

## สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Description Study) เรื่องการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ของครูสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช วัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อศึกษาบทบาทครูประจำชั้น เกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหาร และครูประจำชั้น
2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียนตามการรับรู้และการปฏิบัติจริง
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน
4. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้บริหาร และครูประจำชั้น ทุกคนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างจาก 204 โรงเรียน จำนวน 436 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผ่านการทดสอบแล้ว เก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน - มกราคม 2545 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window, Microsoft Exel สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

จำนวนอำเภอที่ตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 6 อำเภอ มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 436 คน จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 486 ชุด อัตราการตอบกลับ ร้อยละ 89.7

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 436 คน เป็นหญิง 223 คน ร้อยละ 51.1 ชาย 213 คน ร้อยละ 48.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ระหว่าง 41 – 50 ปี ร้อยละ 57.3 (อายุเฉลี่ย 45.4 ปี) วุฒิการศึกษาของครูพบว่า มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 89.6 เมื่อพิจารณาตามชนิดของครู พบว่าทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะคล้ายคลึงกับภาพรวม และวิชาเอกที่สำเร็จการศึกษาพบว่า จะเป็นสาขาการประถมศึกษา - การปฐมวัย มากที่สุด ร้อยละ 33.5 ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพบว่า มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 70.9 กลุ่มที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งเป็นเวลา 1-5 ปี และ 6-10 ปี พบในสัดส่วนร้อยละ 15.6 และ 13.5 ตามลำดับ สถานภาพสมรสเป็น สมรส มากที่สุด ร้อยละ 94.7 ครูที่มีสถานภาพเป็นโสด และสถานภาพ ม่ายหย่า แยก พบในสัดส่วน 3.4 และ 1.8 ตามลำดับ

ในด้านการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียนพบว่า ไม่เคยเข้ารับการ

อบรม ร้อยละ 86.0 เมื่อพิจารณาตามชนิดของครูพบว่า สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการฝึกอบรมมีน้อยกว่าที่ไม่เคยเข้ารับการฝึกอบรม จำนวนครั้งของกลุ่มที่เคยเข้ารับการฝึกอบรมพบว่า เคยเข้ารับการฝึกอบรม 1 ครั้ง ร้อยละ 12.4 หลักสูตรที่ฝึกอบรม เคยฝึกอบรมเรื่อง ระบบการดูแลช่วยเหลือ ร้อยละ 9.6 และทักษะชีวิต ร้อยละ 6.0 ตามลำดับ การนิเทศงานเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน พบว่า ไม่เคยรับการนิเทศงานเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ร้อยละ 97.2 เมื่อพิจารณาตามชนิดของครู พบว่า สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เคยรับการนิเทศงานจะมีน้อยกว่าที่ไม่เคยรับการนิเทศงาน

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 1. เพื่อศึกษาบทบาทครูประจำชั้น เกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหาร และครูประจำชั้น**

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โดยรวมและรายด้านระหว่างผู้บริหาร กับครูประจำชั้น พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าเฉลี่ยคะแนนในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > 0.05$ ) แต่มีความแตกต่างกันตามรายข้อ และเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม จะเห็นว่า ผู้บริหารรับรู้มากกว่าครูประจำชั้น อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยการจัดกลุ่ม จะเห็นว่าทั้ง 2 กลุ่ม มีการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจิตในโรงเรียน อยู่ในระดับเดียวกัน คือ ระดับปานกลาง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

## 1. ด้านประสานงาน

โดยเฉลี่ยผู้บริหารมีการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นในระดับปานกลาง (Mean = 3.23 – 3.92) ในเกือบทุกกิจกรรมของด้านการประสานงาน โดยผู้บริหารเห็นว่า ครูประจำชั้น ประสานงานกับผู้บริหารและครูในโรงเรียน ในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพักผ่อนหย่อนใจ (Mean = 4.09) เป็นเรื่องที่รับรู้มากที่สุดเมื่อพิจารณาร้อยละของผู้บริหารจะพบว่ามีผู้บริหารที่รับรู้ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดต่อการปรับปรุงแผนงานสุขภาพจิตในโรงเรียนเพื่อความเหมาะสมเป็นระยะ ๆ (ร้อยละ 22.6) กำหนดแผนงานต่าง ๆ ที่จะให้บริการสุขภาพจิตในโรงเรียน (ร้อยละ 19.8) และประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการขอรับการสนับสนุนสื่อการสอนสุขภาพจิต เช่น เอกสาร โปสเตอร์ (ร้อยละ 18.6)

การรับรู้ของครูประจำชั้นต่อการประสานงานในประเด็นต่าง ๆ พบว่า ครูประจำชั้นมีการรับรู้ในระดับปานกลางต่อทุกข้อโดยรับรู้มากที่สุดต่อร่วมมือประสานงานกับผู้บริหาร และครูในโรงเรียน ในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพักผ่อนหย่อนใจ (Mean = 3.98) ปรับปรุงวิธีสอนสุขภาพศึกษา โดยเน้นการฝึกปฏิบัติ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยใช้การสอนหลาย ๆ วิธีและจูงใจให้นักเรียนแสดงออก (Mean = 3.73) และปรับปรุงเนื้อหาการสอนสุขภาพศึกษาโดยเน้นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต และการป้องกันตนเองจากปัญหาสุขภาพจิต และสารเสพติดในโรงเรียน (Mean = 3.65)

บทบาทที่ครูประจำชั้นมีการรับรู้ถึงน้อยที่สุดได้แก่ ปรับปรุงแผนสุขภาพจิตในโรงเรียนเพื่อความเหมาะสมเป็นระยะ ๆ (ร้อยละ 30.2) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการขอรับการสนับสนุนสื่อการสอนสุขภาพจิต (ร้อยละ 28.9) กำหนดแผนงานต่าง ๆ ที่จะให้บริการสุขภาพจิตในโรงเรียน (ร้อยละ 24.5)

บทบาทที่ผู้บริหารและครูประจำชั้น รับรู้แตกต่างกัน ได้แก่ การประสานงานกับผู้บริหารในการจัดประชุมเกี่ยวกับการตั้งคณะกรรมการ  $P < 0.004$

## 2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต

โดยเฉลี่ยผู้บริหารมีการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นในระดับปานกลางถึงมาก (Mean = 3.22 – 4.01) ในเกือบทุกกิจกรรมของด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต โดยผู้บริหารเห็นว่า ครูประจำชั้นเป็นแบบอย่างที่ดี ในการส่งเสริมสุขภาพจิต (Mean = 4.26) เป็นเรื่องที่รับรู้มากที่สุด

เมื่อพิจารณาร้อยละของผู้บริหารจะพบว่า มีผู้บริหารที่รับรู้ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดต่อเสนอแนะผู้บริหารในการเชิญวิทยากรด้านสุขภาพจิตมาบรรยายพิเศษเป็นครั้งคราว (ร้อยละ 26.9) ร่วมกันพัฒนาให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ (ร้อยละ 19.7) และจัดหาหนังสือสุขภาพจิตให้นักเรียนอ่านเพิ่มเติมเนื่องจากเนื้อหา การสอนสุขศึกษาในหลักสูตรปกติ (ร้อยละ 18.1)

การรับรู้ของครูประจำชั้นต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตในข้อต่าง ๆ พบว่า ครูประจำชั้นมีการรับรู้ในระดับปานกลางถึง มากโดยรับรู้มากที่สุดต่อการเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพจิต (Mean = 4.23) รองลงมาจัดกิจกรรมเสริมทักษะชีวิตที่เหมาะสมกับวัย (Mean = 4.09) และสนับสนุนในการจัดบรรยากาศของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียน (Mean = 4.01)

บทบาทที่ครูประจำชั้นมีการรับรู้บ้างถึงน้อยที่สุดได้แก่ เสนอแนะผู้บริหารในการเชิญวิทยากรด้านสุขภาพจิตมาบรรยายพิเศษเป็นครั้งคราว (ร้อยละ 28.9) จัดหาหนังสือสุขภาพจิตให้นักเรียนอ่านเพิ่มเติมนอกเหนือจากเนื้อหาการสอนสุขศึกษาในหลักสูตรปกติ (ร้อยละ 20.7) และปรึกษาหารือกับผู้บริหารในการจัดการฝึกอบรมบุคลากรในโรงเรียน (ร้อยละ 20.2)

บทบาทที่ผู้บริหารและครูประจำชั้น รับรู้แตกต่างกัน ได้แก่ ร่วมกันพัฒนาให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่  $P < 0.010$

### 3. ด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

โดยเฉลี่ยผู้บริหารมีการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นในระดับปานกลางถึงมาก (Mean = 3.40 - 4.23) ในเกือบทุกกิจกรรมของด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยผู้บริหารเห็นว่า การวางตัวเป็นกันเองและมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจสามารถเข้าพบได้ง่ายเมื่อมีปัญหาคือต้องการคำปรึกษาแนะนำ (Mean = 4.29) เป็นเรื่องที่รับรู้มากที่สุด

เมื่อพิจารณาร้อยละของผู้บริหารจะพบว่า มีผู้บริหารที่รับรู้ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดต่อคัดกรองนักเรียนกลุ่มปกติ/ กลุ่มช่วยเหลือ (ร้อยละ 22.1) สนับสนุนการจัดให้มีห้องให้คำปรึกษาสำหรับนักเรียนอย่างเป็นสัดส่วน (ร้อยละ 21.6) และบันทึก / สรุปประเมินผลการดำเนินกิจกรรมโฮมรูม (ร้อยละ 18.6)

โดยเฉลี่ยครูประจำชั้นมีการรับรู้ในระดับปานกลางถึงมาก (Mean = 3.29 - 4.18) ในเกือบทุกข้อของด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยครูประจำชั้นเห็นว่า การวางตัวเป็นกันเองและมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียนเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ สามารถเข้าพบได้ง่ายเมื่อมีปัญหาคือต้องการคำปรึกษาแนะนำ (Mean = 4.38) เป็นเรื่องที่รับรู้มากที่สุด

บทบาทที่ครูประจำชั้นมีการรับรู้ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) (ร้อยละ 25.9) การบันทึก /สรุปประเมินผลการดำเนินกิจกรรมโฮมรูม (ร้อยละ 25.5) และการคัดกรองนักเรียนกลุ่มปกติ / กลุ่มเสี่ยง / กลุ่มช่วยเหลือ (ร้อยละ 21.2)

รายชื่อที่ผู้บริหารและครูประจำชั้น รับรู้แตกต่างกัน ได้แก่ สังเกตพฤติกรรมที่เป็นปัญหา สุขภาพจิตใช้แบบประเมินพฤติกรรม (SDQ)  $P < 0.008$  และ บันทึก/สรุปประเมินผลการดำเนินกิจกรรมโฮมรูม  $P < 0.006$

#### 4. ด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ

การรับรู้ต่อการรักษาหรือช่วยเหลือในประเด็นต่าง ๆ พบว่า ผู้บริหารรับรู้ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยรับรู้มากที่สุดสนับสนุนให้มีนโยบายการดำเนินงานด้านการดูแลช่วยเหลืออย่างมีระบบ (Mean = 3.82) รองลงมาช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาเพื่อพัฒนาการปรับตัว (Mean = 3.78) และเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีปัญหา / กลุ่มเสี่ยง (Mean = 3.76) ตามลำดับ

กลุ่มกิจกรรมที่ผู้บริหารให้การรับรู้ถึงน้อย ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาไปยังผู้เชี่ยวชาญภายในโรงเรียน เช่น ครูแนะแนว (ร้อยละ 29.4) บันทึกการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาไปยังผู้เชี่ยวชาญภายใน / ภายนอก (ร้อยละ 28.0) ติดตามผลการรักษาของนักเรียนที่มีปัญหาหลังจากได้รับการตรวจจากแพทย์ (ร้อยละ 27.5)

การรับรู้ของครูประจำชั้นด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ พบว่า โดยเฉลี่ย ครูประจำชั้นมีการรับรู้ถึงในระดับน้อยถึงปานกลาง (Mean = 3.03 – 3.84) ในเกือบทุกข้อของด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ โดยครูประจำชั้นสนับสนุนให้มีนโยบายการดำเนินงานด้านการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างมีระบบ (Mean = 3.88) เป็นเรื่องที่มีการรับรู้มากที่สุด

บทบาทที่ครูประจำชั้นให้การรับรู้ถึงน้อย ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ การทำรายงานแจ้งผลการช่วยเหลือนักเรียนส่งผู้อำนวยการโรงเรียน (ร้อยละ 31.0) ติดตามผลการรักษาของนักเรียนที่มีปัญหาหลังจากได้รับการตรวจจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ (ร้อยละ 27.5) และบันทึกการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาไปยังผู้เชี่ยวชาญภายใน/ภายนอกโรงเรียน (ร้อยละ 28.9)

บทบาทที่ผู้บริหารและครูประจำชั้น รับรู้แตกต่างกัน ได้แก่ ทำรายงานแจ้งผลการช่วยเหลือนักเรียนส่งผู้อำนวยการโรงเรียน  $P < 0.000$  และ ติดตามผลการรักษาของนักเรียนที่มีปัญหาหลังจากได้รับการตรวจจากแพทย์  $P < 0.023$

## 5. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและ บ้าน

การรับรู้ต่อด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและ บ้าน ในประเด็นต่าง ๆ พบว่า ผู้บริหารรับรู้ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยรับรู้มากที่สุด สนับสนุนการจัดกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักเรียนครูและบุคลากรในโรงเรียน เช่น จัดกีฬาเชื่อมความสามัคคี (Mean = 3.77) รองลงมาคือ รายงานให้ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตทราบ (Mean = 3.74) และ สนับสนุนฝึกอบรม/ ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับพัฒนาการ ตามวัย (Mean = 3.74) ตามลำดับ

กลุ่มกิจกรรมที่ผู้บริหารให้การรับรู้่น้อย ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ สร้างเครือข่ายกับชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน (ร้อยละ 21.1) จัดหา / จัดทำ สื่ออุปกรณ์ เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพจิตแก่ผู้ปกครอง เช่น จุลสาร จดหมายข่าว (ร้อยละ 20.1) และให้ ข้อมูลด้านสุขภาพจิต ต้องการทราบที่ผู้ปกครอง / ชุมชน ขอความช่วยเหลือ (ร้อยละ 18.0)

การรับรู้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน และบ้าน พบว่าโดยเฉลี่ยครูประจำชั้นมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ของด้านดังกล่าว โดยรับรู้มากที่สุด รายงานให้ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตทราบ (Mean = 3.78)

บทบาทที่ครูประจำชั้นให้การรับรู้่น้อย ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ การสร้างเครือข่ายกับชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียนทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดอย่างสร้างสรรค์ (ร้อยละ 26.7) จัดหาจัดทำสื่ออุปกรณ์เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพจิตให้แก่ผู้ปกครอง (ร้อยละ 26.3) และร่วมวางแผนในการจัดหาแหล่งทรัพยากรในชุมชนเพื่อสนับสนุนสุขภาพจิตในโรงเรียน โดยอาศัยภูมิปัญญา และความสามารถของคนในชุมชน (ร้อยละ 25.8)

รายชื่อที่ผู้บริหารและครูประจำชั้น รับรู้แตกต่างกัน ได้แก่ ร่วมวางแผนในการจัดหาแหล่งทรัพยากรในชุมชน  $P < 0.002$  และ การสร้างเครือข่ายกับชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน  $P < 0.017$

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## วัตถุประสงค์ข้อที่ 2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงาน สุขภาพจิตในโรงเรียนตามการรับรู้และการปฏิบัติจริง

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ และการปฏิบัติจริงตามบทบาทครูประจำชั้นราย  
ด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ ) โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้  
มากกว่าการปฏิบัติจริงทั้งโดยรวมและรายด้าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. ด้านการประสานงาน

การรับรู้ต่อการประสานงานในประเด็นต่าง ๆ พบว่า ครูประจำชั้นมีการรับรู้ในระดับปาน  
กลางต่อทุกข้อโดยรับรู้มากที่สุดต่อร่วมมือประสานงานกับผู้บริหาร และครูในโรงเรียน ในการจัด  
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพักผ่อนหย่อนใจ (Mean = 3.98) ปรับปรุงวิธีสอนสุขศึกษา โดยเน้นการ  
ฝึกปฏิบัติ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยใช้การสอนหลาย ๆ วิธีและสนใจให้นักเรียน  
แสดงออก (Mean = 3.73) และปรับปรุงเนื้อหาการสอนสุขศึกษาโดยเน้นเกี่ยวกับการส่งเสริม  
สุขภาพจิต และการป้องกันตนเองจากปัญหาสุขภาพจิต และสารเสพติดในโรงเรียน (ร้อยละ 24.5)  
(Mean = 3.65)

บทบาทที่ครูประจำชั้นมีการรับรู้ถึงน้อยที่สุดได้แก่ ปรับปรุงแผนสุขภาพจิตในโรงเรียน  
เพื่อความเหมาะสมเป็นระยะ ๆ (ร้อยละ 30.2) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการขอรับ  
การสนับสนุนสื่อการสอนสุขภาพจิต (ร้อยละ 28.9) กำหนดแผนงานต่าง ๆ ที่จะให้บริการ  
สุขภาพจิตในโรงเรียน

การปฏิบัติจริงด้าน การประสานงาน พบว่า ครูประจำชั้นมีการปฏิบัติจริงในระดับปาน  
กลาง ถึงน้อย (Mean = 3.39 – 2.62) โดยปฏิบัติจริงมากที่สุด การประสานงานกับผู้บริหารและครู  
ในโรงเรียนในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพักผ่อนหย่อนใจ (Mean = 3.69) ปรับปรุงวิธีสอนสุข  
ศึกษาโดยเน้นการฝึกปฏิบัติและการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Mean = 3.39) ปรับปรุงเนื้อหาการ  
สอนสุขศึกษาโดยเน้นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต และการป้องกันตนเองจากปัญหาสุขภาพจิต  
และสารเสพติด (Mean = 3.17)

บทบาทที่ครูประจำชั้นปฏิบัติถึงน้อยที่สุด ได้แก่ ปรับปรุงแผนงานสุขภาพจิตใน  
โรงเรียนเพื่อความเหมาะสมเป็นระยะ ๆ (ร้อยละ 44.4) กำหนดแผนงานต่าง ๆ ที่จะให้บริการ  
สุขภาพจิตในโรงเรียน (ร้อยละ 42.2) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการขอรับการ  
สนับสนุนสื่อการสอนสุขภาพจิต

## 2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต

การรับรู้ต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตในข้อต่าง ๆ พบว่า ครูประจำชั้นมีการรับรู้ในระดับปานกลางถึง มากโดยรับรู้มากที่สุดต่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพจิต (Mean = 4.23) รองลงมาจัดกิจกรรมเสริมทักษะชีวิตที่เหมาะสมกับวัย (Mean = 4.09) และสนับสนุนในการจัดบรรยากาศของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียน (Mean = 4.01)

บทบาทที่ครูประจำชั้นมีการรับรู้่น้อยถึงน้อยที่สุดได้แก่ เสนอแนะผู้บริหารในการเชิญวิทยากรด้านสุขภาพจิตมาบรรยายพิเศษเป็นครั้งคราว (ร้อยละ 28.9) จัดหาหนังสือสุขภาพจิตให้นักเรียนอ่านเพิ่มเติมนอกเหนือจากเนื้อหาการสอนสุขศึกษาในหลักสูตรปกติ (ร้อยละ 20.7) และปรึกษาหารือกับผู้บริหารในการจัดการฝึกอบรมบุคลากรในโรงเรียน (ร้อยละ 20.2)

การปฏิบัติจริงต่อการส่งเสริมสุขภาพจิต พบว่า เกือบทุกข้อ ครูประจำชั้น ปฏิบัติจริง อยู่ในระดับปานกลาง โดยเห็นว่า การเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพจิต (Mean = 3.94) ปฏิบัติจริงมากที่สุด

บทบาทที่ครูประจำชั้นปฏิบัติ่น้อย ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ การเสนอแนะผู้บริหารในการเชิญวิทยากรด้านสุขภาพจิตมาบรรยายพิเศษเป็นครั้งคราว (ร้อยละ 49.6) ปรึกษาหารือกับผู้บริหารในการจัดการฝึกอบรมบุคลากรในโรงเรียนให้มีความรู้และเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพจิต (ร้อยละ 36.6) และจัดหาหนังสือสุขภาพจิตให้นักเรียนอ่านเพิ่มเติมนอกเหนือจากเนื้อหาการสอนสุขศึกษาในหลักสูตรปกติ (ร้อยละ 36.6)

## 3. ด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

โดยเฉลี่ยครูประจำชั้นมีการรับรู้ในระดับปานกลางถึงมาก (Mean = 3.29 – 4.18) ในเกือบทุกข้อของด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยครูประจำชั้นเห็นว่า การวางตัวเป็นกันเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียนเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ สามารถเข้าพบได้ง่ายเมื่อมีปัญหา ต้องการคำปรึกษาแนะนำ (Mean = 4.38) เป็นเรื่องที่ได้รับรู้มากที่สุด

บทบาทที่ครูประจำชั้นมีการรับรู้่น้อยถึงน้อยที่สุด ได้แก่ ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) (ร้อยละ 25.9) การบันทึก /สรุประเมินผลการดำเนินกิจกรรมโฮมรูม (ร้อยละ 25.5) และการคัดกรองนักเรียนกลุ่มปกติ / กลุ่มเสี่ยง / กลุ่มช่วยเหลือ (ร้อยละ 21.2)

การปฏิบัติจริงด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต พบว่า โดยเฉลี่ยครูประจำชั้น มีการปฏิบัติจริงอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง (Mean = 2.73-3.88) ในเกือบทุกกิจกรรมของด้านการ



ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยปฏิบัติมากที่สุด ในการวางตัวเป็นกันเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ สามารถเข้าพบได้ง่ายเมื่อมีปัญหาต้องการคำปรึกษา (Mean = 4.09)

เมื่อพิจารณาร้อยละของครูประจำชั้น จะพบว่า มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุดต่อการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) (ร้อยละ 41.8) บันทึก / สรุปประเมินผลการดำเนินกิจกรรมโฮมรูม (ร้อยละ 41.0) และคัดกรองนักเรียนกลุ่มปกติ / กลุ่มเสี่ยง / กลุ่มช่วยเหลือ (ร้อยละ 37.5)

#### 4. ด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ

การรับรู้ด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ พบว่า โดยเฉลี่ย ครูประจำชั้นมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ในเกือบทุกข้อของด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ โดยการสนับสนุนให้มีนโยบายการดำเนินงานด้านการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างมีระบบ (Mean = 3.88) เป็นเรื่องที่มีการรับรู้มากที่สุด กลุ่มกิจกรรมที่ครูประจำชั้นให้การรับรู้ น้อย ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ การทำรายงานแจ้งผลการช่วยเหลือนักเรียนส่งผู้อำนวยการโรงเรียน (ร้อยละ 31.0) ติดตามผลการรักษาของนักเรียนที่มีปัญหาหลังจากได้รับการตรวจจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ (ร้อยละ 27.5) และบันทึกการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาไปยังผู้เชี่ยวชาญภายในภายนอกโรงเรียน (ร้อยละ 28.9)

การปฏิบัติจริงด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ พบว่า โดยเฉลี่ย ครูประจำชั้นมีการปฏิบัติจริงอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง (Mean = 2.44 - 3.28) ในเกือบทุกข้อของด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ โดยครูประจำชั้นให้การสนับสนุนให้มีนโยบายการดำเนินงานด้านการดูแลช่วยเหลือ โดยครูประจำชั้นสนับสนุนให้มีนโยบายการดำเนินงานด้านการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างมีระบบ (Mean = 3.49) เป็นเรื่องที่ปฏิบัติจริงมากที่สุด

เมื่อพิจารณาร้อยละของครูประจำชั้นจะพบว่า ปฏิบัติจริงในระดับน้อย ถึงน้อยที่สุด ต่อการทำรายงานแจ้งผลการช่วยเหลือนักเรียนส่งผู้อำนวยการโรงเรียน (ร้อยละ 49.6) ติดตามผลการรักษาของนักเรียนที่มีปัญหาหลังจากได้รับการตรวจจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ (ร้อยละ 48.3) และบันทึกการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาไปยังผู้เชี่ยวชาญภายในภายนอกโรงเรียน (ร้อยละ 46.5)

## 5. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน และบ้าน

การรับรู้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน และบ้าน พบว่าโดยเฉลี่ยครูประจำชั้นมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ของด้านดังกล่าว โดยรับรู้มากที่สุด คือการรายงานให้ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตทราบ (Mean = 3.78)

บทบาทที่ครูประจำชั้นให้การรับรู้ น้อย ถึงน้อยที่สุด ได้แก่ การสร้างเครือข่ายกับชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียนทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดอย่างสร้างสรรค์ (ร้อยละ 26.7) จัดหาจัดทำสื่ออุปกรณ์เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพจิตให้แก่ผู้ปกครอง (ร้อยละ 26.3) และร่วมวางแผนในการจัดหาแหล่งทรัพยากรในชุมชนเพื่อสนับสนุนสุขภาพจิตในโรงเรียน (ร้อยละ 25.8)

การปฏิบัติจริงด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน และบ้าน พบว่าโดยเฉลี่ยครูประจำชั้นมีการปฏิบัติจริงอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง (Mean = 2.48-3.20) ในเกือบทุกข้อของด้านดังกล่าว โดยปฏิบัติจริงมากที่สุด การสนับสนุนการจัดกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และบุคลากรในโรงเรียน (Mean = 3.40)

เมื่อพิจารณาร้อยละของครูประจำชั้น จะพบว่าการปฏิบัติในระดับน้อยที่สุดต่อการสร้างเครือข่ายกับชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียนทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดอย่างสร้างสรรค์ (ร้อยละ 48.7) จัดหาจัดทำสื่ออุปกรณ์เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพจิตให้แก่ผู้ปกครอง (ร้อยละ 48.3) และร่วมวางแผนในการจัดหาแหล่งทรัพยากรในชุมชนเพื่อสนับสนุนสุขภาพจิตในโรงเรียน โดยอาศัยภูมิปัญญา และความสามารถของคนในชุมชน (ร้อยละ 45.2)

### วัตถุประสงค์ข้อที่ 3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นของผู้บริหาร และครูประจำชั้น

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส การรับภาระนิเทศ

ไม่มีผลต่อระดับค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน

สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน คือ ปัจจัยด้านอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน และการรับการฝึกอบรม (ตารางที่ 5.1)

ตารางที่ 5.1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน

ปัจจัย	การรับรู้บทบาทครูประจำชั้นในด้านต่างๆ					
	ประสานงาน	ส่งเสริมสุขภาพจิต	ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	รักษาช่วยเหลือ	ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและบ้าน	ภาพรวม
เพศ	/	/	/	/	/	/
อายุ	0.003 <sup>*</sup>	0.050 <sup>*</sup>	0.023 <sup>*</sup>	0.010 <sup>*</sup>	0.007 <sup>*</sup>	0.006 <sup>*</sup>
วุฒิการศึกษา	0.009 <sup>*</sup>	/	0.016 <sup>*</sup>	0.022 <sup>*</sup>	/	0.019 <sup>*</sup>
ประสบการณ์ทำงาน	0.007 <sup>*</sup>	0.010 <sup>*</sup>	0.042 <sup>*</sup>	0.041 <sup>*</sup>	0.022 <sup>*</sup>	0.015 <sup>*</sup>
สถานภาพสมรส	/	/	/	/	/	/
การฝึกอบรม	0.007 <sup>*</sup>	0.001 <sup>*</sup>	0.001 <sup>*</sup>	0.027 <sup>*</sup>	0.017 <sup>*</sup>	0.025 <sup>*</sup>
การรับกรณีเหตุ	/	/	/	/	/	/

<sup>\*</sup> = มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

/ = มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 4. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน**

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ของครูประจำชั้น ที่พบมากที่สุด คือ ปัญหาด้านแรงจูงใจ ( ร้อยละ 83.1 ) รองลงมาคือ ปัญหาด้านงบประมาณ ( ร้อยละ 82.7 ) และปัญหาด้านวัสดุอุปกรณ์ ( ร้อยละ 79.2 )

1 ปัญหา ในการปฏิบัติงานด้านแรงจูงใจ ที่พบมากที่สุดคือ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ( ร้อยละ 15.6 ) รองลงมาได้แก่ การสนับสนุน / ความร่วมมือจากผู้ปกครอง ( ร้อยละ 14.0 ) และ การสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ ( ร้อยละ 12.8 ) ตามลำดับ

2 ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านงบประมาณที่พบมากที่สุด คือ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ( ร้อยละ 29.9 ) รองลงมา ได้แก่ ปัญหาการจัดบริการสุขภาพจิต ( ร้อยละ 29.6 ) และปัญหาในการจัดทำอุปกรณ์การสอนสุขศึกษา ( ร้อยละ 28.7 ) ตามลำดับ

3 ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่พบมากที่สุดคือ ขาดแคลนอุปกรณ์สื่อ การสอนสุขศึกษา ( ร้อยละ 49.0 ) รองลงมาได้แก่ ขาดแคลนเวชภัณฑ์ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ( ร้อยละ 43.7 ) และไม่มีห้องให้คำปรึกษาแนะแนว ( ร้อยละ 7.3 ) ตามลำดับ

4 ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินงานที่พบมากที่สุด คือ ยังไม่มีการวางแผนร่วมกันระหว่าง ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชน ในการดำเนินงานสุขภาพจิตในโรงเรียน อย่างมีระบบที่แน่นอน ( ร้อยละ 34.9 ) รองลงมา ได้แก่ โรงเรียนยังไม่ได้ชี้แจงให้นักเรียนและครูเข้าใจ ความสำคัญ และการดำเนินงาน สุขภาพจิต และบทบาทที่ต้องปฏิบัติ ( ร้อยละ 24.0 ) และ โรงเรียนไม่สามารถประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตให้ถูกต้องได้ ( ร้อยละ 21.6 ) ตามลำดับ

5. ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านการประสานงานระหว่างโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่พบมากที่สุด คือ ปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ( ร้อยละ 30.8 ) รองลงมา ได้แก่ ปัญหาด้านการรักษา หรือช่วยเหลือ ( ร้อยละ 24.8 ) และ ปัญหาด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ( ร้อยละ 22.9 ) ตามลำดับ

6 ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านทรัพยากรบุคคล ที่พบมากที่สุด คือ ขาดความรู้ ความเข้าใจ บทบาทตนเองเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ( ร้อยละ 42.1 ) รองลงมาได้แก่ ครูไม่มีเวลา ( ร้อยละ 23.9 ) และครูในโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ( ร้อยละ 22.8 ) ตามลำดับ

#### ความคิดเห็นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ของ ผู้บริหาร พบว่า ครู ผู้บริหาร ขาดความรู้ ความเข้าใจ ไม่ให้ความสำคัญ เกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียนและมองไม่เห็นผลเสียหายนี่จะเกิดขึ้นกับเด็กอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพจิต จึงควรที่จะ จัดอบรม /ประชุม ให้ความรู้ แก่ ผู้บริหาร

ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และผู้นำชุมชน โดยมี สาธารณสุขเป็นแกนนำ ร้อยละ 22.5 รองลงมา ภาระงานครูมีมาก ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะปฏิบัติงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ร้อยละ 21.3 และ ควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานให้เพียงพอ และสนับสนุน สื่อ อุปกรณ์ต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ ร้อยละ 20.1 ตามลำดับ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ของ ครูประจำชั้น พบว่า ครู ผู้ปกครอง ผู้บริหาร ผู้นำชุมชน ขาดความรู้ ความเข้าใจ ไม่ให้ความสำคัญ เกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียนและมองไม่เห็นผลเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับเด็กอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพจิต จึงควรที่จะ จัดอบรม / ประชุม ให้ความรู้ แก่ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และผู้นำชุมชน โดยมี สาธารณสุขเป็นแกนนำ ร้อยละ 20.0 หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการประสานงาน ให้การสนับสนุนช่วยเหลือด้านงบประมาณ สื่อ เอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานสุขภาพจิตในโรงเรียนให้เพียงพอ ร้อยละ 16.2 ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครองนักเรียน ชุมชน ทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วม กันอย่างจริงจัง และเห็นความสำคัญ ให้การสนับสนุน ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 11.3 ตามลำดับ

## อภิปรายผลการวิจัย

### 1. บทบาทครูประจำชั้น เกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียนตาม

#### การรับรู้ของผู้บริหารและครูประจำชั้น

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โดยรวมและรายด้านระหว่างผู้บริหาร กับครูประจำชั้น พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งโดยรวมและรายด้าน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > 0.05$ ) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลางแต่มีความแตกต่างกันในรายข้อ และเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม จะเห็นว่า ผู้บริหารรับรู้มากกว่าครูประจำชั้น อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยการจัดกลุ่ม จะเห็นว่าทั้ง 2 กลุ่ม มีการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจิตในโรงเรียน อยู่ในระดับเดียวกัน คือ ระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า จากการศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคและความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพจิตในโรงเรียน พบว่าโรงเรียนยังไม่มีกระบวนการดำเนินงานร่วมกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และยังไม่ได้ชี้แจงให้ครู นักเรียน เข้าใจถึงความสำคัญ ครูยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดงบประมาณดำเนินงาน ประกอบกับ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นจังหวัดที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพจิตในสถานศึกษา สำหรับการฝึกอบรมเกี่ยวกับสุขภาพจิตในโรงเรียนนั้นหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการอบรมให้กับครูเพียงบางส่วนเท่านั้น ตามงบประมาณที่จำกัด จึงไม่สามารถครอบคลุม

ได้ทั้งจังหวัดซึ่งอาจมีผลทำให้ครูผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนเห็นความสำคัญต่อการดำเนินงาน สุขภาพจิตน้อยโดยอาจเข้าใจว่าเป็นงานในลักษณะขอความร่วมมือจากหน่วยงานสาธารณสุข เท่านั้น ประกอบกับจำนวนโรงเรียนในจังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวนมาก และโรงเรียนบางแห่ง อยู่ห่างไกลมาก ทำให้การนิเทศงาน การติดตาม และประเมินผลงาน ของหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยการศึกษา อาจมีผลต่อการรับรู้ของกลุ่มศึกษาในการให้ความสำคัญ ต่องานสุขภาพจิต ในโรงเรียน น้อยลงกว่าการติดตามประเมินผลร่วมกัน ทำให้การรับรู้บทบาทครูประจำชั้นอยู่ใน ระดับปานกลาง ทั้ง 2 กลุ่ม

## 2. เปรียบเทียบบทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน

### ตามการรับรู้และการปฏิบัติจริง

จากการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ และการปฏิบัติจริง ตามบทบาทครูประจำชั้น ทั้งโดยรวม และ รายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P < 0.001$  โดยมีคะแนนการรับรู้มากกว่า การปฏิบัติจริง ทั้งโดยรวม และรายด้าน อาจเนื่องมาจาก สาเหตุหลายประการ ได้แก่ ครูประจำชั้น มีงานที่ต้องรับผิดชอบหลายด้าน ในบางโรงเรียน มี จำนวนนักเรียนมาก ทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง และไม่มีเวลาเพียงพอ ที่จะปฏิบัติงาน ประกอบกับ ผู้บริหาร และครูอื่นๆ ไม่เห็นความสำคัญ จึงไม่ให้การสนับสนุนเท่าที่ควร ตลอดจน ความร่วมมือ ในการดำเนินงาน จากการศึกษา ของ วิลาวัลย์ วรรณศรี<sup>(71)</sup> ที่พบว่า ปัญหาในการจัดบริการทาง สุขภาพ คือ บุคลากรไม่เห็นความสำคัญ ขาดงบประมาณ ผู้บริหารให้ความสำคัญน้อย และไม่มี การติดตามผล ขาดการประสานงานที่เหมาะสม ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น ซึ่ง สอดคล้องกับการวิจัย ของมยุเรศ พูลศิริ<sup>(72)</sup> ซึ่งพบว่า ถึงแม้ครูอนามัยโรงเรียน ส่วนใหญ่จะเคย ได้รับการ อบรม เกี่ยวกับ สุขภาพอนามัย แต่เรื่อง ที่เคยอบรม เป็นความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพเป็น ส่วนใหญ่ซึ่งไม่ครอบคลุมงานอนามัยโรงเรียนทั้งหมดสำหรับการดำเนินงานสุขภาพจิตในจังหวัด นครศรีธรรมราชนั้น ส่วนใหญ่จะจัดอบรมแก่ครูอนามัยโรงเรียนหรือครูแนะแนวเพียงบางส่วน เท่านั้น อาจมีผลทำให้ผู้บริหารและครูประจำชั้น ตระหนักถึงความสำคัญของงานสุขภาพจิตน้อย และส่งผลให้การประสานงานในการขอรับการสนับสนุน และความร่วมมือ ในการดำเนินงานไม่ราบรื่นเท่าที่ควร ประกอบกับจำนวนโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัด นครศรีธรรมราช มีจำนวนมาก และอยู่ในพื้นที่ห่างไกลกัน ทำให้การนิเทศงาน การติดตามและ ประเมินผล ไม่ครอบคลุมทุกโรงเรียน มีผลทำให้ ครูประจำชั้น ไม่ทราบแนวทางในการแก้ไข ปัญหา

อุปสรรค ในการปฏิบัติงาน ของครูประจำชั้น ในด้านต่างๆ ทำให้ครูประจำชั้นมีระดับการปฏิบัติจริงตามบทบาทน้อยกว่า ระดับการรับรู้บทบาท

### 3. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นของผู้บริหาร

#### และครูประจำชั้น

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส การรับการนิเทศ ไม่มีผลต่อระดับค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน มีดังนี้ คือ

1. อายุ จากผลการศึกษาพบว่า อายุ มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนต่อการรับรู้โดยรวม และรายด้าน ระหว่างครูที่มีอายุ 25-45 ปี กับครูที่มีอายุมากกว่า 45 ปี พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $Mean = 3.59$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนรายด้านทุกด้านระหว่าง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) และเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ย คะแนนในแต่ละกลุ่ม จะเห็นว่า ครูที่มีอายุ 25-45 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ทั้งภาพรวมและรายด้านมากกว่า ครูที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องมาจากอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน ในเรื่องความคิดเห็น และพฤติกรรม การรับรู้ เนื่องจากคนในวัยต่างกันย่อมมีความต้องการแตกต่างกัน กลุ่มบุคคลที่มีอายุ 20-25 ปี จะรับสิ่งใหม่ ๆ ได้เร็วกว่า กลุ่มบุคคลที่มีอายุเกิน 50 ปีขึ้นไป<sup>(44)</sup> จากซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภัสสรมา มยาเศส<sup>(45)</sup> พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานอนามัยแม่และเด็ก พ่อบ้าน และแม่บ้านกลุ่มที่มีอายุน้อย จะรับรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้เร็วกว่ากลุ่มที่มีอายุมาก กล่าวคือ การมีส่วนร่วมในงานอนามัยแม่และเด็กในกลุ่มพ่อบ้านพบว่า การมีส่วนร่วมจะลดลงตามลำดับอายุที่เพิ่มมากขึ้น และพบว่า พ่อบ้านที่มีอายุ 15-24 ปี จะมีส่วนร่วมในงานอนามัยแม่และเด็กสูงสุด

2. วุฒิการศึกษา จากผลการศึกษา พบว่า วุฒิการศึกษา มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โดยรวม และรายด้านระหว่างครูที่มีวุฒิมัธยมศึกษาปริญญาตรีและต่ำกว่า กับสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนในภาพรวม

(Mean = 3.59) อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการประสานงาน ด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และด้านการรักษาหรือช่วยเหลือ ระหว่าง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) และเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่มจะเห็นว่า ครูที่มีวุฒิการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ในทุกด้านสูงกว่าครูที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีและต่ำกว่า ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะการศึกษาเป็นปัจจัยที่ ช่วยให้คนมีประสิทธิภาพ และสมรรถภาพในการปรับตัว สามารถเอาชนะสิ่งแวดล้อมได้ บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงย่อมมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่างๆอย่างมีเหตุผล มีความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งต่างๆได้ ถูกต้องกว่าบุคคลที่ได้รับการศึกษาต่ำกว่า<sup>(73)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเสาวณีย์ ไทสุ่น<sup>(52)</sup> ที่พบว่า ระดับการศึกษาของครูที่ต่างกันมีผลต่อบทบาทการวางตัวเป็นแบบอย่างในการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนต่างกันด้วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ สาคร ใจพยอม<sup>(53)</sup> ที่พบว่า หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านบริหารและด้านบริการ แตกต่างกัน

3. ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่ง จากผลการศึกษา พบว่า ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งมีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนต่อการรับรู้โดยรวม และรายด้าน ระหว่างครูที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี และมากกว่า 10 ปี พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนในภาพรวม (Mean = 3.59) อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนรายด้านทุกด้านระหว่าง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) และเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่มจะเห็นว่า ครูที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนทุกด้านมากกว่ากลุ่ม ครูที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งมากกว่า 10 ปี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครูที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยยังต้องการประสบการณ์และต้องการหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอจึงต้องขวนขวายเรียนรู้จากตำรา สื่อต่างๆ ทำให้ครูที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปีมีคะแนนการรับรู้สูงกว่าครูที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งมากกว่า 10 ปี

4. การฝึกอบรมเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน จากผลการศึกษา พบว่า มีผลต่อการรับรู้บทบาทครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน โดยค่าเฉลี่ยคะแนนต่อการรับรู้โดยรวม และรายด้าน ระหว่างครูที่เคยอบรมเกี่ยวกับสุขภาพจิต กับไม่เคยอบรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนในภาพรวม (Mean = 3.59) อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนราย



ด้านทุกด้านระหว่าง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) และเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่มจะเห็นว่า ครูที่เคยอบรมเกี่ยวกับสุขภาพจิตในโรงเรียน มีค่าเฉลี่ยคะแนนทุกด้านมากกว่าในกลุ่มครูที่ไม่เคยอบรม ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะการฝึกอบรมเป็นการสอนให้คนได้เรียนรู้และเข้าใจในวิชาการ วิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้องทันสมัย เหมาะสม สามารถนำความรู้มาปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ราณี วิริยะ<sup>(60)</sup> ที่พบว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ที่เคยได้รับการอบรมทางด้านการบริหารการจัดการ จะมีการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริง โดยรวมและรายด้าน สูงกว่าผู้ที่ไม่เคยรับการ อบรม

### 3. ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของครูประจำชั้นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ของครูประจำชั้น ที่พบมากที่สุด คือ ปัญหาด้านแรงจูงใจ (ร้อยละ 83.1) รองลงมาคือ ปัญหาด้านงบประมาณ (ร้อยละ 82.7) และปัญหาด้านวัสดุอุปกรณ์ (ร้อยละ 79.2) ตามลำดับ

1 ปัญหา ในการปฏิบัติงานด้านแรงจูงใจ ที่พบมากที่สุดคือ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 15.6) รองลงมาได้แก่ การสนับสนุน / ความร่วมมือจากผู้ปกครอง (ร้อยละ 14.0) และการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ (ร้อยละ 12.8) ตามลำดับ

2 ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านงบประมาณที่พบมากที่สุด คือ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 29.9) รองลงมาได้แก่ ปัญหาการจัดบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ 29.6) และปัญหาในการจัดทำอุปกรณ์การสอนสุขภาพจิต (ร้อยละ 28.7) ตามลำดับ

3 ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านวัสดุอุปกรณ์ที่พบมากที่สุดคือ ขาดแคลนอุปกรณ์สื่อ การสอนสุขภาพจิต (ร้อยละ 49.0) รองลงมาได้แก่ ขาดแคลนเวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ (ร้อยละ 43.7) และไม่มีห้องให้คำปรึกษาแนะแนว (ร้อยละ 7.3) ตามลำดับ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ของ ผู้บริหารและครูประจำชั้น พบว่า

ครู ผู้บริหาร ขาดความรู้ ความเข้าใจ ไม่ให้ความสำคัญ เกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียนและมองไม่เห็นผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับเด็กอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพจิต โดยมีข้อเสนอแนะว่า ควรจัดอบรม / ประชุม ให้ความรู้ แก่ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และผู้นำชุมชน โดยมี สาธารณสุขเป็นแกนนำ ร้อยละ 22.5 ร้อยละ 20.0 ตามลำดับ

#### ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1. ผู้บริหารควรมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ การวางแผน การประเมินผลการปฏิบัติงาน สุขภาพจิตในโรงเรียน
2. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญด้านสุขภาพจิตเท่ากับสุขภาพกาย และ สนับสนุนงบประมาณเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานสุขภาพจิตในโรงเรียนอย่างเหมาะสม
3. ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้ชุมชน เข้ามามีบทบาทร่วมกันวางแผนดำเนินงานสุขภาพจิตในโรงเรียน
4. ผู้บริหารควรส่งเสริมให้ครูมีโอกาสไปอบรม ดูงาน หรือ สัมมนาเพิ่มพูนความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ เพื่อจะได้มีความเข้าใจงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ซึ่งจะเป็นการช่วยให้ครูประจำชั้นมีความมั่นใจ และสามารถพัฒนานักเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
5. ผู้บริหารควรมีการประชุมชี้แจงให้ครูประจำชั้นทราบและเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของการให้คำปรึกษาแนะแนว และการเรียนการสอน ซึ่งต้องควบคู่กันไป

#### ข้อเสนอแนะสำหรับครูประจำชั้น

1. ครูประจำชั้นควรตระหนักถึงความสำคัญของงานสุขภาพจิตในโรงเรียน
2. ครูประจำชั้นควรคิดว่า การปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิตในโรงเรียนเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงที่จะต้องปฏิบัติงานควบคู่กับการสอน
3. เมื่อพบปัญหาใดที่สามารถแก้ไขได้ ให้ครูประจำชั้น รีบแก้ไขทันที หากไม่สามารถแก้ไขได้ให้รีบขอความช่วยเหลือจากผู้บริหาร หรือฝ่ายแนะแนวประจำโรงเรียน
4. ครูประจำชั้นควรให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีกับผู้บริหารและฝ่ายแนะแนวประจำโรงเรียน ในการให้ข้อมูลด้านต่างๆ เกี่ยวกับนักเรียนในห้องเรียน

### ข้อเสนอแนะสำหรับกรมสุขภาพจิต

จากผลการศึกษาพบว่า ครูขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน และ ครูที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ร้อยละ 14.0 ซึ่งน้อยกว่าผู้ที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม ร้อยละ 96.0 และการฝึกอบรมนั้นจัดโดยหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด นครศรีธรรมราชเป็นผู้ดำเนินการอบรมให้กับครูด้วยตนเอง ตามงบประมาณที่จำกัด ทำให้ไม่สามารถครอบคลุมบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ ดังนั้น กรมสุขภาพจิต ควรให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและผลักดันให้จังหวัดนครศรีธรรมราชได้เข้าร่วมโครงการสุขภาพจิตในสถานศึกษาด้วย

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษา การรับรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติงานสุขภาพจิตในโรงเรียน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และระดับอำเภอ
2. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานสุขภาพจิตในโรงเรียน
3. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติบทบาทครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตในโรงเรียน เช่น ความกดดัน ลักษณะบุคลิกภาพ แรงจูงใจ ความเชื่อ และ ค่านิยม

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย