในด้านนั้นๆ

2 หมายถึง **ไม่เห็นด้วย** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในด้านนั้นๆ

1 หมายถึง **ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง** ว่าดัชนีมีความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในด้านนั้นๆ

2. ความคิดเห็นของท่านมีความสำคัญ เป็นอย่างยิ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 นี้ เพื่อผู้วิจัยจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของท่าน

สุรภา ธีระวานิช

นิสิตปริญญาโท สาขาสุขศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน				
	5	4	3	2	1
ด้านสุขภาพกาย					
1. ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย					
1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน					
1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน					
2. การทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายเป็นปกติ					
2.1 มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี					
2.2 ไม่เป็นเหา					
2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง					
2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ					
2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ					
2.6 มีการพูดเป็นปกติ					
2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง					
3. ความต้านทานโรค					
3.1 ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ					
3.2 ไม่เป็นโรคคอตีบ					
3.3 ไม่เป็นโรคโปลิโอ					
3.4 ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร					
3.5 มีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค					
3.6 มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ					
4. บุคลิกภาพ					
4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี					

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน				
	5	4	3	2	1
ด้านสุขภาพจิต					
1. เข้าใจตนเอง					
1.1 มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย					
1.2 มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง					
1.3 มีการมองโลกในแง่ดี					
1.4 มีความกระตือรือร้น					
1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล					
1.6 มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง					
1.7 ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร					
1.8 ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล					
1.9 มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี					
1.10 มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ					
1.11 มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม					
1.12 มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย					
2. เข้าใจผู้อื่น					
2.1 มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น					
2.2 มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น					
2.3 มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข					
2.4 มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น					
3. ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น					
3.1 มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว					
3.2 มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง					
3.3 มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหา ไม่สบายใจ					

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน				
	5	4	3	2	1
ด้านสุขภาพทางสังคม					
1. ตนเอง					
1.1 มีความเชื่อเพื่อต่อผู้อื่น					
1.2 มีความกล้าในการแสดงออก					
1.3 มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว					
1.4 มีการนับถือศาสนา					
1.5 มีความซื่อสัตย์สุจริต					
1.6 มีน้ำใจ					
1.7 มีคุณธรรม					
1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ					
2. โรงเรียน					
2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี					
2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน					
2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน					
2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี					
2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ					
2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด					
2.7 มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้					
2.8 มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น					
2.9 มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม					
2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นเรียนและโรงเรียน					
3. ชุมชน					
3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน					
3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ					

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

(รอบที่ 3)

เรื่อง

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6

(A STUDY FOR HEALTH INDICATORS FOR PRIMARY SCHOOL STUDENTS)

ผู้ทำวิจัย

นางสาวสุรภา ธีระวานิช

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์

ภาควิชาพลศึกษา สาขาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามรอบสุดท้าย

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อ ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นรอบสุดท้ายของการวิจัย เรื่อง ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ผู้วิจัยได้แสดงความสอดคล้องของแต่ละข้อความจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ของผู้เชี่ยวชาญ โดยระบุค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์ได้ และได้ระบุอันดับคะแนนการตอบของท่านในรอบที่ 2 ไว้ด้วย โดยใช้สัญลักษณ์ ดังนี้

สัญลักษณ์ ▲ หมายถึง ค่ามัธยฐานของน้ำหนักคะแนนจากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

สัญลักษณ์ [] หมายถึง ขอบเขตของพิสัยระหว่างควอไทล์ของคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

สัญลักษณ์ ● หมายถึง คำตอบของท่านในรอบที่ 2

จุดมุ่งหมายของการตอบแบบสอบถามในรอบสุดท้ายนี้ เพื่อให้ท่านได้ทราบคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 17 ท่าน และทบทวนคำตอบของตนเองในรอบที่ 2 ท่านอาจจะเปลี่ยนคำตอบใหม่หรือยังคงยืนยันคำตอบเดิมก็ได้ หากข้อใดมีการเปลี่ยนแปลงคำตอบ ขอให้ท่านขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องอันดับคะแนนที่เลือกใหม่ และหากยังคงยืนยันคำตอบเดิม ขอความกรุณาท่านให้เขียนเหตุผลในการยืนยันคำตอบเดิม หรือคำตอบใหม่ เฉพาะข้อที่อยู่นอกขอบเขตของพิสัยระหว่างควอไทล์ ตามเกณฑ์อันดับคะแนนเดิม คือ 5 คะแนน สำหรับข้อความที่เห็นด้วยมากที่สุด ลดลงตามลำดับจนถึง 1 คะแนน สำหรับข้อความที่เห็นว่าเป็นได้น้อยที่สุดหรือเป็นไปได้ไม่ได้

2. ความคิดเห็นของท่านมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามรอบสุดท้ายนี้ เพื่อผู้วิจัยจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของท่าน

สุรภา ธีระวานิช

นิสิตปริญญาโท สาขาสุขศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน				
	5	4	3	2	1
ด้านสุขภาพกาย					
1. ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย					
1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน	▲				
1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน	▲				
2. การทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายเป็นปกติ					
2.1 มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี	▲				
2.2 ไม่เป็นเหา	▲				
2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง	▲				
2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ	▲				
2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ	▲				
2.6 มีการพูดเป็นปกติ		▲			
2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง		▲			
3. ความต้านทานโรค					
3.1 ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ		▲			
3.2 ไม่เป็นโรคคอตีบ		▲			
3.3 ไม่เป็นโรคโปลิโอ		▲			
3.4 ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร	▲				
3.5 มีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค		▲			
3.6 มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ		▲			
4. บุคลิกภาพ					
4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี		▲			

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน				
	5	4	3	2	1
ด้านสุขภาพจิต					
1. เข้าใจตนเอง					
1.1 มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย	▲				
1.2 มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง	▲				
1.3 มีการมองโลกในแง่ดี		▲			
1.4 มีความกระตือรือร้น	▲				
1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล	▲				
1.6 มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง		▲			
1.7 ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อยๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร		▲			
1.8 ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล		▲			
1.9 มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี	▲				
1.10 มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นปกติ		▲			
1.11 มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม	▲				
1.12 มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย		▲			
2. เข้าใจผู้อื่น					
2.1 มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	▲				
2.2 มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น	▲				
2.3 มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมีความสุข	▲				
2.4 มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น	▲				
3. ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น					
3.1 มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว	▲				
3.2 มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง		▲			
3.3 มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหา ไม่สบายใจ	▲				

ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน				
	5	4	3	2	1
ด้านสุขภาพทางสังคม					
1. ตนเอง					
1.1 มีความเชื่อเพื่อต่อผู้อื่น		▲			
1.2 มีความกล้าในการแสดงออก	▲				
1.3 มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว		▲			
1.4 มีการนับถือศาสนา		▲			
1.5 มีความซื่อสัตย์สุจริต	▲				
1.6 มีน้ำใจ	▲				
1.7 มีคุณธรรม		▲			
1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ		▲			
2. โรงเรียน					
2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี	▲				
2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียนของตน	▲				
2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน		▲			
2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	▲				
2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ		▲			
2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด		▲			
2.7 มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้		▲			
2.8 มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น		▲			
2.9 มีทักษะกระบวนการในการทำงานกลุ่ม		▲			
2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นเรียนและโรงเรียน	▲				

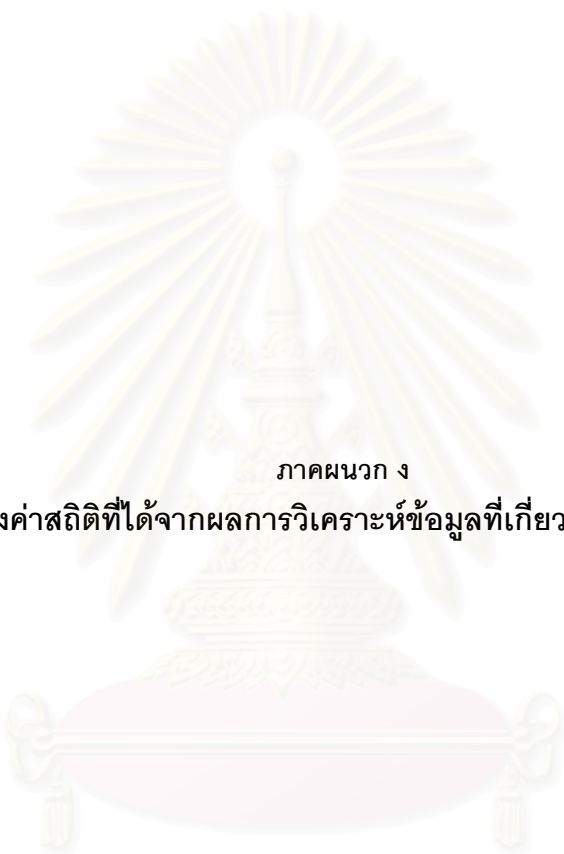
ดัชนีชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียน	ความเหมาะสมในการชี้วัดคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียน				
	5	4	3	2	1
3. ชุมชน					
3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน		▲			
3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ	▲				

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ตอบแบบสอบถาม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง
ตารางค่าสถิติที่ได้จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพกาย
ของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 แต่ละข้อ
จากแบบสอบถามรอบที่ 2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย					
	1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน	17	-	-	-	-
	1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน	15	2	-	-	-
2	การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย เป็นปกติ					
	2.1 มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี	14	3	-	-	-
	2.2 ไม่เป็นเหา	11	4	2	-	-
	2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง	11	4	2	-	-
	2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ	11	4	-	2	-
	2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ	11	4	1	1	-
	2.6 มีการพูดเป็นปกติ	5	7	3	2	-
	2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง	8	3	4	-	2
3	ความต้านทานโรค					
	3.1 ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ	6	8	1	2	-
	3.2 ไม่เป็นโรคคอกพอก	6	7	1	3	-
	3.3 ไม่เป็นโรคโลหิตจาง	6	7	2	2	-
	3.4 ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร	11	5	1	-	-
	3.5 มีความสามารถในการปฏิบัติตัว ให้ปลอดภัยจากโรค	5	9	1	2	-
	3.6 มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้ มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ	6	8	1	2	-
4	บุคลิกภาพ					
	4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี	1	11	3	1	1

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพจิต
ของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 แต่ละข้อ
จากแบบสอบถามรอบที่ 2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	เข้าใจตนเอง					
	1.1 มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย	9	7	1	-	-
	1.2 มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง	11	6	-	-	-
	1.3 มีการมองโลกในแง่ดี	8	8	1	-	-
	1.4 มีความกระตือรือร้น	9	6	2	-	-
	1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล	9	6	2	-	-
	1.6 มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง	4	6	6	1	-
	1.7 ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อย ๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร	6	6	4	-	1
	1.8 ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล	7	7	3	-	-
	1.9 มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี	9	6	2	-	-
	1.10 มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นปกติ	7	7	3	-	-
	1.11 มีการควบคุมตนเองได้อย่างเหมาะสม	11	5	1	-	-
1.12 มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่ เป้าหมาย	4	10	1	1	1	
2	เข้าใจผู้อื่น					
	2.1 มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	11	4	2	-	-
	2.2 มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น	11	5	1	-	-
	2.3 มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมี ความสุข	11	4	2	-	-
2.4 มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น	10	4	3	-	-	

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
3	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น					
	3.1 มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว	13	4	-	-	-
	3.2 มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง	6	10	1	-	-
	3.3 มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหา ไม่สบายใจ	9	6	2	-	-

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 แต่ละข้อจากแบบสอบถามรอบที่ 2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ตนเอง					
	1.1 มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น	7	8	2	-	-
	1.2 มีความกล้าในการแสดงออก	9	5	2	1	-
	1.3 มีความสุขภาพไม่ก้าวร้าว	8	6	3	-	-
	1.4 มีการนับถือศาสนา	7	4	3	3	-
	1.5 มีความซื่อสัตย์สุจริต	12	4	1	-	-
	1.6 มีน้ำใจ	9	6	1	-	1
	1.7 มีคุณธรรม	8	7	2	-	-
	1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมทางเพศ	4	8	3	2	-
2	โรงเรียน					
	2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี	11	5	1	-	-
	2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียน ของตน	10	5	2	-	-
	2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน	4	9	4	-	-
	2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	11	4	2	-	-
	2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ	7	7	2	1	-
	2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า สารเสพติด	7	7	2	1	-
	2.7 มีการแก้ปัญหาคความขัดแย้งกับผู้อื่นได้	7	7	2	1	-
	2.8 มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น	7	7	3	-	-

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
3	2.9 มีทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม	6	7	4	-	-
	2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้น	9	7	1	-	-
	ชุมชน					
	3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน	6	10	-	1	-
	3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ	9	5	2	1	-

ตารางที่ 12 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และ พิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพภายในแต่ละข้อ จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3-ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
1.	ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย					
	1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
2.	การทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายเป็นปกติ					
	2.1 มีสุขภาพแข็งแรงและฟันที่ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	2.2 ไม่เป็นเหา	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.6 มีการพูดเป็นปกติ	4.00	4.00	0.00	5.00-3.00	2.00
	2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง	4.00	5.00	1.00	5.00-3.00	2.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
3.	ความต้านทานโรค					
	3.1 ไม่เจ็บป่วย บ่อยๆ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.2 ไม่เป็นโรคคอ พอก	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.3 ไม่เป็นโรคโลหิต จาง	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.4 ไม่เป็นโรคขาด สารอาหาร	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.5 มีความสามารถ ในการปฏิบัติตัวให้ ปลอดภัยจากโรค	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.6 มีความสนใจใน การปฏิบัติตนให้มี สุขภาพดีอย่าง สม่ำเสมอ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
4.	บุคลิกภาพ					
	4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี	4.00	4.00	0.00	4.00-3.00	1.00

ตารางที่ 13 แสดงค่าแสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่าง ควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในแต่ละข้อจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
1.	เข้าใจตนเอง					
	1.1 มีพัฒนาการ ทางอารมณ์ตามวัย	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.2 มีอารมณ์แจ่ม ใสร่าเริง	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.3 มีการมองโลก ในแง่ดี	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.4 มีความ กระตือรือร้น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.5 มีความเชื่อมั่น ในตนเองอย่างมีเหตุ ผล	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.6 มีความสามารถ ในการตัดสินใจได้ ถูกต้อง	4.00	3.00	1.00	4.00-3.00	1.00
	1.7 ไม่เป็นโรค เครียด เช่น ปวด ศีรษะบ่อยๆ / โรค แผลในกระเพาะ อาหาร	4.00	4.00	0.00	5.00-3.00	2.00
	1.8 ไม่มีอารมณ์ หวาดกลัววิตกกังวล	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ ของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
	1.9 มีความพอใจใน สิ่งที่ตนมี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.10 มีระดับ อารมณ์ในการ ดำเนินชีวิตประจำ วันเป็นปกติ	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	1.11 มีการควบคุม ตนเองได้อย่าง เหมาะสม	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.12 มีเป้าหมายใน ชีวิต และ มีความมุ่ง มั่นสู่เป้าหมาย	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
2.	เข้าใจผู้อื่น					
	2.1 มีการยอมรับฟัง ความคิดเห็นของผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.2 มีความเอื้อ อาทรต่อผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 มีความ ปรารถนาและยินดี เมื่อเพื่อนมีความสุข	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.4 มีการให้อภัยใน ความผิดพลาดของ ผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ ของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
3.	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น					
	3.1 มีความสัมพันธ์ อันดีในครอบครัว	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	3.2 มีการยอมรับจุด ดี จุดด้อย ของตนเอง	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.3 มีการปรึกษาผู้ ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อ มีปัญหาไม่สบายใจ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ตารางที่ 14 แสดงค่าแสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่าง ควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมในแต่ละข้อจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
1.	ตนเอง					
	1.1 มีความเชื่อเพื่อ ต่อผู้อื่น	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.2 มีความกล้าใน การแสดงออก	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.3 มีความสุขภาพ ไม่ก้าวร้าว	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	1.4 มีการนับถือ ศาสนา	4.00	5.00	1.00	5.00-1.00	2.00
	1.5 มีความซื่อสัตย์ สุจริต	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.6 มีน้ำใจ	4.00	3.00	1.00	4.00-3.00	1.00
	1.7 มีคุณธรรม	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่อง เพศ	4.00	4.00	0.00	4.00-3.00	1.00
2.	โรงเรียน					
	2.1 มีการปรับตัว เข้ากับเพื่อนและ สังคมได้ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
	2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรง เรียนของตน	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 มีการยอมรับ จากเพื่อน	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
	2.4 มีมนุษยสัมพันธ์ และรู้จักสร้างมนุษย สัมพันธ์ที่ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.5 มีทักษะการสื่อ สารทางบวกในเรื่อง สุขภาพ	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	2.6 มีทักษะการ ปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูก ต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า สาร เสพติด	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	2.7 มีการแก้ปัญหา ความขัดแย้งกับผู้ อื่นได้	4.00	5.00	1.00	5.00-4.00	1.00
	2.8 มีความเคารพ ในสิทธิทางสุขภาพ ของผู้อื่น	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.9 มีทักษะ กระบวนการทำงาน กลุ่ม	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
3.	2.10 มีความเต็มใจ ในการเข้าร่วมกิจ กรรมของชั้น ชุมชน	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.1 มีความรู้สึกรับ ผิดชอบสุขภาพชุม ชน	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.2 มีความเสียสละ เพื่อส่วนรวมในเรื่อง สุขภาพ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพกาย
 ของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 แต่ละข้อ
 จากแบบสอบถามรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย					
	1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน	17	-	-	-	-
	1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน	17	-	-	-	-
2	การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย เป็นปกติ					
	2.1 มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี	16	1	-	-	-
	2.2 ไม่เป็นเหา	11	5	1	-	-
	2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง	11	5	1	-	-
	2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ	11	4	-	2	-
	2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ	11	4	1	1	-
	2.6 มีการพูดเป็นปกติ	5	7	3	2	-
	2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง	7	5	4	-	1
3	ความต้านทานโรค					
	3.1 ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ	5	10	-	2	-
	3.2 ไม่เป็นโรคคอกพอก	5	8	1	3	-
	3.3 ไม่เป็นโรคโลหิตจาง	5	8	2	2	-
	3.4 ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร	11	5	1	-	-
	3.5 มีความสามารถในการปฏิบัติตัว ให้ปลอดภัยจากโรค	4	11	2	-	-
	3.6 มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้ มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ	5	11	-	1	-
4	บุคลิกภาพ					
	4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี	-	13	2	1	1

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพจิต
ของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 แต่ละข้อ
จากแบบสอบถามรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	เข้าใจตนเอง					
	1.1 มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย	9	8	-	-	-
	1.2 มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง	11	6	-	-	-
	1.3 มีการมองโลกในแง่ดี	7	10	-	-	-
	1.4 มีความกระตือรือร้น	16	1	-	-	-
	1.5 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล	9	7	1	-	-
	1.6 มีความสามารถในการตัดสินใจได้ถูกต้อง	3	7	7	-	-
	1.7 ไม่เป็นโรคเครียด เช่น ปวดศีรษะบ่อย ๆ / โรคแผลในกระเพาะอาหาร	5	7	5	-	-
	1.8 ไม่มีอารมณ์หวาดกลัววิตกกังวล	7	10	-	-	-
	1.9 มีความพอใจในสิ่งที่ตนมี	9	8	-	-	-
	1.10 มีระดับอารมณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นปกติ	6	10	1	-	-
	1.11 มีการควบคุมตนเองได้อย่างเหมาะสม	11	6	-	-	-
1.12 มีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นสู่ เป้าหมาย	2	13	-	1	1	
2	เข้าใจผู้อื่น					
	2.1 มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	11	6	-	-	-
	2.2 มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น	11	6	-	-	-
	2.3 มีความปรารถนาและยินดีเมื่อเพื่อนมี ความสุข	11	6	-	-	-
	2.5 มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น	10	7	-	-	-

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
3	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น					
	3.1 มีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว	15	2	-	-	-
	3.2 มีการยอมรับจุดดี จุดด้อย ของตนเอง	6	11	-	-	-
	3.3 มีการปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหา ไม่สบายใจ	10	7	-	-	-

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเหมาะสมในการชี้วัดสุขภาพทางสังคมของนักเรียนในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 แต่ละข้อจากแบบสอบถามรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ตนเอง					
	1.1 มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น	7	10	-	-	-
	1.2 มีความกล้าในการแสดงออก	10	5	2	-	-
	1.3 มีความสุภาพไม่ก้าวร้าว	7	9	1	-	-
	1.4 มีการนับถือศาสนา	6	5	4	2	-
	1.5 มีความซื่อสัตย์สุจริต	12	5	-	-	-
	1.6 มีน้ำใจ	9	8	-	-	-
	1.7 มีคุณธรรม	8	8	1	-	-
	1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมทางเพศ	1	11	4	1	-
2	โรงเรียน					
	2.1 มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี	16	1	-	-	-
	2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรงเรียน ของตน	9	8	-	-	-
	2.3 มีการยอมรับจากเพื่อน	3	13	1	-	-
	2.4 มีมนุษยสัมพันธ์และรู้จักสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	11	6	-	-	-
	2.5 มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ	6	11	-	-	-
	2.6 มีทักษะการปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า สารเสพติด	6	11	-	-	-
	2.7 มีการแก้ปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นได้	6	11	-	-	-
	2.8 มีความเคารพในสิทธิทางสุขภาพของผู้อื่น	6	11	-	-	-

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพกายของนักเรียนในโรงเรียน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้อันดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
3	2.9 มีทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม	6	11	-	-	-
	2.10 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้น	10	7	-	-	-
	ชุมชน					
	3.1 มีความรู้สึกรับผิดชอบสุขภาพชุมชน	5	12	-	-	-
	3.2 มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมในเรื่องสุขภาพ	9	8	-	-	-

ตารางที่ 18 แสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และ พิสัยระหว่าง ควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพภายในแต่ละข้อ จากการตอบแบบ สอบถามรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐานนิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3-ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
1.	ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกาย					
	1.1 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	1.2 มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
2.	การทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายเป็นปกติ					
	2.1 มีสุขภาพแข็งแรงและฟันที่ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	2.2 ไม่เป็นเหา	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 ไม่เป็นโรคผิวหนัง	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.4 มีการมองเห็นเป็นปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.5 มีการได้ยินเป็นปกติ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.6 มีการพูดเป็นปกติ	4.00	4.00	0.00	5.00-3.00	2.00
	2.7 ไม่เป็นโรคทางสมอง	4.00	5.00	1.00	5.00-3.00	2.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
3.	ความต้านทานโรค					
	3.1 ไม่เจ็บป่วย บ่อยๆ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.2 ไม่เป็นโรคคอ พอก	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.3 ไม่เป็นโรคโลหิต จาง	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.4 ไม่เป็นโรคขาด สารอาหาร	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.5 มีความสามารถ ในการปฏิบัติตัวให้ ปลอดภัยจากโรค	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
	3.6 มีความสนใจใน การปฏิบัติตนให้มี สุขภาพดีอย่าง สม่ำเสมอ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
4.	บุคลิกภาพ					
	4.1 มีบุคลิกภาพที่ดี	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00

ตารางที่ 19 แสดงค่าแสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่าง ควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในแต่ละข้อจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
1.	เข้าใจตนเอง					
	1.1 มีพัฒนาการ ทางอารมณ์ตามวัย	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.2 มีอารมณ์แจ่ม ใสรำเริง	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.3 มีการมองโลก ในแง่ดี	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.4 มีความ กระตือรือร้น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.5 มีความเชื่อมั่น ในตนเองอย่างมีเหตุ ผล	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.6 มีความสามารถ ในการตัดสินใจได้ ถูกต้อง	4.00	3.00	1.00	4.00-3.00	1.00
	1.7 ไม่เป็นโรค เครียด เช่น ปวด ศีรษะบ่อยๆ / โรค แผลในกระเพาะ อาหาร	4.00	4.00	0.00	5.00-3.00	2.00
	1.8 ไม่มีอารมณ์ หวาดกลัววิตกกังวล	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
	1.9 มีความพอใจใน สิ่งที่ตนมี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.10 มีระดับ อารมณ์ในการ ดำเนินชีวิตประจำ วันเป็นปกติ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.11 มีการควบคุม ตนเองได้อย่าง เหมาะสม	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.12 มีเป้าหมายใน ชีวิต และ มีความมุ่ง มั่นสู่เป้าหมาย	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
2.	เข้าใจผู้อื่น					
	2.1 มีการยอมรับฟัง ความคิดเห็นของผู้ อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.2 มีความเอื้อ อาทรต่อผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 มีความ ปรารถนาและยินดี เมื่อเพื่อนมีความสุข	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.4 มีการให้อภัยใน ความผิดพลาดของ ผู้อื่น	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ ของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
3.	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น					
	3.1 มีความสัมพันธ์ อันดีในครอบครัว	5.00	5.00	0.00	5.00-5.00	0.00
	3.2 มีการยอมรับจุด ดี จุดด้อย ของตนเอง	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.3 มีการปรึกษาผู้ ใหญ่ พ่อแม่ ครู เมื่อ มีปัญหาไม่สบายใจ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ตารางที่ 20 แสดงค่าแสดงค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่าง ควอไทล์ของดัชนีชี้วัดสุขภาพทางสังคมในแต่ละข้อจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
1.	ตนเอง					
	1.1 มีความเชื่อเพื่อ ต่อผู้อื่น	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.2 มีความกล้าใน การแสดงออก	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.3 มีความสุขภาพ ไม่ก้าวร้าว	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.4 มีการนับถือ ศาสนา	4.00	5.00	1.00	5.00-1.00	2.00
	1.5 มีความซื่อสัตย์ สุจริต	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.6 มีน้ำใจ	4.00	3.00	1.00	4.00-3.00	1.00
	1.7 มีคุณธรรม	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	1.8 มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่อง เพศ	4.00	4.00	0.00	4.00-3.00	1.00
2.	โรงเรียน					
	2.1 มีการปรับตัว เข้ากับเพื่อนและ สังคมได้ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดสุขภาพ ของนักเรียนในโรง เรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
	2.2 มีความรักเพื่อน รักหมู่คณะ รักโรง เรียนของตน	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.3 มีการยอมรับ จากเพื่อน	4.00	4.00	0.00	4.00-4.00	0.00
	2.4 มีมนุษยสัมพันธ์ และรู้จักสร้างมนุษย สัมพันธ์ที่ดี	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.5 มีทักษะการสื่อ สารทางบวกในเรื่อง สุขภาพ	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.6 มีทักษะการ ปฏิเสธในสิ่งที่ไม่ถูก ต้องในเรื่องสุขภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า สาร เสพติด	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.7 มีการแก้ปัญหา ความขัดแย้งกับผู้ อื่นได้	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.8 มีความเคารพ ในสิทธิทางสุขภาพ ของผู้อื่น	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	2.9 มีทักษะ กระบวนการทำงาน กลุ่ม	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00

ลำดับ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ ของนักเรียนในโรงเรียน	มัธยฐาน	ฐาน นิยม	มัธยฐาน – ฐานนิยม	ควอไทล์ที่ 3- ควอไทล์ที่ 1	ค่าพิสัย ระหว่าง ควอไทล์
3.	2.10 มีความเต็มใจ ในการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้น ชุมชน	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.1 มีความรู้สึกรับ ผิดชอบสุขภาพชุมชน	4.00	4.00	0.00	5.00-4.00	1.00
	3.2 มีความเสียสละ เพื่อส่วนรวมในเรื่อง สุขภาพ	5.00	5.00	0.00	5.00-4.00	1.00



ภาคผนวก จ
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาค่ามัธยฐาน

$$\begin{array}{l} \text{สูตรการคำนวณ} \\ \text{มัธยฐาน} \end{array} = \frac{x + x}{2} \left(\frac{n}{2} + 1 \right)$$

เมื่อ X คือ ค่าของข้อมูลเมื่อได้เรียงลำดับเรียบร้อยแล้ว

เมื่อ n คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

2. การหาค่าควอไทล์ที่ 3

$$\begin{array}{l} \text{สูตรการคำนวณ} \\ \text{ควอไทล์ที่ 3 (Q}_3\text{)} \end{array} = \frac{x}{4} \cdot 3(n+1)$$

เมื่อ X คือ ค่าของข้อมูลเมื่อเรียงลำดับเรียบร้อยแล้ว

เมื่อ n คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

3. การหาค่าควอไทล์ที่ 1

$$\begin{array}{l} \text{สูตรการคำนวณ} \\ \text{ควอไทล์ที่ 1 (Q}_1\text{)} \end{array} = \frac{x}{4} \cdot (n+1)$$

เมื่อ x คือ ค่าของข้อมูลเมื่อเรียงลำดับเรียบร้อยแล้ว

เมื่อ n คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว สุรภา ธีระวานิช เกิดเมื่อวันที่ 6 กันยายน พ.ศ. 2523 ที่อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ สำเร็จการศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 2 (วิทยาศาสตร์การกีฬา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2544 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2545



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย