

สภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร

การศึกษาค้นคว้าอิสระ
ของ
ธัญชัย ทาบุคติ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
ธันวาคม 2556
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม



สภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร

การศึกษาค้นคว้าอิสระ
ของ
ธัญชัย ทาบุญดี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
ธันวาคม 2556
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม





คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ ได้พิจารณาการศึกษาค้นคว้าอิสระ
ของนายธนัญชัย ทาบุตดี แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

.....
I Nam.

(ผศ.ดร.ธรินธร นามวรรณ)

ประธานกรรมการ

(อาจารย์บัณฑิตศึกษาประจำคณะ)

.....
Mr. Dr. Samwang Mahawang

(อาจารย์ ดร.สมหวัง มหาวัง)

กรรมการ

(อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ)

.....
Dr. Samnig Kattithayon

(รศ.สมนึก ภัททิยธนี)

กรรมการ

(อาจารย์บัณฑิตศึกษาภายนอกภาควิชา)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัย
มหาสารคาม

2/10/2561

(รศ.ดร.ประวิต เอราวรรณ์)

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รศ.เทียนศักดิ์ เมธพรหมโสภา)

ผู้รักษาการคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 11 เดือน 6-ค. พ.ศ. 2561



ประกาศคุณูปการ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความกรุณาและช่วยเหลืออย่างดียิ่ง จาก อาจารย์ ดร.สมหวัง มหาวัง อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธรินธร นามวรรณ ประธานกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ และรองศาสตราจารย์สมนึก ภัททิยธนี กรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขข้อบกพร่อง อันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย ผู้ศึกษาค้นคว้าขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.เจริญ ราชโสภา รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาสกลนครเขต 23 อาจารย์ ดร.ทวี วาจาสัตย์ ศึกษาานิเทศก์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สกลนครเขต 23 และอาจารย์พิเศษ จีวสีดา ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนสกลราชวิทยานุกูล จังหวัดสกลนคร ที่ได้กรุณาอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้า ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คณะผู้บริหารโรงเรียน คณะครู และนักเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลในครั้งนี้

ขอขอบคุณพี่ เพื่อน น้อง ๆ นิสิตปริญญาโทศูนย์อุดรธานี รุ่น พ.24 สาขาการบริหาร การศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในงานด้าน ต่าง ๆ มาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และขอขอบคุณบุคคลในครอบครัวทุกท่าน ที่คอยให้ กำลังใจและดูแลอย่างดีในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ตลอดจนสนับสนุนกำลังทรัพย์ส่วนหนึ่งในการศึกษาค้นคว้า

คุณค่าและประโยชน์ของการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้ศึกษาค้นคว้าขอมอบบูชาพระคุณ บิดา มารดา บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ให้การศึกษอบรมสั่งสอนให้มีสติปัญญา และมีคุณธรรม นำสู่ความสำเร็จของผู้ศึกษาค้นคว้า

ธัญชัย ทาบุคติ



ชื่อเรื่อง สภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร
ผู้ศึกษา นายธนัญชัย ทาบุตรดี
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.สมหวัง มหาวัง
ปริญญา กศ.ม. สาขาวิชา การบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีที่พิมพ์ 2556

บทคัดย่อ

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเป็นปัจจัยในการพัฒนาการเรียนรู้และการเจริญเติบโตของนักเรียน การสร้างสุขภาพพร้อมๆ กับการพัฒนาทางการศึกษา จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาเยาวชนให้เป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุข และอยู่ในสังคมไทยได้อย่างปกติสุข การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และนักเรียนแกนนำ จำนวน 387 คน จากโรงเรียน 36 โรงเรียน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 47 ข้อ สอบถามทั้งสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแต่ละข้อพร้อมกันไป มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r_{xy}) ตั้งแต่ 0.21-0.81 และมีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการทดสอบสมมุติฐานโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง (Two-way ANOVA)

ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า

1. สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับ ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อเอื้อต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ และด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
2. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร มีปัญหาการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยเรียงตามลำดับสูงสุด 3 ลำดับ คือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การให้บริการอนามัยโรงเรียน และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า บุคลากรที่จำแนกตามสถานภาพและจำแนกตามขนาดของโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพและขนาดโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



4. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า บุคลากรที่จำแนกตามสถานภาพและจำแนกตามขนาดของโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพและขนาดโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ควรเปิดโอกาสให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนและชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผน เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ พัฒนาเพิ่มพูนความรู้ สนับสนุนกิจกรรม และติดตามและประเมินผลการปฏิบัติด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ควรจัดบริเวณพื้นที่ต่างๆ ในโรงเรียน สนาม ให้เป็นระเบียบ ปลอดภัย สะอาด กำจัดสัตว์ แมลงที่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ กำจัดแหล่งเสื่อมโทรมภายในสถานศึกษา จัดภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะให้เพียงพอและเหมาะสม และควรจัดแบ่งเขตรับผิดชอบพื้นที่ให้นักเรียนทุกห้องช่วยกันดูแลพื้นที่โรงเรียน จัดกิจกรรม เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์เพียงพอในการส่งเสริมสุขภาพ และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกปีการศึกษา และจัดให้มีการตรวจสอบอาหารที่เข้ามาขายในโรงเรียนต่อเนื่องทุกภาคเรียน

กล่าวโดยสรุป ข้อมูลการศึกษาสภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังกล่าว สามารถใช้เป็นแนวทางในการบริหาร วางแผน และปรับปรุงแก้ไขปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร ดังนั้น โรงเรียนจึงควรกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาศักยภาพของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามบริบทของโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสามารถนำผลการศึกษาค้นคว้าที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาค้นคว้าต่อไป



สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	กรอบแนวคิดของการศึกษาค้นคว้า	3
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	3
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
	สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า	4
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
	แนวคิด และทฤษฎีในการบริหารงาน	8
	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	14
	การจัดการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 23	40
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	42
	งานวิจัยในประเทศ	42
	งานวิจัยต่างประเทศ	48
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	51
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	51
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	53
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	55
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	55
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	56
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	59
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	59
	การวิเคราะห์ข้อมูล	59
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	59



บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	85
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	85
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	85
สรุปผล	85
อภิปรายผล	90
ข้อเสนอแนะ	93
บรรณานุกรม	96
ภาคผนวก	100
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	101
ภาคผนวก ข คุณภาพเครื่องมือ	110
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์ ..	115
ประวัติย่อของผู้ศึกษาค้นคว้า	117



บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขนาดของโรงเรียน	53
2	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง	60
3	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน	60
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านนโยบายโรงเรียน	61
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการบริหารจัดการ ในโรงเรียน	61
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน	62
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	63
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการให้บริการ อนามัยโรงเรียน	64
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	64
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านโภชนาการ และอาหารปลอดภัย	65
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการออกกำลังกายกีฬา และนันทนาการ	65
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม	66
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน	67



14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน	67
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านนโยบายโรงเรียน	68
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการบริหารจัดการ ในโรงเรียน	69
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน	70
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	71
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการให้บริการ อนามัยโรงเรียน	71
20	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	72
21	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านโภชนาการ และอาหารปลอดภัย	73
22	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการออกกำลังกายกีฬา และนันทนาการ	73
23	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการให้คำปรึกษา และสนับสนุนทาง	74
24	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน	75
25	เปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้านทุกด้าน	76
26	เปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้านทุกด้าน	79



ตาราง

หน้า

27	ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะที่เข้าเกณฑ์	111
28	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r_{xy}) ของแบบสอบถามที่เข้าเกณฑ์และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามทั้งฉบับ สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	112
29	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r_{xy}) ของแบบสอบถามที่เข้าเกณฑ์และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามทั้งฉบับ ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	113



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	21
---	---	----



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การปฏิรูปการศึกษาในทศวรรษที่สอง (พ.ศ. 2552 - 2561) ได้วางแนวทางการปฏิรูประบบอย่างเป็นขั้นตอน โดยกำหนดประเด็นสำคัญของระบบการศึกษาและระบบการเรียนรู้ที่ต้องการปฏิรูปอย่างเร่งด่วนได้สี่ประการหลักด้วยกัน ดังนี้ พัฒนาคุณภาพคนไทยยุคใหม่ที่มีนิสัยใฝ่เรียนรู้ สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองและแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต มีความสามารถในการสื่อสาร สามารถคิดวิเคราะห์ แก้ปัญหา คิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีจิตสาธารณะ มีระเบียบวินัย คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม สามารถทำงานเป็นกลุ่มได้อย่างเป็นกัลยาณมิตร มีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม มีจิตสำนึกและความภาคภูมิใจในความเป็นไทย ยึดมั่นการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นพระประมุข รังเกียจการทุจริตและต่อต้านการซื้อสิทธิ ขายเสียง สามารถก้าวทันโลก มีสุขภาพกายสุขภาพใจที่สมบูรณ์ แข็งแรง เป็นกำลังที่มีคุณภาพ สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กระทรวงศึกษาธิการ. 2552 : 14)

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ได้กำหนดจุดมุ่งหมายให้เกิดกับผู้เรียน โดยมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีมีคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมที่พึงประสงค์ เห็นคุณค่าของตนเอง มีวินัยและปฏิบัติตนตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนา หรือศาสนาที่ตนนับถือ ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีความรู้ ความสามารถในการสื่อสาร การคิด การแก้ปัญหา การใช้เทคโนโลยี และมีทักษะชีวิต มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีสุขนิสัย และรักการออกกำลังกาย มีความรักชาติ มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทยและพลโลก ยึดมั่นในวิถีชีวิตและการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข (กระทรวงศึกษาธิการ. 2551 : 3)

สุขภาพกับการศึกษา จึงเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไปให้เกิดการประสานเอื้ออำนวย ประโยชน์ และเกื้อกูลซึ่งกันและกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน ดังนั้น นับตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมา แนวทางการพัฒนาเด็กวัยเรียนและเยาวชนมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น ทั้งในเชิงยุทธศาสตร์และเชิงเป้าหมาย โดยเฉพาะจาก 2 มิติสำคัญของนโยบายชาติ ประการหนึ่ง คือ มิติแห่ง “การปฏิรูปการศึกษา” กล่าวถึง “การประกันคุณภาพการศึกษา” ในด้านกระบวนการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานกระบวนการจัดการศึกษาในปรัชญาหลัก 3 ประการ คือ การศึกษาเพื่อปวงชน การศึกษาตลอดชีวิต และ การศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาระบบสังคม อีกประการหนึ่ง คือ มิติแห่ง “การปฏิรูประบบสุขภาพ” กล่าวถึง “การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” ซึ่งเป็นการให้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนบุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน โดยกระบวนการจัดการด้านสุขภาพ ในปรัชญาหลัก 3 ประการเช่นเดียวกัน คือ สุขภาพเพื่อปวงชน สุขภาพเพื่อชีวิต และสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งมวลจึงเห็นได้ว่าทั้ง 2 มิติ มีความเชื่อมโยงจากรากฐานปรัชญาเดียวกัน กระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ จุดเริ่มต้นจึงจำเป็นต้องมุ่งไปที่การเพิ่ม ประสิทธิภาพของสถาบัน



การศึกษาให้เป็นแกนนำหรือศูนย์กลาง การสร้างสุขภาพพร้อมๆ กับการพัฒนาทางการศึกษา ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ครอบครัวของเด็ก โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่มีความสำคัญยิ่งของการพัฒนา การประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กเพื่อนำไปสู่การพัฒนาโรงเรียนให้เป็น “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ของชุมชน การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงมีความสอดคล้องและสนองต่อความมุ่งหมายของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่มุ่งเน้นให้สถานศึกษาทุกแห่งมีระบบการประกันคุณภาพภายใน และให้ถือว่า การประกันคุณภาพภายในเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดการศึกษาที่ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น สถานศึกษาจึงต้องจัดทำมาตรฐานการศึกษาให้สอดคล้องกับมาตรฐานของหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อรองรับการประเมินคุณภาพทั้งจากหน่วยงานต้นสังกัดและองค์กรภายนอก โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีส่วนทำให้สถานศึกษาสามารถก้าวเข้าสู่ระดับคุณภาพการศึกษา สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาใน 15 มาตรฐาน (กระทรวงสาธารณสุข. 2547 : 4-10)

คนไทยได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกช่วงวัย แต่มีปัญหาคุณภาพการศึกษาและระดับสติปัญญาของเด็ก พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ และผลิตภาพแรงงานต่ำ ประชาชนได้รับความคุ้มครองทางสังคมเพิ่มขึ้นและมีการจัดสวัสดิการสังคมในหลายรูปแบบ แต่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสยังไม่สามารถเข้าถึงบริการความเหลื่อมล้ำทางรายได้ของประชากรและโอกาสเข้าถึงทรัพยากรเป็นปัญหาในการพัฒนาประเทศ สังคมไทยเผชิญกับวิกฤตความเสื่อมถอยด้านคุณธรรมจริยธรรม และมีการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย รวมถึงการเผชิญการแพร่ระบาดของยาเสพติดและการเพิ่มขึ้นของการพนันโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน (อำนาจ ชนวงษ์. 2554 : 139)

สุขภาพกาย จิต และสังคมที่ดีช่วยให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต มีการศึกษาเรียนรู้ได้ดีกว่า เนื่องจากไม่ขาดเรียนมีความตั้งใจเรียนรู่มากกว่า มีโอกาสที่จะประสบผลสำเร็จในการศึกษาและในการดำรงชีวิตมากกว่า ตลอดจนเป็นคนที่มีคุณภาพ เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ในขณะที่การศึกษาที่ได้รับจากโรงเรียนหรือสถาบันทางการศึกษา หรือการอบรมสั่งสอน ชี้นำ การถ่ายทอดวิถีชีวิต ค่านิยม และวัฒนธรรมที่ได้รับจากทางบ้าน ชุมชนในสังคมนั้นช่วยเหลือหลอมความรู้ในการดำรงชีวิต ความรู้ทางสุขภาพ ทักษะติดต่อสุขภาพ ให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม มีผลทำให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง หรืออาจเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทำให้เจ็บป่วย เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้เช่นเดียวกัน และจากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่เป็นผลมาจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนและเยาวชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนบางกลุ่มที่ได้รับอิทธิพลของแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม จากการที่มีค่านิยมและวัฒนธรรมตามกระแสสังคมตะวันตก นำไปสู่ปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากตัวเด็กเอง ครอบครัว สังคมแวดล้อมภายในและภายนอกโรงเรียน เช่น เพื่อน ยาเสพติด เพศสัมพันธ์ จริยธรรม สิ่งชั่วร้าย การตั้งครุฑที่ไม่พึงประสงค์ เอดส์ อุบัติเหตุ และสิ่งแวดล้อม (ประเวช วะสี. 2540 : 3)

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 23 เป็นหน่วยงานทางการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 3 และช่วงชั้นที่ 4) ในจังหวัดสกลนคร โรงเรียนในสังกัดในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวน 45 โรงเรียน ได้กำหนดนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา โดยให้โรงเรียนสนับสนุนการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัย กำหนดให้โรงเรียนในสังกัดเข้าร่วมดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพร้อมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จัดให้มีการอบรมสัมมนาเพื่อสร้าง



ความรู้ความเข้าใจและหาแนวทางที่จะประสบผลสำเร็จ ที่ผ่านมาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า สถานศึกษาขนาดใหญ่มีปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนน้อยกว่าสถานศึกษาขนาดกลางและขนาดเล็ก เนื่องมาจากสถานศึกษาขนาดใหญ่ได้รับงบประมาณจากภาครัฐและเอกชนมาสนับสนุนมากกว่า จึงทำให้มีความพร้อมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีมากกว่า นอกจากนี้ยัง พบว่า สถานศึกษาที่มีที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองประสบปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าสถานศึกษาที่มีที่ตั้งอยู่นอกเขต เนื่องมาจากสภาพความคล่องตัวในการติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนของสถานศึกษาที่ตั้งในเขตเมืองมีมากกว่า (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 23. 2554 : 5)

จากความสำคัญและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังกล่าว ผู้ศึกษาค้นคว้าในฐานะเป็นครูผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพ ปัญหา และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยดำเนินการสำรวจสภาพ ปัญหา และหาข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน เพื่อนำผลการศึกษาค้นคว้าไปเป็นแนวทางในการวางแผน ปรับปรุง และพัฒนางานให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานโรงเรียนและเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อไป

กรอบแนวคิดของการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาค้นคว้าได้ใช้กรอบแนวคิดของกรมอนามัย เรื่อง การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ด้าน (กรมอนามัย. 2547 : 16)

1. ด้านนโยบายของโรงเรียน
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
4. ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน
6. ด้านสุขภาพในโรงเรียน
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาสภาพ และปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร



2. เพื่อเปรียบเทียบสภาพ และปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามขนาดของโรงเรียน และสถานะภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นข้อเสนอแนะให้ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน นำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และวางแผนในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

2. เป็นข้อเสนอแนะสำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร หรือหน่วยงานอื่นที่สนใจนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาการดำเนินงานของโรงเรียน

3. เป็นข้อเสนอแนะสำหรับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23 ใช้เป็นแนวทางในการวางยุทธศาสตร์ กำหนดนโยบายในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัด

สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร ที่มีสถานภาพและขนาดของโรงเรียนต่างกัน มีความแตกต่างกัน

2. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร ที่มีสถานภาพและขนาดของโรงเรียนต่างกัน มีความแตกต่างกัน

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากร ได้แก่ บุคลากรในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำนวน 676 คน จากโรงเรียน 45 โรง จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 127 คน

กลุ่มที่ 2 ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 99 คน

กลุ่มที่ 3 นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 450 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำนวน 387 คน จากโรงเรียน 36 โรง จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ



- กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 97 คน
 กลุ่มที่ 2 ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 80 คน
 กลุ่มที่ 3 นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 210 คน
 กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

2. ตัวแปร

2.1 ตัวแปรต้น จำแนกได้ดังนี้

2.1.1 สถานะภาพ ได้แก่

- 1) ผู้บริหารโรงเรียน
- 2) ครูอนามัยโรงเรียน
- 3) นักเรียนแกนนำ

2.1.2 ขนาดของโรงเรียน ได้แก่

- 1) โรงเรียนขนาดเล็ก
- 2) โรงเรียนขนาดกลาง
- 3) โรงเรียนขนาดใหญ่

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน แบ่งเป็น

10 ด้าน คือ

- 2.2.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน
- 2.2.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน
- 2.2.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
- 2.2.4 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- 2.2.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน
- 2.2.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน
- 2.2.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
- 2.2.8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
- 2.2.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
- 2.2.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่ดำเนินงานพัฒนาตนเองให้มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคง เป็นสถานศึกษาที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่ออาศัยศึกษาและทำงานโดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้ นักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียน สมาชิกครอบครัว และชุมชนทุกคนสามารถดูแลตนเอง ตัดสินใจควบคุมสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพและสร้างสภาวะที่เอื้อต่อสุขภาพ ตามองค์ประกอบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 10 ด้าน ดังนี้



1.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน (School Policy) หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียนและเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจน

1.2 ด้านการบริหารงานในโรงเรียน (School Management Practices) หมายถึง กระบวนการที่คณะบุคคลร่วมมือกันดำเนินการโดยอาศัยทรัพยากรและวิธีดำเนินงานต่าง ๆ มาใช้ทั้งการวางแผน การจัดการ การสั่งการ และการควบคุมกำลังความพยายามของสมาชิกในองค์กร เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์และความสำเร็จขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพในที่นี้ หมายถึง การบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างในโรงเรียนและชุมชน (School and Community Project) หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชน เพื่อให้โรงเรียนมีการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคต่างๆ ในชุมชน ตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์และสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนในการดำเนินงานร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบตรวจพบทบทวน ร่วมแก้ไข พัฒนาและปรับปรุง เช่น การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารสุขภาพระหว่างบ้านและโรงเรียน การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชน

1.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (Health School Environment) หมายถึง การจัดการควบคุมดูแลปรับปรุงภาวะต่างๆและสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกายจิตและสังคมรวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน เพื่อให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อเอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

1.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services) หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน เพื่อให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ การเฝ้าระวังสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

1.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนเพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

1.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition and Food Project) หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาดปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีน และพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ มีความปลอดภัยในการบริโภค มีสถานที่รับประทาน อาหาร ปรุงอาหาร และจำหน่ายอาหารที่ถูกลักษณะ



1.8 ด้านการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ (Physical Exercise, Sport and Recreation) หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่อุปกรณ์และกิจกรรมการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

1.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling and Social Support) หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษาแนะแนวและช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิตและภาวะเสี่ยงรวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

1.10 ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff) หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

2. สภาพ หมายถึง ลักษณะที่รับรู้ได้ถึงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และนักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนใน 10 ด้าน ดังนี้ คือ ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านสุขภาพในโรงเรียน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

3. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง อุปสรรคหรือข้อขัดข้องต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุให้การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดสกลนคร ใน 10 ด้าน ดังนี้ ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านสุขภาพในโรงเรียน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

4. สถานภาพ

4.1 ผู้บริหารสถานศึกษา หมายถึง ผู้อำนวยการโรงเรียน และรองผู้อำนวยการโรงเรียน

4.2 ครูอนามัยโรงเรียน หมายถึง ครูผู้สอนที่รับผิดชอบงานพยาบาลโรงเรียน ครูผู้สอนที่รับผิดชอบงานโภชนาการ และครูผู้สอนที่รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.3 นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง ตัวแทนนักเรียนที่อาสาหรือสมัครใจหรือได้รับการคัดเลือกเพื่อเข้าร่วมปฏิบัติงานการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและให้บริการสุขภาพได้



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้ศึกษาค้นคว้าได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาตามลำดับดังต่อไปนี้

1. แนวคิด และทฤษฎีในการบริหารงาน
 - 1.1 แนวคิดของการบริหารโรงเรียนและการบริหารการศึกษา
 - 1.2 ทฤษฎีการบริหารโรงเรียนและการบริหารการศึกษา
2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.1 ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.2 สารสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.3 แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.4 ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.5 เป้าประสงค์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.6 ยุทธศาสตร์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.7 องค์ประกอบสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.8 ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.9 กระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.10 การพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. การจัดการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

แนวคิด และทฤษฎีในการบริหารงาน

1. แนวคิดของการบริหารโรงเรียนและการบริหารการศึกษา
 - 1.1 การบริหารโรงเรียน เป็นการดำเนินการควบคุมการจัดบริการเกี่ยวกับการเรียน การสอนและการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ได้แก่ ครู นักเรียน หลักสูตร แบบเรียน อุปกรณ์ กิจกรรมบริการต่าง ๆ อาคารสถานที่ งานติดต่อสื่อสาร งานด้านการเงิน และงบประมาณ การบริหารโรงเรียนเป็นภารกิจสำคัญที่ผู้บริหารโรงเรียนและบุคลากรในโรงเรียนจะต้องร่วมกัน ดำเนินงานของโรงเรียน ให้เป็นไปตามเป้าหมายเป็นที่ยอมรับของสมาชิกในสังคมและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่นักเรียน ได้มีนักวิชาการให้ความหมายเกี่ยวกับการบริหารงานโรงเรียนไว้ดังต่อไปนี้

วิจิตร วรุตบางกูร และสุพิชญา ธีระกุล (2523 : 3) ให้ความหมายของการบริหารโรงเรียนไว้ว่า การบริหารโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลหลายคนร่วมกันดำเนินการเพื่อ



ให้บริการทางการศึกษาแก่เยาวชนและผู้สนใจ เพื่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านความรู้ความสามารถ เจตคติพฤติกรรมและคุณธรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและประเทศชาติ

วิไล ธนวิวัฒน์ (2541 : 16) กล่าวว่า การบริหารโรงเรียน คือ การดำเนิน กิจกรรมภายในโรงเรียนโดยกลุ่มบุคคลหลายฝ่ายเพื่อให้นักเรียนมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ และสติปัญญา ตลอดจนเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมต่อไป

รุ่ง แก้วแดง (2544 : 44) ได้กล่าวถึง การบริหารโรงเรียนสรุปได้ว่า การบริหาร โรงเรียน หมายถึง การที่ผู้บริหารโรงเรียนกับบุคลากรในโรงเรียนดำเนินงานตามขอบข่ายงานหรือ ภารกิจของโรงเรียนอย่างเป็นขั้นตอน หรือเป็นกระบวนการเพื่อให้การดำเนินงานของโรงเรียนบรรลุ เป้าหมายร่วมกัน

สรุปได้ว่า การบริหารโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงาน การควบคุม และการ จัดบริการให้แก่แก่นักเรียนตามขอบข่ายงานหรือภารกิจของโรงเรียนอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้นักเรียนมี พัฒนาการทางด้านร่างกายอารมณ์สังคมจิตใจและสติปัญญาตามความต้องการของสังคม

1.2 การศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 (มาตรา 4) คือ กระบวนการเรียนรู้เพื่อความเจริญงอกงามของบุคคลและ สังคมโดยการถ่ายทอดความรู้ การฝึกการอบรม การสืบสานทางวัฒนธรรม การสร้างสรรค์จรรโลง ความก้าวหน้าทางวิชาการ การสร้างองค์ความรู้ขึ้นเกิดจากการจัดสภาพแวดล้อมสังคมการเรียนรู้และ ปัจจัยเกื้อหนุนให้บุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ได้มีนักวิชาการให้ความหมายเกี่ยวกับการศึกษา ไว้ดังต่อไปนี้

ปรีชญา เวสารัชช์ (2545 : 1-5) กล่าวว่าการศึกษา หมายถึง กระบวนการทาง สังคมที่นำบุคคลเข้าสู่การดำรงชีวิตในสังคม หรืออาจกล่าวอีกอย่างหนึ่งว่าเป็นกระบวนการอบรมบ่ม นิษัยให้มนุษย์สามารถประพฤติปฏิบัติตนและประกอบอาชีพการงานร่วมกับมนุษย์อื่น ๆ ได้อย่าง เหมาะสม

หวน พินธุพันธ์ (2549 : 2) กล่าวว่าการศึกษา หมายถึง การพัฒนาคนให้มี คุณภาพทั้งความรู้ความคิดความสามารถและความเป็นคนดี

โดยสรุป การศึกษาเป็นกระบวนการให้และรับความรู้ประสบการณ์ การปรับเปลี่ยน ทศนคติการสร้างจิตสำนึก การเพิ่มพูนทักษะ การทำความเข้าใจให้กระจ่าง การอบรมปลูกฝังค่านิยม การถ่ายทอดทางศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรมของสังคม การพัฒนาความคิดโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ บุคคลมีความเจริญงอกงามทางปัญญา มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมสำหรับการประกอบอาชีพ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมมีค่านิยมที่ดีและอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข

1.3 การบริหารการศึกษาตามแนวคิดของนักวิชาการต่าง ๆ มีดังนี้

นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2534 : 4) ได้ให้ความหมายของการบริหารการศึกษาไว้ว่า การบริหารการศึกษา หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลหลายคนร่วมกันดำเนินการเพื่อพัฒนาสมาชิก ของสังคมในทุก ๆ ด้านนับแต่บุคลิกลักษณะความรู้ความสามารถ พฤติกรรมและคุณธรรม เพื่อให้มี ค่านิยมตรงกันกับความต้องการของสังคม โดยกระบวนการต่างๆ ที่อาศัยการควบคุมสิ่งแวดล้อม ให้มีผลต่อบุคคลและอาศัยทรัพยากรตลอดจนเทคนิคต่างๆ อย่างเหมาะสมเพื่อให้บุคคลพัฒนาไปตรง ตามเป้าหมายของสังคมที่ตนอยู่



ภิญโญ สาร (2540 : 6) ได้ให้ความหมายของการบริหารการศึกษาไว้ว่า การบริหารการศึกษาเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลหลายคนร่วมกันดำเนินการเพื่อพัฒนาเด็กเยาวชน ประชาชนหรือสมาชิกของสังคมในทุก ๆ ด้าน เช่น ความสามารถทัศนคติพฤติกรรมค่านิยมหรือ คุณธรรมทั้งในด้านสังคมการเมืองและเศรษฐกิจเพื่อให้บุคคลดังกล่าวเป็นสมาชิกของสังคมที่ดีมี ประสิทธิภาพโดยกระบวนการต่าง ๆ ทั้งที่เป็นระเบียบแผนและไม่เป็นระเบียบแบบแผน

ประเสริฐ เชษฐพันธ์ (2542 : 7) ได้ให้ความหมายของการบริหารการศึกษาไว้ว่า การบริหารการศึกษา หมายถึง กระบวนการในการร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพและสมรรถนะของคนให้ เป็นคนดีมีคุณธรรมมีสุขภาพพลานามัยที่ดีและมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมได้อย่างมี ประสิทธิภาพโดยใช้ทรัพยากรการบริหารที่มีอยู่อย่างเหมาะสม

รุ่ง แก้วแดง (2544 : 44) กล่าวว่า การบริหารการศึกษา หมายถึง การจัดการ เพื่อให้ผู้เรียนได้รับบริการการศึกษาที่มีคุณภาพมากที่สุด

หวน พินธุ์พันธ์ (2549 : 3) กล่าวว่า การบริหารการศึกษา หมายถึง การ ดำเนินงานของกลุ่มบุคคลเพื่อพัฒนาคนให้มีคุณภาพทั้งความรู้ความคิดความสามารถและความเป็นคนดี จากความหมายของการบริหารการศึกษาที่กล่าวมานั้น สรุปได้ว่า การบริหาร การศึกษาหมายถึง การร่วมมือของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาโดยการใช้ทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่อย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนาคุณภาพและสมรรถนะของคนให้เป็นคนดีมีคุณธรรมมีสุขภาพ พลานามัยที่ดีและมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นสมาชิกที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

1.4 การจัดการศึกษากระบวนการดำเนินการให้มนุษย์ได้รับการศึกษานี้ เดิมทีรัฐยังไม่ เข้ามาดูแลก็เป็นเรื่องที่คนใกล้ชิดเช่นครอบครัวหรือญาติมิตรเพื่อนฝูงทำหน้าที่อบรมสั่งสอนกันเอง เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอยู่ร่วมกับสังคมขนาดย่อมนั้นได้ แต่เมื่อสังคมขยายตัวมากขึ้นจนปัจจุบัน กลายเป็นสังคมระดับประเทศทำให้การศึกษาต้องเป็นไปอย่างมีระบบ ต้องมีการจัดการมีเป้าหมายมี รูปแบบกระบวนการมีการลงทุนและมีผู้รับผิดชอบดังที่เราเรียกโดยรวมว่าการจัดการศึกษา มี นักวิชาการให้ความหมายของการจัดการศึกษาไว้ดังนี้

กระทรวงศึกษาธิการ (2542 : 3) กล่าวว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนา คนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจสติปัญญาความรู้และคุณธรรมมีจริยธรรมและวัฒนธรรม ในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

ปรัชญา เวสารัชช์ (2545 : 3) กล่าวว่า การจัดการศึกษาเป็นกระบวนการอย่าง เป็นระบบ โดยมีเป้าหมายชัดเจน คือ การพัฒนาคุณภาพมนุษย์ทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม ค่านิยม ความคิด การประพฤติปฏิบัติ ฯลฯ โดยคาดหวังว่า คนที่มี คุณภาพนี้จะทำให้สังคมมีความมั่นคง สงบสุข เจริญก้าวหน้าทันโลก แข่งขันกับสังคมอื่นในเวที ระหว่างประเทศได้ คนในสังคมมีความสุข มีความสามารถประกอบอาชีพการงานอย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ร่วมกันได้อย่างสมานฉันท์

นันทรัตน์ ปีสาร (2547 : 19) กล่าวว่า การจัดการศึกษา คือ การดำเนินงาน ด้านการศึกษาให้บรรลุเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคคลมีความรู้ มีสติปัญญาที่เฉลียวฉลาด มีคุณธรรมในการประกอบอาชีพ ตลอดจนมีสุขภาพอนามัยและจิตใจที่ดีพร้อมที่จะบำเพ็ญตนเพื่อเป็น ประโยชน์ต่อตนเองและสังคม



สรุปได้ว่า การจัดการศึกษา หมายถึง การดำเนินงานในการศึกษาโดยพัฒนามนุษย์ให้มีความพร้อมในทุก ๆ ด้าน เพื่อที่จะสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และสามารถแข่งขันกับบุคคลอื่นได้

2. การบริหารโรงเรียนและการบริหารการศึกษา

2.1 การบริหารและการจัดการสถานศึกษา ได้แก่ การบริหารสถานศึกษา 4 ด้าน ดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ. 2546 : 32-33)

2.1.1 การบริหารวิชาการ คือ งานวิชาการเป็นงานหลักหรือเป็นภารกิจหลักของสถานศึกษาที่พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 มุ่งให้กระจายอำนาจในการบริหารจัดการไปให้สถานศึกษาให้มากที่สุดด้วยเจตนารมณ์ที่จะให้สถานศึกษาดำเนินการได้โดยอิสระคล่องตัว รวดเร็ว สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน สถานศึกษาชุมชนท้องถิ่นและการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย ซึ่งจะเป็ปัจจัยสำคัญทำให้สถานศึกษา มีความเข้มแข็งในการบริหารและการจัดการสามารถพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้ตลอดจนการวัดผลประเมินผลรวมทั้งการวัดปัจจัยเกื้อหนุนการพัฒนาคุณภาพนักเรียนชุมชนท้องถิ่นได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2.1.2 การบริหารงบประมาณ คือ การบริหารงานงบประมาณของสถานศึกษา มุ่งเน้นความเป็นอิสระในการบริหารจัดการ มีความคล่องตัว โปร่งใส ตรวจสอบได้ ยึดหลักการบริหารมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ และบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานให้มีการจัดหาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของสถานศึกษารวม ทั้งจัดหารายได้จากบริการมาใช้บริหารจัดการเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาส่งผลให้เกิดคุณภาพที่ดีขึ้นต่อผู้เรียน

2.1.3 การบริหารงานบุคคล คือ การบริหารงานบุคคลในสถานศึกษาเป็นภารกิจสำคัญที่มุ่งส่งเสริมให้สถานศึกษาสามารถปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองภารกิจของสถานศึกษาเพื่อดำเนินการด้านการบริหารงานบุคคลให้เกิดความคล่องตัวอิสระภายใต้กฎหมายระเบียบเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ มีขวัญกำลังใจ ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติ มีความมั่นคงและก้าวหน้าในวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาของผู้เรียนเป็นสำคัญ

2.1.4 การบริหารทั่วไป คือ งานเกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริหารองค์กรให้บริการบริหารงานอื่น ๆ บรรลุตามมาตรฐานคุณภาพและเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีบทบาทหลักในการประสานส่งเสริมสนับสนุนและการอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการให้บริการการศึกษาทุกระดับมุ่งพัฒนาสถานศึกษาให้ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีอย่างเหมาะสม ส่งเสริมในการบริหารและการจัดการศึกษาของสถานศึกษาตามหลักการบริหารงานที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงานเป็นหลัก โดยเน้นความโปร่งใส ความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของบุคคลชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การจัดการศึกษามีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2.2 การบริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน (School Based Management : SBM) คือ แนวคิดทางการบริหารและการจัดการศึกษาที่มุ่งให้สถานศึกษาเป็นองค์กรหลักในการจัดการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Efficiency & Effectiveness School) ภายใต้กฎหมายกำหนดโดยการกระจายอำนาจ (Decentralization) ในการตัดสินใจด้านการบริหารวิชาการ (หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน) การบริหารงบประมาณการบริหารงานบุคคลและการบริหาร



ทั่วไปการมีส่วนร่วม (Participation) โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการบริหารจัดการการศึกษาเพื่อการตรวจสอบและความโปร่งใส (Accountability and Transparency) ดังนั้น การบริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน จึงเป็นการบริหารและการจัดการศึกษาของโรงเรียนที่จะทำรูปแบบนวัตกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียนที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาให้ทุกคนในโรงเรียนและผู้เกี่ยวข้องเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ให้โรงเรียนและชุมชนเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) การจัดการเรียนการสอนจึงควรเน้นการเรียนรู้จากความเป็นจริงโดยใช้ข้อมูลต่างๆ ที่อยู่รอบตัวเรา ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสตั้งคำถาม เช่นทำไมอย่างไร แทนคำว่าสอนอะไรเพียงอย่างเดียวให้ผู้เรียนได้มีทักษะชีวิต ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดองค์ประกอบทักษะชีวิตไว้ 10 ประการ คือ (กรมอนามัย. 2540 : 2)

- 2.2.1 การตัดสินใจ (Decision Making)
- 2.2.2 การแก้ปัญหา (Problem Solving)
- 2.2.3 การคิดวิเคราะห์ (Critical Thinking)
- 2.2.4 การคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)
- 2.2.5 การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective Communication)
- 2.2.6 มนุษยสัมพันธ์ (Interpersonal Relationship)
- 2.2.7 การตระหนักรู้ในตน (Self Awareness)
- 2.2.8 ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy)
- 2.2.9 การเผชิญกับอารมณ์ต่างๆ (Coping with Emotion)
- 2.2.10 การเผชิญกับผู้สร้างความกดดัน (Coping with Stressors)

2.3 การจัดการศึกษาของสถานศึกษา ให้ยึดหลักดังนี้ (ปรัชญา เวสารัชช์. 2545 : 18-19)

2.3.1 การศึกษาตลอดชีวิต ถือว่าการจัดการศึกษานั้นเป็นการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน หลักการคือคนทุกคนต้องได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตการศึกษานี้ต้องครอบคลุมทุกด้าน มิใช่เฉพาะชีวิตการทำงานเท่านั้นเพราะไม่เพียงบุคคลต้องพัฒนาตนเองและความสามารถในการประกอบอาชีพของตน คนแต่ละคนต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการพัฒนาชุมชนและประเทศโดยรวมทั้งด้านเศรษฐกิจ ชีวิตความเป็นอยู่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและวัฒนธรรมด้วยทั้งนี้เพราะสังคมเศรษฐกิจสภาพแวดล้อมและพัฒนาการทางเทคโนโลยีเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็นต้องศึกษาความเป็นไปรอบตัวเพื่อให้อาจรองรับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม

2.3.2 การมีส่วนร่วมสังคม ต้องมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาการมีส่วนร่วมนั้นแสดงออกได้หลายลักษณะ เช่น ร่วมเป็นกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมสนับสนุนกิจกรรมทางการศึกษา ร่วมสนับสนุนทรัพยากร ร่วมติดตามประเมินส่งเสริมให้กำลังใจและปกป้องผู้ปฏิบัติงานที่มุ่งประโยชน์ต่อส่วนรวม หลักการนี้ถือว่าอนาคตของประเทศและความเจริญรุ่งเรืองของสังคมไทยเป็นความรับผิดชอบของคนไทยทุกคน มิใช่ถูกจำกัดโดยตรงในการจัดการศึกษา ดังนั้น จึงเป็นทั้งสิทธิและหน้าที่ของคนไทยทุกคนที่จะเข้ามีส่วนร่วมในลักษณะต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้ามีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์เพื่อแก้ไขปัญหาคอขวดของการจัดการศึกษา ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาและช่วยดูแลการจัดการศึกษาเป็นไปอย่างถูกต้องตามทำนองคลองธรรม



2.3.3 การพัฒนาต่อเนื่อง การศึกษาเป็นเรื่องที่ต้องปรับเปลี่ยนตลอดเวลา ให้ทันกับความรู้ที่ก้าวหน้าไปไม่หยุดยั้ง ดังนั้น การจัดการศึกษาต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสาระและกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การพัฒนานี้มีทั้งการค้นคิดสาระและกระบวนการเรียนรู้ใหม่ ๆ การประยุกต์ปรับปรุงเนื้อหาสาระที่มีอยู่และการติดตามเรียนรู้เนื้อหาสาระที่มีผู้ประดิษฐ์คิดค้นมาแล้ว ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นครู ผู้บริหาร บุคลากรทางการศึกษา ต้องถือเป็นภาระหน้าที่สำคัญในการปรับปรุงตนเองให้ทันโลกและทันสมัย แต่ขณะเดียวกันก็ต้องทำความเข้าใจสภาพแวดล้อมเพื่อประยุกต์ความรู้ได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ การรับความรู้มาถ่ายทอดโดยปราศจากดุลยพินิจอาจก่อความเสียหายโดยไม่คาดคิดจึงเป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายที่จะช่วยกันดูแลให้ความรู้ใหม่ๆ เป็นประโยชน์ต่อผู้เรียนและสังคมอย่างแท้จริง

2.4 หลักการกระจายอำนาจทางการศึกษาตามแนวทางปฏิรูประบบการบริหารและการจัดการศึกษา ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีหลักการดำเนินงาน ดังนี้ (สรุค วรอินทร์ และทิพวัลย์ คำคง. 2545 : 251-252)

2.4.1 การมีเอกภาพด้านนโยบายและมีความหลากหลายในการปฏิบัติ ความเป็นเอกภาพด้านนโยบายและมีความหลากหลายในทางปฏิบัติ หมายถึง ความเป็นเอกภาพในการกำหนดเป้าหมายในการจัดการศึกษา มีมาตรฐานและทิศทางในการจัดการศึกษาเหมือนกัน แต่เปิดโอกาสให้แต่ละท้องถิ่นเลือกวิธีดำเนินการที่หลากหลายได้ด้วยตนเอง ส่วนกลางจะเพียงแต่กำหนดนโยบายให้คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบมาตรฐาน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเท่านั้น

2.4.2 หลักการกระจายอำนาจไปสู่เขตพื้นที่การศึกษาสถานศึกษาและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการบริหารที่ให้สถานศึกษาบริหารจัดการได้เอง (School-based Management) ตามหลักการนี้จำเป็นต้องแยกภาระงานด้านนโยบายเกณฑ์และมาตรฐานออกจากงานด้านปฏิบัติหรืองานบริการ ทั้งนี้ หน่วยงานส่วนกลางทำหน้าที่กำหนดนโยบายเกณฑ์และมาตรฐานส่วนเขตพื้นที่การศึกษาสถานศึกษาและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ดำเนินการให้เกิดผลในทางปฏิบัติ จึงจำเป็นต้องกระจายอำนาจให้หน่วยปฏิบัติดูแลและรับผิดชอบการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยหน่วยงานส่วนกลางทำหน้าที่ติดตามประเมินตรวจสอบส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยปฏิบัติที่ได้รับมอบอำนาจสามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4.3 การกำหนดมาตรฐานการศึกษาและจัดระบบประกันคุณภาพการศึกษาทุกระดับและประเภทการศึกษาตามหลักการนี้ในเมื่อหน่วยปฏิบัติได้รับมอบอำนาจให้ดำเนินการได้อย่างคล่องตัวพอควรแล้วก็จำเป็นต้องกำหนดมาตรฐานการศึกษาให้หน่วยปฏิบัติรับผิดชอบเพราะการมอบอำนาจโดยไม่มีกติกาก็เท่ากับมอบให้ทำงานโดยไม่มีเป้าหมายซึ่งไม่สามารถประเมินได้ ในเมื่อรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ทรัพยากรสนับสนุนแก่สถานศึกษาและหน่วยงานการศึกษา ซึ่งอาจเปรียบเสมือนการซื้อสินค้าหรือบริการก็ต้องมีสิทธิกำหนดคุณค่าและลักษณะของสิ่งที่ต้องการซื้อโดยยึดเป้าหมายผลการจัดการศึกษาเป็นหลักได้แก่มาตรฐานการศึกษารวมทั้งหน่วยปฏิบัติเองก็ต้องวางระบบประกันคุณภาพ เพื่อสร้างความมั่นใจแก่ผู้ซื้อสินค้าและบริการของตนจากนั้นจำเป็นต้องมีการประเมินผลการจัดการศึกษาโดยพิจารณาจากมาตรฐานและระบบประกันคุณภาพ อันจะเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่ายอย่างน้อยผลการประเมินจะส่งเสริมให้ผู้จัดการศึกษาแต่ละระดับได้ตระหนักว่าผลการดำเนินการของตนเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับมาตรฐานการศึกษาและเกณฑ์ชี้วัดของระบบประกันคุณภาพ



และต้องหาทางปรับปรุงผลการจัดการศึกษาให้ได้ตามมาตรฐานและรักษาระดับการประกันคุณภาพของ
ตนให้คงได้รวมทั้งยกระดับการจัดการศึกษาให้สูงขึ้นด้วย

2.4.4 การส่งเสริมมาตรฐานวิชาชีพครูคณาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา และ
การพัฒนาต่อเนื่อง โดยกำหนดมาตรการต่าง ๆ เช่น การกำหนดให้มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
การกำหนดมาตรฐานวิชาชีพ การส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ตามหลักสูตรการอบรม
มาตรฐานต่าง ๆ ทั้งนี้ โดยมีเจตนาเพื่อรักษาคุณภาพของผู้รับผิดชอบในการจัดการศึกษาให้อยู่ใน
ระดับที่พึงประสงค์และกระตุ้นส่งเสริมให้พัฒนาปรับปรุงตลอดเวลาอันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ได้รับ
การศึกษาโดยตรง

2.4.5 การระดมทรัพยากรจากแหล่งต่าง ๆ มาใช้เพื่อการจัดการศึกษาทรัพยากร
ต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการจัดการศึกษา ได้แก่ ทรัพยากร การเงิน วัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากรบุคคล
ที่มีความรู้ความชำนาญในการเรียนการสอน ภูมิปัญญาท้องถิ่น สื่อและเทคโนโลยีต่าง ๆ ล้วนเป็น
ทรัพยากรจำเป็นแต่รัฐไม่สามารถจัดหาสนับสนุนได้อย่างเพียงพอ จึงถือเป็นภาระหน้าที่ของผู้ที่มี
ส่วนได้ส่วนเสียทุกคนในการจัดการศึกษาจะเข้ามาช่วยเหลือสนับสนุน เพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษา
ของหน่วยงานการศึกษาในแต่ละท้องถิ่นตัวอย่าง เช่น ครูอาจเชิญผู้เฒ่าในหมู่บ้านที่มีความรู้เกี่ยวกับ
ศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านมาช่วยสาธิตหรือสอนวิชาที่เกี่ยวข้องได้

2.4.6 การมีส่วนร่วมการให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคคลครอบครัว ชุมชน
องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา
สถานประกอบการและสถาบันสังคมอื่นในการจัดการศึกษา โดยบุคคลกลุ่มบุคคลหรือองค์กรต่าง ๆ
จะได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมเสนอแนะกำกับติดตามและสนับสนุนการจัดการศึกษาเพื่อประโยชน์ของ
สังคมโดยรวม

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมนุษย์ เป็นสิ่งที่พบในตั้งแต่สมัยโบราณจนถึงปัจจุบัน
บุคลากรทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขให้ความสำคัญ และพยายามหาวิธีที่ดีที่สุดที่จะพัฒนาสุขภาพ
ของบุคคลและครอบครัว และชุมชนให้แข็งแรง และปราศจากความเจ็บป่วย ต่อมาเริ่มมีการเน้น
ความสะอาดของชุมชนเพื่อการป้องกันและแพร่ระบาดของเชื้อโรค และเพิ่มการให้บริการด้านสุขภาพ
ให้ทั่วถึงมากขึ้น จุดเริ่มของความสนใจด้านการสร้างเสริมสุขภาพนั้นมีเหตุจากรายงานผลการศึกษา
ที่เกี่ยวกับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของระบบการบริการสุขภาพของประเทศแคนาดาและ
สหรัฐอเมริกาที่แสดงว่ามีการใช้งบประมาณมากมายในการบริการสุขภาพ แต่ไม่สามารถลดอัตรา
การตาย การเจ็บป่วย และการพิการได้ (รุจิรา ภูไพบูลย์. 2549 : 34)

1. ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

จากการตื่นตัวในเรื่องการให้ความสำคัญของสุขภาพมากขึ้น ทั้งในด้านการปรับ
พฤติกรรมกรกิน การอยู่ การรู้จักการบริโภคที่ดีที่เหมาะสมกับตนเอง การรู้จักปฏิบัติตนในด้าน
ร่างกาย แม้กระทั่งการรับสิ่งที่ดีด้านจิตใจ การศึกษาธรรมะ การพักผ่อนในการทำกิจกรรมกลางแจ้ง
การออกกำลังกาย สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นการบำรุงที่ทำให้ชีวิตที่ยืนยาว เป็นการส่งเสริมสุขภาพนั่นเอง
และมีผู้ให้คำนิยามการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับไวยาหลายความหมาย ดังนี้



สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ (2541 : 10) ให้ความหมายการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง การจัดบริการสุขภาพที่ผ่านมามุ่งเน้นด้านการรักษาพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วยความพิการ ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงเพราะต้องอาศัยวิทยาการและเทคโนโลยีที่มีราคาแพงมากขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่กลับได้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำ สำหรับประเทศไทยก็ได้เล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างยิ่งดังเช่นสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กระทรวงสาธารณสุขได้จัดประชุมใหญ่เรื่องการส่งเสริมสุขภาพเมื่อวันที่ 6 - 8 พฤษภาคม 2541 ในการนี้ได้มีการผลิตเอกสารเกี่ยวกับสุขภาพจำนวนมาก มีผู้เข้าร่วมประชุมจากหลายวิชาชีพสาระสำคัญของการประชุมคือ “สุขภาพไม่ได้สร้างในโรงพยาบาล” การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิตตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ การมีสุขภาพดีสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขเป็นความต้องการจำเป็นพื้นฐานของชีวิตที่คนเราทุกคนสามารถแสวงหาได้ การที่เราจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้นเราจะต้องแสวงหามาด้วยตัวเองไม่มีผู้ใดจะปฏิบัติแทนเราได้ ดังนั้น สุขบัญญัติคือข้อกำหนดที่ประชาชนทุกคนควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัย เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายจิตใจจิตวิญญาณและสังคม

จุฬารัตน์ โสตะ (2542 : 12) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญดังนี้ การส่งเสริมสุขภาพก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล ช่วยลดจำนวนวันลาป่วยของผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มโอกาสการมีรายได้และการประกอบอาชีพ ตลอดจนการมีชีวิตการทำงานที่ยาวนาน การใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่ลดลง คนรุ่นใหม่มีคุณภาพชีวิตที่ดีเติบโตแข็งแรงทั้งกายใจ สติปัญญา และสังคมที่ดี ลดอัตราการป่วยและตายจากโรคที่สามารถป้องกันได้

กรมอนามัย (2545 : 6) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาเพื่อก่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติและเงื่อนไขของการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ และหมายถึงกระบวนการเพื่อให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายจิตใจและสังคม

จรัส เลฬิมาย (2552 : 11) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพได้รับการกล่าวถึงจากเวทีการประชุมระดับโลกว่าเป็นเรื่องใหญ่และมีความสำคัญ ซึ่งวงการสุขภาพทั่วโลกได้ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติมาเป็นเวลานานแล้ว เพราะว่าหากประชาชนมีสุขภาพดีย่อมหมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งหากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประชาชนลดลงก็หมายถึง การใช้งบประมาณเพื่อการรักษาพยาบาลของประเทศและรัฐบาลย่อมลดลงด้วยเช่นกัน แต่ด้วยเหตุผลด้านสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ การเมืองที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากในช่วงปลายศตวรรษนี้ส่งผลให้ตัวกำหนดของสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและเพิ่มพูนความสลับซับซ้อนมากขึ้น

สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การมีส่วนร่วมขององค์กรและสังคมที่จะช่วยกันส่งเสริมให้บุคคลในองค์กรหรือสังคมนั้นเพิ่มสมรรถนะในการดูแลและพัฒนาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น



2. สารสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.1 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กาญจนา ศรีกาฬสินธุ์ (2535 : 332) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานด้านอนามัยโรงเรียนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ การตรวจสุขภาพ และการจัดการสุขภาพภายในโรงเรียน มีการส่งเสริมการรักษาสุขภาพของนักเรียนอย่างเป็นระบบให้มีสุขภาพดี สามารถเล่าเรียน และปฏิบัติกิจการต่าง ๆ ได้อย่างราบรื่น มีเจตคติและพฤติกรรมในทางที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองและของชุมชนโดยส่วนรวมอีกด้วย

หทัย ขิดานนท์ (2540 : 17) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีจุดประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพของประชากรทุกคนในโรงเรียน โดยการก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการจัดให้มีการเสริมสร้างประสบการณ์แบบผสมผสานสนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายและค่านิยมต่าง ๆ ของโรงเรียน

ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และสุชาดา ตั้งทรงธรรม (2541 : 1) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคงที่จะเป็นสถานที่มีสุขภาพและการป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ การเกิดโรคและความพิการต้องการช่วยให้นักเรียน บุคลากร สมาชิกของครอบครัว และสมาชิกชุมชนมีความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถตัดสินใจ และควบคุมสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพตลอดจนสร้างสภาวะที่เอื้อต่อสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545 : 8) ได้ให้แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นการส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัยให้ครอบคลุมทุกแง่มุมชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน และแต่ละโรงเรียนมีความต้องการและความสามารถเฉพาะตัวที่จะดำเนินการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพเยาวชนและชุมชน ประกอบกับความต้องการและความมุ่งหวังของนักเรียนผู้ปกครองและผู้บริหารด้านการมีสุขภาพที่ดีช่วยให้โรงเรียนสามารถเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ โดยการจัดหลักสูตรการบริการและการดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งทางกาย จิตใจ และการส่งเสริมพัฒนาการสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนชุมชนให้ทุกคนสามารถปฏิบัติได้โดยนำแนวคิดด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น นอกจากนี้ยังสามารถตัดสินใจที่จะควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

กระทรวงศึกษาธิการ (2542 : 10) ได้ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนจัดกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนมีขีดความสามารถเพิ่มขึ้นในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้น

รัชณี ณ ระนอง (2544 : 1) ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นที่ที่มีสุขภาพดี เพื่ออาศัยศึกษาและทำงาน โดยมีพัฒนาสุขภาพอนามัยและการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรโรงเรียน และสมาชิกในชุมชนในการบริหารจัดการของโรงเรียน และประสานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง ทั้งด้านการศึกษา การทำงานในโรงเรียนและชุมชน สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นรวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545 : 8) ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัยศึกษาและทำงานมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุ



การตายและความพิการให้นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน สมาชิกที่ดีในครอบครัวและชุมชน เพื่อให้ทุกคนสามารถดูแลตนเอง ตัดสินใจควบคุมสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพและสภาวะที่เอื้อต่อสุขภาพ

เชษฐา แมดมิ่งเหง้า (2550 : 15) ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดีเพื่ออาศัยศึกษาและทำงาน

จากความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังกล่าว สรุปได้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนและบุคลากรของโรงเรียน โดยการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ตลอดจนการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยโดยการดูแล การป้องกันรักษา มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและจิตใจที่แจ่มใส มีความรู้และเจตคติที่ดีกับสุขภาพของตนเองและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

2.2 ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2547 : 9-11) กล่าวถึง ประวัติความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกิดจากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพศึกษาขององค์การอนามัยโลกที่ต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้างของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยประชาชนจากโรคติดต่อที่แนวโน้มสูงขึ้น และเพื่อต้องการให้แต่ละประเทศหันมาทุ่มเทกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่ไปกับการศึกษา องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จึงได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการจัดการประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting Schools เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้เสนอแนวคิด หลักการ และแนวทางในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกประเทศเห็นด้วยในแนวทางที่เสนอพร้อมทั้งได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรร่วมกัน

สำหรับประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้รับแนวคิดของโครงการและกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่เนื่องจากการดำเนินงานต้องมีการประสานงานตั้งแต่ระดับนโยบายและระดับผู้บริหารของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงได้เสนอให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติขึ้น พร้อมทั้งประชุมระดมความคิดเห็นในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในปี พ.ศ. 2541 ซึ่งมีมติร่วมกันที่จะพัฒนาโรงเรียนทุกโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยในปี พ.ศ. 2541 มีโรงเรียนต้นแบบในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตและทุกจังหวัด รวมทั้งหมด 89 แห่ง ในปีพ.ศ. 2542 ได้ขยายอำเภอละ 1 แห่ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 ได้ขยายตำบลละ อย่างน้อย 1 แห่ง และในปี พ.ศ. 2544 มีนโยบายที่จะขยายงานให้ครอบคลุมโรงเรียนต่าง ๆ ทั่วประเทศอย่างน้อยร้อยละ 50 ของโรงเรียนทั้งหมด



2.3 แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2547 : 12) กล่าวว่า แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ การร่วมมือช่วยเหลือกันให้โรงเรียนสามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่ เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างขวางครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชนนั้นคือความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนบุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชนให้สามารถ

- 1) นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
- 2) ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น
- 3) ตัดสินใจและควบคุมสภาวะการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

จะเห็นได้ว่า แนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบายระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกันการทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็งทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตกลงกันในเป้าหมายต่างๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ

2.4 ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ประเวช วะสี (2540 : 42) กล่าวถึง ประโยชน์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่ครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยทั้งในโรงเรียนและชุมชน โดยอาศัยโรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิต โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้รับประโยชน์หลายประการ ดังนี้

1. เด็กต้องการพัฒนาทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และความสามารถที่ใช้โอกาสที่มีอยู่ทั้งหมดในการศึกษา ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ทักษะ ทักษะ และการประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสม จะเสริมสร้างให้เด็กดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพดี ทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงสุขภาพอนามัยของครอบครัวและอุปนิสัย
2. โรงเรียนได้รับประโยชน์จากผู้ปกครอง และชุมชน ที่มีส่วนในกิจกรรมของโรงเรียน
3. กลุ่มชนและองค์กรต่าง ๆ ได้รับประโยชน์ โดยมีครูและนักเรียนเป็นอาสาสมัครร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน

4. โลกจะก้าวไกลและมีหลักประกันว่า ประชาชนมีสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่วางไว้ในปฏิญญาและอนุสัญญานานาชาติทั้งหลายที่ว่าด้วยการศึกษาต้องมาพร้อมสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนได้มีมานานแล้ว แต่ไม่ได้มีการจัดการอย่างเป็นระบบและปฏิบัติแบบแยกส่วน แม้แต่การเรียนการสอนก็จำกัดอยู่เพียงการเรียนตามหลักสูตรเท่านั้น ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการปลูกฝังจิตสำนึก หรือความตระหนักในการดูแลสุขภาพของนักเรียน ทำให้การพัฒนาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนเป็นไปอย่างช้า ๆ และเป็นการรักษาหรือแก้ปัญหาสุขภาพมากกว่าการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ

ดังนั้น แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงได้ถูกกำหนดให้เป็นนโยบายสำคัญประการหนึ่งที่โรงเรียนพึงปฏิบัติการทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงมีความสำคัญก่อให้เกิดประโยชน์ดังต่อไปนี้ (กรมอนามัย. 2547 : 6-7)



1. สร้างพลเมืองที่แข็งแรงให้แก่ชาติด้วยการดูแลสุขภาพ ป้องกันมิให้เจ็บป่วยส่งเสริมให้เยาวชนมีพละกายสมบุรณ์ เพื่อจะได้เจริญเติบโตสมบูรณ์เต็มชีวิตในวัยเยาว์ยอมเป็นแนวทางของชีวิตในอนาคต ถ้าหากเริ่มต้นด้วยการปล่อยให้สุขภาพทรุดโทรมโรคภัยเบียดเบียนก็จะกลายเป็นคนอมโรคไม่แข็งแรงและจะกลายเป็นภาระแก่สังคม
2. ป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียนประวัติของการก่อกำเนิดของงานอนามัยโรงเรียนสืบเนื่องมาจากโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในโรงเรียน ซึ่งเป็นสถานที่รวมของชุมชนขนาดใหญ่ จึงมีโอกาสดังโรคติดต่อจะระบาดได้ง่ายและรวดเร็ว
3. ปลุกฝังสุขนิสัยให้นักเรียน การจัดให้นักเรียนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือมีความเป็นอยู่ที่ถูกสุขลักษณะให้นักเรียนได้เห็นตัวอย่างการปฏิบัติและได้ลงมือปฏิบัติทางด้านสุขภาพด้วยตนเองอยู่เสมอ จะทำให้นักเรียนเกิดความเคยชินจนกลายเป็นสุขนิสัยและนำไปปฏิบัติประจำได้
4. การอนามัยในโรงเรียน ได้เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้ความรู้ด้านอนามัยกับคนหมู่มาก เพราะโรงเรียนแต่ละแห่งมีนักเรียนครูและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ภายในโรงเรียนเป็นจำนวนมากด้วยกัน งานอนามัยในโรงเรียนจึงเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การสาธารณสุขของประเทศชาติเจริญก้าวหน้ารวดเร็วยิ่งขึ้น
5. ช่วยให้เกิดการพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเน้นความสัมพันธ์ทั้งภายในร่างกายและภายนอกร่างกายให้เกิดความสมดุลได้แก่ร่างกายจิตใจอารมณ์สังคมและสิ่งแวดล้อม
6. ช่วยชักจูงให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะและความรู้ด้านสุขภาพแก่บุตรหลานครอบครัวชุมชน
7. ช่วยให้เห็นถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียน เช่น อาคารสถานที่ แสง เสียง สุขาภิบาลอาหาร น้ำสะอาด ความปลอดภัยของสนามเด็กเล่นการกำจัดขยะ เป็นต้น
8. ช่วยเป็นตัวเชื่อมระหว่างบริการสุขภาพในพื้นที่กับโรงเรียน เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพเฉพาะเรื่อง เช่น การตรวจหา การตรวจพยาธิ การรักษาโรคติดต่อ การทดสอบสายตา การประเมินภาวะโภชนาการ และการจัดการความเครียด เป็นต้น
9. ช่วยสนับสนุนให้นักเรียนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่สำหรับการเรียนในหลักสูตร เพื่อพัฒนาทักษะและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
10. ทำให้เกิดความเสมอภาคในด้านการศึกษาและสุขภาพ ด้วยการเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียนโดยโรงเรียนครอบครัวและชุมชนร่วมกัน
11. ช่วยจัดสภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดี สำหรับครูและจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อการเรียนรู้อย่างเหมาะสมให้นักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
12. ทำให้โรงเรียนและชุมชนได้ร่วมกันทำงานเพื่อประโยชน์ต่อการปลูกฝังและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนครอบครัวและสมาชิกในชุมชน
13. โรงเรียนได้รับประโยชน์จากผู้ปกครองนักเรียนและองค์กรต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมระดมทรัพยากรและปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการพัฒนาโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ
14. ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่ทันสมัย



15. ชุมชนสังคมและประเทศชาติจะพัฒนาก้าวหน้าไกลโดยมีพื้นฐานที่แข็งแกร่งเมื่อประชากรมีการศึกษาและสุขภาพที่ดี

2.5 เป้าประสงค์ของนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เป้าประสงค์ของนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพถูกกำหนดโดยคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้ (พรรณี ปัญชรหัตถกิจ. 2545 : 11-12)

2.5.1 เน้นการพัฒนาความสุขสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจ จิตวิญญาณ และความเป็นปกติของชีวิตในสังคมมิใช่การได้รับบริการอนามัยโรงเรียนของนักเรียนที่เจ็บป่วยประสบอุบัติเหตุหรือมีโรคประจำตัวเท่านั้น

2.5.2 มุ่งสร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถาบันโรงเรียนได้มีขีดความสามารถทางสติปัญญา พฤติกรรม และทักษะต่าง ๆ ที่พร้อมมากขึ้นในอันที่จะควบคุมปัจจัยต่าง ๆ อันเป็นปัญหาของสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตหรือรู้จักใช้โอกาสในการพัฒนาระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของตนเองและชุมชนให้ดีขึ้นกว่าเดิม

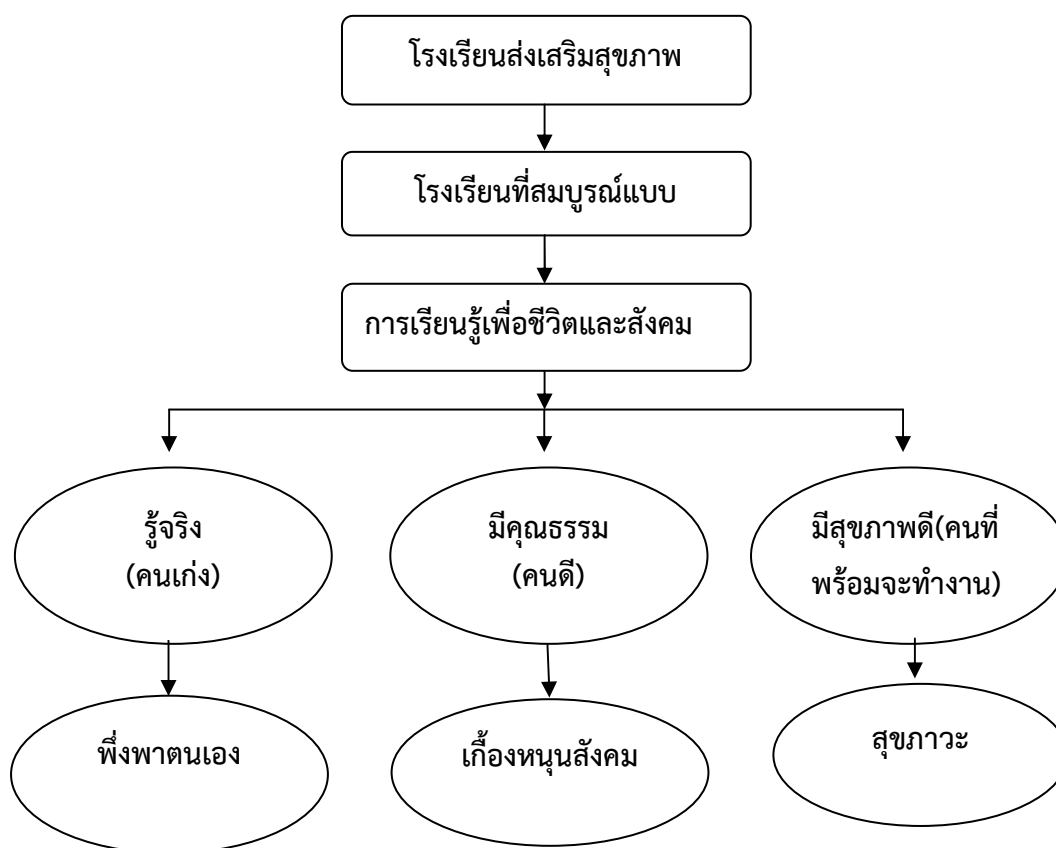
2.5.3 มุ่งบูรณาการกระบวนการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการปฏิรูประบบการศึกษาที่ดำเนินงานโดยโรงเรียนให้ก้าวไปสู่สภาพที่เปิดกว้างมากขึ้น เชื่อมโยงกับปัญหาสิ่งท้าทายและความต้องการเรียนรู้ของชุมชนหรือของสังคมภายนอกเพิ่มมากขึ้น อันจะทำให้บรรลุผลการพัฒนาคนที่เป็นคนเก่งคนดีและพลเมืองดี

2.5.4 นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องมีเจตคติ ค่านิยม และทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้ดีตั้งแต่เยาว์วัยจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ สามารถดูแลและสอนลูกหลานได้ดีต่อไป

2.5.5 บุคลากรทุกคนในโรงเรียนตลอดจนผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนได้รับความรู้และทักษะที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและมีส่วนร่วมในการควบคุมและส่งเสริมสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2.5.6 องค์กรรัฐทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญความจำเป็นที่ต้องช่วยส่งเสริมให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และกำหนดแผนงานโครงการสนับสนุนโรงเรียนจนเกิดการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยโรงเรียนทำหน้าที่สร้างเด็กให้เป็นคนเก่ง รู้จริง เป็นคนดีมีคุณธรรมและมีความพร้อมที่จะทำงานได้ดี คือมีสุขภาพดีหรือมีสุขภาพะนำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้การเป็นคนดีมีคุณธรรมนำไปสู่การเกื้อหนุนสังคมหรือจิตสำนึกต่อประเทศชาติดังภาพประกอบ 1





ภาพประกอบ 1 เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.6 ยุทธศาสตร์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การทำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ จะต้องอาศัยการรวมพลังของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน ตลอดจนองค์กรเอกชน ยุทธศาสตร์ที่นำโรงเรียนเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องมองทั้งภาพกว้างและภาพลึกร่วมกัน เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ๆ ว่าจะอย่างไรเพื่อเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ยุทธศาสตร์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรประกอบด้วยยุทธศาสตร์สำคัญ 7 ประการคือ (กรมอนามัย. 2547 : 15-18)

2.6.1 การสร้างนโยบายสุขภาพของโรงเรียน (Building Health Policy of School) หมายถึง โรงเรียนต้องการกำหนดทิศทางที่เป็นนโยบายหลักด้านสุขภาพของโรงเรียนขึ้นเอง และประกาศใช้อย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งโรงเรียนซึ่งส่งผลต่อกิจกรรมต่าง ๆ และการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนองค์ประกอบสำคัญที่ควรจัดเป็นนโยบายสุขภาพของโรงเรียน ได้แก่

- 1) นโยบายอาหารหรือโภชนาการเพื่อสุขภาพ
- 2) นโยบายเขตปลอดสิ่งเสพติด
- 3) นโยบายความเสมอภาคหรือการทัดเทียมกันด้านสุขภาพ
- 4) นโยบายระเบียบปฏิบัติในการจ่ายยาให้นักเรียน
- 5) นโยบายและแผนงานจัดห้องพยาบาลให้ได้มาตรฐาน



- 6) นโยบายควบคุมที่เป็นปัญหาในชุมชน
- 7) นโยบายเฝ้าระวังภาวะสุขภาพด้วยการตรวจร่างกาย
- 8) นโยบายและแผนการป้องกันอุบัติเหตุและภัยธรรมชาติ
- 9) นโยบายป้องกันควบคุมโรคเอดส์
- 10) นโยบายการออกกำลังกาย

2.6.2 การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อสุขภาพ (Creating Supportive Physical Environment) หมายถึง การพัฒนาสร้างปรับปรุงหรือแก้ไขสิ่งแวดล้อมอัน ได้แก่ อาคารสนาม เครื่องมือ อุปกรณ์ พื้นที่รอบ ๆ ในบริเวณโรงเรียน สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ หรือที่เรียกกันว่า “อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน” องค์ประกอบที่สำคัญได้แก่

- 1) การจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย
- 2) มีสุขาภิบาลที่ถูกหลักสุขาภิบาล
- 3) รักษาสมดุลของสิ่งแวดล้อม
- 4) กระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม
- 5) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการเรียนการสอน
- 6) มีโรงอาหารและโรงครัวที่สะอาดและปลอดภัย

2.6.3 การสร้างพลังสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Empowerment of Social Environment) หมายถึง การสร้างให้คนเกิดการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลและส่งเสริมการรวมกลุ่มกันในการร่วมคิดร่วมทำเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวที่มีอิทธิพลต่อทุกคนในโรงเรียน คือ ครูอาจารย์ นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับบุคคลเช่นเจตคติค่านิยมพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นต้น องค์ประกอบสำคัญได้แก่

1) ปรัชญาของโรงเรียนที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพจิตและความต้องการสังคมของนักเรียนและครูไม่ลงโทษรุนแรงหรือดูค่าควรเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ตัดสินใจและแสดงความคิดเห็น

- 2) ความอบอุ่นความเชื่อมั่นมิตรภาพที่เอื้อต่อการเรียนรู้
- 3) การสนับสนุนผู้ด้อยโอกาสในโรงเรียน
- 4) สร้างบรรยากาศให้นักเรียนรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
- 5) เอาใจใส่ต่อผู้ปกครองโดยการเสริมสร้างการเรียนรู้ให้ผู้ปกครองเพื่อส่งผลดีไปถึงนักเรียนได้แก่จัดการศึกษาฝึกอาชีพให้ความรู้

2.6.4 การเชื่อมความสัมพันธ์กับชุมชน (Linkage Relationship Among School and Communities) หมายถึง ความเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนบ้านและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับครอบครัวของนักเรียนและผู้นำชุมชนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบสำคัญได้แก่

- 1) เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- 2) จัดกิจกรรมเชื่อมโยงกับชุมชนท้องถิ่นเช่นกีฬาสามัคคี
- 3) จัดกิจกรรมพบปะผู้ปกครองในด้านต่างๆเช่นส่งเสริมการเรียนรู้ส่งเสริม

สุขภาพ



2.6.5 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ (Health Promotion Personnel Skills) หมายถึง การเพิ่มพูนความเข้าใจทัศนคติและทักษะในเรื่องสุขภาพอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนรับผิดชอบดูแลสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและชุมชนองค์ประกอบสำคัญได้แก่

1) จัดหลักสูตรให้สอดคล้องและเป็นองค์รวมในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้

2) มีแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ

3) เพิ่มพูนทักษะให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแก่นักเรียนที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

2.6.6 การปฏิรูปการบริการสุขภาพในโรงเรียน (Re - Orientation School Healthservices) หมายถึง การปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการอนามัยโรงเรียนจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุก มีการจัดบริการพื้นฐานด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ทุกคนในโรงเรียนและจัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องสุขภาพแก่กลุ่มเด็กเยาวชนโดยอาศัยความร่วมมือประสานงานกับบุคลากรในท้องถิ่นทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์การชุมชนเพื่อสนับสนุนและเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพองค์ประกอบสำคัญได้แก่

1) จัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานตามความจำเป็นของท้องถิ่นเช่นการปฐมพยาบาลการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่รักษาได้เองในโรงเรียน

2) หน่วยบริการในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพของโรงเรียน

3) หน่วยบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการอบรมครูอาจารย์

2.6.7 การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) หมายถึง กระบวนการใช้ระบบระเบียบในการศึกษาพัฒนาองค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตลอดจนสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียนเป็นการหาวิธีการใหม่ ๆ หรือนวัตกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบสำคัญได้แก่

1) การวิจัยในชั้นเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและทักษะชีวิต

2) การวิจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการส่งเสริมสุขภาพ

3) การวิจัยสร้างพลังชุมชนหรือการสร้างพลังสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและผู้เกี่ยวข้องในโรงเรียน

4) การวิจัยบริการสุขภาพเพื่อลดปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน

2.7 องค์ประกอบสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเกิดขึ้นด้วยการดำเนินงานของหลาย ๆ กิจกรรมที่จะต้องประสานความร่วมมือทั้งบุคลากรในโรงเรียน นักเรียน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่อยู่ในชุมชน เช่น ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน เป็นต้น คณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อเสนอแนะแก่ประเทศสมาชิกในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยกำหนดองค์ประกอบสำคัญที่ควรดำเนินการจัดให้มีขึ้นในโรงเรียน 10 ด้าน ดังนี้ (กรมอนามัย. 2547 : 19-58)

2.7.1 นโยบายของโรงเรียน (School Policy) การกำหนดนโยบายนับเป็นปัจจัยพื้นฐานแรกของการดำเนินงาน เพราะการกำหนดนโยบายเป็นการแสดงออกถึงความมุ่งมั่นตั้งใจของโรงเรียนว่าจะดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ไปในทิศทางใดมุ่งหวังให้เกิดผลอย่างไร เมื่อผู้อำนวยการหรือผู้บริหารสูงสุด หรือคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานได้รับทราบเรื่องโรงเรียน



ส่งเสริมสุขภาพจากทางหนึ่งทางใด เช่น จากการชี้แจงของกระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ และตระหนักว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดผลดีต่อนักเรียน เมื่อได้กำหนดให้โรงเรียนมีการดำเนินการเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้วนั้น ขั้นตอนสำคัญที่จะทำให้นโยบายนี้ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล

2.7.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices) แผนงานโครงการจะเป็นสิ่งสะท้อนความสำเร็จตามนโยบายที่โรงเรียนกำหนดไว้ แผนงานโครงการด้านส่งเสริมสุขภาพมีความแตกต่างจากแผนงานโครงการอื่น ๆ กล่าวคือ นอกจากจะต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหาจริงของโรงเรียนแล้ว ยังต้องคำนึงถึงแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย เช่น โรงเรียนจะไม่รื้อให้นักเรียนมีปัญหาโภชนาการก่อนจึงจะจัดทำโครงการแก้ปัญหา แต่จะต้องทำโครงการส่งเสริมโภชนาการพร้อม ๆ กับแก้ปัญหา เช่น จัดทำโครงการอาหารกลางวัน (เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน) ควบคู่ไปกับโครงการแก้ปัญหา นักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นต้น

2.7.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School and Community Project) การดำเนินงานโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อาจแบ่งการดำเนินงานได้เป็น 3 ประเภท คือ ประเภทแรก โครงการ / กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร/ผู้เกี่ยวข้องภายในโรงเรียนเอง ประเภทที่สอง โครงการ / กิจกรรมที่สามารถบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน และประเภทที่สาม คือโครงการ / กิจกรรมที่โรงเรียนต้องดำเนินการร่วมกับชุมชนการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการ หรือ กิจกรรมด้านสุขภาพของโรงเรียนก็เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนรับรู้กับสถานการณ์ สุขภาพในพื้นที่ และเป็นการปรับเปลี่ยนแนวความคิดให้สมาชิกของชุมชนเห็นว่าสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องดูแลเอาใจใส่ ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของบุคคล หรือ หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น และการดำเนินงานจะสำเร็จได้ต้องทำทั้งที่โรงเรียน ในครอบครัว และชุมชน โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงควรมีคณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชนร่วมกัน

2.7.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (Health School Environment) การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขลักษณะตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม จะช่วยให้นักเรียนได้อยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ไม่มีแหล่งน้ำขัง ซึ่งเป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่เป็นแหล่งอาศัยของสัตว์นำโรคต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสิ่งแวดล้อมติดตัวนักเรียนไปที่บ้าน ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไปในอนาคต

2.7.5 บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services) เป็นการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

2.7.6 สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) เป็นการจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษา และผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี สุขบัญญัติแห่งชาติทั้ง 10 ประการ ถูกกำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้ประชาชนปฏิบัติ



เพื่อการมีสุขภาพดีทั้งสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม การสอนเรื่องนี้ตั้งแต่วัยเด็ก จะช่วยให้เข้าใจที่จะปลูกฝังเรื่องดังกล่าวจนเกิดการปฏิบัติเป็นประจำกลายเป็นพฤติกรรมสุขภาพติดตัวไปตลอดชีวิต เมื่อพิจารณารายละเอียดของสุขบัญญัติแห่งชาติทั้ง 10 ประการ จะเห็นได้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับมาตรฐานการศึกษาต่าง ๆ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาทั้ง 5 สาระ จึงเป็นเรื่องง่ายที่ครูจะจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยบูรณาการกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานสุขศึกษาในโรงเรียนแนวใหม่ คือ สุขศึกษาที่เน้นการสร้างทักษะ (Skill Based Health Education) คือ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ที่มุ่งให้เกิดทักษะสุขภาพ (Health Skills) ซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานเพื่อการมีสุขภาพดี และทักษะชีวิต (Life Skills) ซึ่งเป็นความสามารถที่จะเผชิญและจัดการกับความเครียดต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

2.7.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition and Food Project) เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานตามอายุ มีการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนให้นักเรียนได้รับประทานอาหารทุกคนและทุกวันอย่างคุ้มค่า ตลอดจนการดำเนินงาน สุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

2.7.8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (Physical Exercise, Sport and Recreation) การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น ตามความเหมาะสมความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย นอกจากจะประเมินจากภาวะการเจริญเติบโต ด้านน้ำหนักและส่วนสูงแล้ว ยังสามารถประเมินได้จากสมรรถภาพทางกาย การทดสอบสมรรถภาพทางกายเป็นกิจกรรมที่โรงเรียนดำเนินการอยู่แล้ว โรงเรียนบางแห่งอาจติดต่อหน่วยงานใกล้เคียง ซึ่งมีความชำนาญเรื่องนี้โดยตรงมาทดสอบสมรรถภาพให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนก็ได้

2.7.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling and Social Support) เป็นระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

2.7.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff) มุ่งที่จะส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในโรงเรียน ในเรื่องแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ องค์ประกอบนี้ให้ความสำคัญอย่างมากกับการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเห็นตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องสุขภาพ และเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่

องค์ประกอบสำคัญทั้ง 10 ด้าน ดังที่กล่าวมาถือเป็นงานหลักที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการไปพร้อมกันโดยอาจเน้นกิจกรรมที่สำคัญๆ แตกต่างกันไปขึ้นกับความพร้อมและความจำเป็นของโรงเรียนตลอดจนสถานการณ์และปัญหาสุขภาพของนักเรียน



2.8 ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดีและความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก ทั้งยังมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน (กรมอนามัย. 2547 : 12-15) โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

2.8.1 สร้างศรัทธา ขอความสนับสนุนจากชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ขั้นตอนนี้ผู้บริหารโรงเรียนควรให้คำแนะนำแก่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และประชาชนในท้องถิ่นเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนกับชุมชน หลังจากนั้นผู้บริหารโรงเรียนสามารถแจ้งความจำนงค์เข้าร่วมโครงการได้ที่หน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัดหรือเขตพื้นที่การศึกษาและประสานการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

2.8.2 จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชนและแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจำนวน 15 คน ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.8.3 จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนจำนวน 15 – 25 คน จากผู้นำชุมชนและผู้ที่มีสนใจในพื้นที่โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพและระดมทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนและสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.8.4 วิเคราะห์สถานการณ์ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของโรงเรียนชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรค ปัญหาสุขภาพในโรงเรียน และชุมชนความสามารถด้านการส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพกฎหมายและทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

2.8.5 กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียนและชุมชนมาร่วมกันระดมความคิดในการกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักเรียน บุคลากรโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน

2.8.6 จัดทำแผนปฏิบัติการ คณะกรรมการของโรงเรียนมีการกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาพร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานรูปแบบกิจกรรมบทบาทของผู้เกี่ยวข้องตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผล กลไกการประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและระบบรายงานให้ชัดเจน



2.8.7 ติดตามประเมินผล คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลการดำเนินงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผลสำเร็จ และมีการปรับแผนงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

2.8.8 พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานระหว่างกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซึ่งการที่จะเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ จะต้องผ่านการประเมินเข้าเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนดไว้ ซึ่งต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้จริงทำจริงเกิดสุขนิสัยนำไปสู่การเสริมสร้างค่านิยมที่ถูกสุขลักษณะ

2.9 กระบวนการการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลยุทธ์ที่เน้นการดำเนินงานแบบองค์รวม ทั้งลักษณะงานและบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยทำงานร่วมกันทั้งระบบกล่าว คือ ผู้บริหารโรงเรียน คณะครูอาจารย์ นักเรียนผู้ปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกิจกรรมที่จัดขึ้นในทุกๆ ด้านควรคำนึงถึงพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา แล้วการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องให้ครอบคลุมองค์ประกอบหลัก 10 ด้านของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ (พรณี บัญชรหัตถกิจ. 2545 : 6-16)

2.9.1 นโยบายของโรงเรียน (School Policy of Healthpromotion Activities) คำว่า “นโยบาย” มีความหมายตั้งแต่ในวงกว้างจนถึงความหมายที่จำเพาะเจาะจงขึ้นอยู่กับระดับของนโยบาย เช่น ระดับชาติระดับกระทรวง ระดับกรม ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับโรงเรียน นโยบายจึงเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานว่าจะทำอะไรมีลักษณะกว้าง ๆ และเป็นนามธรรมไม่มีรายละเอียดว่าทำอะไร การที่โรงเรียนกำหนดนโยบายสุขภาพในด้านต่าง ๆ ให้ชัดเจนแสดงถึงโรงเรียนได้กำหนดแนวทางที่จะดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม เช่น นโยบายคุ้มครองผู้บริโภค ในโรงเรียน นโยบายปลอดอบายมุข และนโยบายโรงเรียนปลอดสารเสพติด หรือโรงเรียนสีขาว ดังนั้น นโยบายส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนก็คือแนวทางปฏิบัติโดยภาพรวม ซึ่งกำหนดโดยโรงเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อก่อให้เกิดผลที่ดีต่อสุขภาพ หลีกเลี่ยงปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หรือเพื่อแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในปัจจุบัน และมีความตั้งใจที่จะนำนโยบายไปปฏิบัติ ให้บรรลุผลทั้งนโยบายสุขภาพในเรื่องต่างๆจะต้องแปลงไปสู่การปฏิบัติที่มีแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน

1) ความสำคัญของการกำหนดนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นโยบายที่กำหนดหรือจัดทำด้วยความละเอียดรอบคอบ หากผู้มีส่วนได้เสียมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายมากและมีความชัดเจนเท่าไร ย่อมทำให้การวางแผนดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพมากเท่านั้น นโยบายส่งเสริมสุขภาพช่วยให้ผู้บริหารโรงเรียนปฏิบัติงานต่างๆอย่างมีความมั่นใจนโยบายยังก่อให้เกิดเป้าหมายและแผนงานในการปฏิบัติ นอกจากนี้ชุมชนจะต้องจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องกับนโยบายของโรงเรียน เช่น โรงเรียนสีขาว

2) ลักษณะของนโยบายที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ดีนั้น ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของการบริหารงานและปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันของแต่ละโรงเรียน ทุกโรงเรียนไม่จำเป็นต้องกำหนดนโยบายเหมือนกันขึ้นอยู่กับบริบทของโรงเรียน ที่มีสถานการณ์ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนที่แตกต่างกัน ให้คำนึงถึงปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น



โรงเรียนจะต้องทำงานในเชิงรุก โดยกำหนดนโยบายการส่งเสริมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เป็นการจจัดระบบบริหารในโรงเรียน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักการส่งเสริมสุขภาพนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ดีควรมีลักษณะสำคัญ 9 ประการคือ

- 2.1) กำหนดขึ้นก่อนการดำเนินงานและได้จากข้อมูลที่เป็นจริงของสภาพปัญหาสุขภาพนักเรียนและปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น
- 2.2) ต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในปัจจุบัน
- 2.3) ครอบคลุมภารกิจและความรับผิดชอบของโรงเรียนสามารถยืดหยุ่นได้
- 2.4) ต้องส่งผลให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนครูผู้ปกครองและชุมชนโดยส่วนรวมมากที่สุด
- 2.5) สามารถสร้างจุดรวมของงานส่งเสริมสุขภาพได้
- 2.6) ต้องมาจากการกลั่นกรองและมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยเรียน
- 2.7) การวางนโยบายที่ดีต้องประกอบด้วยกลวิธีและวิธีการที่ดีตามมาด้วย
- 2.8) ต้องสามารถปฏิบัติได้และไม่มีข้อความกำกวม
- 2.9) ใช้เป็นข้อยึดถือหลักในการประเมินความสำเร็จ
- 3) กระบวนการกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การกำหนดนโยบายเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยหลักการและเหตุผลที่สำคัญ เพื่อตอบสนองความต้องการของโรงเรียนและชุมชนขั้นตอนการกำหนดนโยบายมี 5 ขั้นตอนดังนี้
 - 3.1) การเสนอความคิดริเริ่ม
 - 3.2) การร่างนโยบายขั้นต้น
 - 3.3) การมีส่วนร่วมของชุมชน
 - 3.4) การร่างนโยบายขั้นสุดท้าย
 - 3.5) การประเมินผลทบทวนนโยบายและประกาศใช้
- 4) นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องกำหนดไว้เหมือนกันขึ้นอยู่กับบริบทของสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนโดยรวมและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชน นโยบายหลักสำคัญที่กำหนดไว้ในนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่
 - 4.1) นโยบายด้านอาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ
 - 4.2) นโยบายโรงเรียนปลอดสารเสพติดหรือโรงเรียนสีขาว
 - 4.3) นโยบายการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพ
 - 4.4) นโยบายการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบื้องต้นที่ได้มาตรฐาน
 - 4.5) นโยบายป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในท้องถิ่น
 - 4.6) นโยบายป้องกันอุบัติเหตุ
 - 4.7) นโยบายป้องกันโรคเอดส์



4.8) นโยบายเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

4.9) นโยบายความเสมอภาคในการส่งเสริมประชาธิปไตย

4.10) นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย

2.9.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices Activities) โรงเรียนจะต้องมีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยหลาย ๆ กลุ่ม เช่น ครูผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตลอดจนผู้นำนักเรียน ทำหน้าที่ในการกำหนดบทบาทภารกิจและขั้นตอนการดำเนินงานสนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและพัฒนาบุคลากรของโรงเรียนผู้บริหารควรเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนซึ่งมีผลโดยตรงต่อสุขภาพนักเรียนโดยปฏิบัติในเรื่องต่อไปนี้

- 1) ตระหนักและให้คุณค่ากับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- 2) จัดสรรงบประมาณให้แก่โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างพอเพียง
- 3) รับทราบปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
- 4) เข้าใจหลักการและองค์ประกอบสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่าง
- 5) ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขต่อโครงการส่งเสริมสุขภาพใน
- 6) ใช้หลักการจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างมี
- 7) มุ่งมั่นสนับสนุนโครงการอื่นๆที่สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ
- 8) ใช้เทคนิคจูงใจการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ดำเนินงานส่งเสริม

ท้องถิ่น

โรงเรียน

ประสิทธิภาพ

สุขภาพในโรงเรียน

9) นำร่องหรือเป็นผู้นำโรงเรียนและชุมชน ในการเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพบทบาทของครูอาจารย์ในโรงเรียน ควรเป็นผู้มีส่วนร่วมกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพพัฒนาบุคลากรบริหารจัดการกระบวนการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าสู่ระบบการศึกษาทั้งทางตรงและทางอ้อม ให้การส่งเสริมสุขภาพผสมผสานเข้าไปในการเรียนการสอนอย่างเป็นธรรมชาติ เน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทำให้เกิดสุขภาพะ นอกจากนี้ครูควรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ มีการยกย่องเชิดชูครูดีเด่นด้านส่งเสริมสุขภาพ เทคนิคที่นิยมใช้กันมากเพื่อให้เกิดพลังคิดสร้างสรรค์คือกระบวนการ AIC ซึ่งเป็นกระบวนการรวมพลังสร้างสรรค์มีการวางแผนร่วมดำเนินการและประเมินผลสามารถลดความขัดแย้งในกระบวนการคิดได้ดี ส่วนบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นจะต้องเป็นผู้สนับสนุนอำนวยความสะดวก พัฒนาให้โรงเรียนเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้วยการชี้ชวนชี้แนะและให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เช่น โปสเตอร์สื่อและคู่มือ เป็นต้นตลอดจนเป็นวิทยากรคัดเลือกโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดีเด่น เพื่อขยายผลการประชาสัมพันธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบและสร้างเครือข่ายเป็นศูนย์กลางของการจัดอบรมพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามที่โรงเรียนและชุมชนต้องการ



2.9.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School and Community Project Activities) การมีโครงการร่วมของครอบครัวและชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารสุขภาพระหว่างบ้านและโรงเรียน การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชน กิจกรรมด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนเป็นการสร้างความสัมพันธ์ เพื่อความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อเป้าหมายเดียวกัน โดยทุกคนได้รับความพึงพอใจทั้งด้านร่างกายจิตใจสังคม และทางเศรษฐกิจ

1) ความจำเป็นในการสร้างความสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนโรงเรียน เป็นหน่วยหนึ่งของชุมชนจัดได้ว่าเป็นศูนย์กลางของชุมชนโรงเรียนกับชุมชนจึงมีความใกล้ชิดกัน ให้ความร่วมมือกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งดูแลเด็กวัยเรียนในทุก ๆ ด้าน เมื่อโรงเรียนจัดกิจกรรมใดขึ้นควรเชิญผู้ปกครองนักเรียน

2) หลักในการสร้างความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน

2.1) โรงเรียนและชุมชนควรมีการแลกเปลี่ยนความช่วยเหลือกัน

2.2) โรงเรียนเป็นฝ่ายเริ่มสร้างความสัมพันธ์

2.3) สร้างบรรยากาศความเป็นกันเองกับทุกคนในชุมชน

2.4) ให้ความสำคัญกับชุมชนรับฟังความคิดเห็นของชุมชน

2.5) มีการติดต่อหรือประชาสัมพันธ์กับชุมชนอยู่เสมอ

2.6) ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ

2.7) มีการติดต่อประชาสัมพันธ์อยู่เสมอ

2.8) จัดและดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ

2.9) ศึกษาถึงสภาพการณ์การเปลี่ยนแปลงของชุมชน

2.10) ครูต้องใช้เทคนิคในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับ

ผู้ปกครองนักเรียนและผู้นำชุมชน

3) กระบวนการให้ความร่วมมือและช่วยเหลือการให้ความร่วมมือและช่วยเหลือหมายถึง การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กันยอมรับและปฏิบัติตามโครงการเพื่อให้งานสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้กระบวนการปฏิสัมพันธ์ของบุคคล

4) โครงการความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน จะนำไปสู่โครงการร่วมกันเพื่อให้บรรลุจุดหมายเดียวกันคือมุ่งที่เด็กวัยเรียนอาจเป็นโครงการด้านการศึกษาด้านสุขภาพอนามัยด้านสังคม ทั้งนี้ ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะของงานสถานการณ์และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ โครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

4.1) โครงการแข่งขันกีฬาเพื่อสุขภาพ

4.2) โครงการอาหารกลางวันแบบพึ่งพาตนเอง

4.3) โครงการคุ้มครองผู้บริโภค

4.4) โครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน

4.5) โครงการตรวจสอบน้ำดื่มในโรงเรียนและชุมชน

4.6) โครงการป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลาย

4.7) โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

4.8) โครงการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม



4.9) โครงการอบรมแกนนำครอบครัวในการส่งเสริมคุณภาพ

4.10) โครงการประกวดหมู่บ้านสาธารณสุขมูลฐาน

4.11) โครงการหนูรักผักสีเขียว

2.9.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (Health School Environment Activities) การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นการจัดการกิจกรรมที่สำคัญที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีเปรียบเสมือนคนที่สุขภาพดี หากอาศัยอยู่ในบ้านที่สะอาดคนจะปลอดภัยจากเชื้อโรค แต่ถ้าบ้านสกปรกเชื้อโรคจากสิ่งแวดล้อมในบ้านจะเข้าสู่ร่างกายของเราได้ง่าย ในโรงเรียนก็เช่นเดียวกันสิ่งแวดล้อมต้องถูกสุขลักษณะคือ สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย และปลอดภัย การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การจัดการควบคุมดูแลและปรับปรุงสภาพต่าง ๆ ของโรงเรียน และสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องเหมาะสม และอยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะ ทำให้ช่วยส่งเสริมสุขภาพนักเรียนช่วยป้องกันโรคภัยไข้เจ็บช่วยป้องกันอุบัติเหตุตลอดจนสร้างสุขนิสัยที่ดีให้กับนักเรียน

1) จุดมุ่งหมายของอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

1.1) เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายให้นักเรียน

การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนถูกสุขลักษณะช่วยควบคุมและป้องกันโรคภัยไข้เจ็บได้ทางหนึ่ง

1.2) เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตที่ดีให้นักเรียน สิ่งแวดล้อมใน

โรงเรียนดีช่วยทำให้สดชื่นอารมณ์ดีและมีบรรยากาศในการศึกษาเล่าเรียน

1.3) เพื่อแก้ไขสิ่งต่าง ๆ ในโรงเรียน ที่อาจเป็นอันตรายต่อนักเรียนทำให้นักเรียนปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่างๆ

1.4) เพื่อเป็นการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดีในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ นักเรียนจะได้แบบอย่างที่ดีของสิ่งแวดล้อมที่โรงเรียน

1.5) เพื่อให้สอดคล้องกับการสอนสุขศึกษาและจัดบริการอนามัยโรงเรียน และเกิดผลดีต่อการเรียนรู้ของนักเรียน

2) หลักการจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดการกิจกรรมส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นการปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ทำให้โรงเรียนสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยและปลอดภัย จะเห็นว่าการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้นักเรียนจะต้องทำไปพร้อมๆ กันทั้งการรักษาอนามัยสิ่งแวดล้อม อนามัยส่วนบุคคลบ้านโรงเรียนและชุมชน โดยเฉพาะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้น โรงเรียนจะต้องให้ความสนใจและปรับปรุงแก้ไขดำเนินการให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพโดยอาศัยกลวิธีในการดำเนินงานตามขั้นตอน

2.9.5 บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services Activities)

การบริการอนามัยโรงเรียนหรือบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมป้องกันรักษาสุขภาพอนามัยให้แก่ นักเรียน ครูอาจารย์ และบุคลากรในโรงเรียนให้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ โดยชุมชนเข้ามามีบทบาทในการร่วมจัดการ.แนวทางการดำเนินงานด้านการจัดบริการอนามัยโรงเรียน การวางแผนและดำเนินการจัดบริการอนามัยโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานอนามัยนักเรียน ควรประชุมวางแผนร่วมกันเพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกันในการจัดบริการอนามัยในเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ ควรเน้นการให้บริการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาพยาบาลโดยการวางแผนและดำเนินงานในเรื่องการตรวจสุขภาพนักเรียนและบุคลากรเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพจัดโครงการอาหารกลางวันเพื่อให้นักเรียนได้รับประทานอาหารที่ถูก



หลักโภชนาการตามที่ร่างกายต้องการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรจัดให้แก่เด็กนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โรงเรียนควรจัดโครงการอาหารกลางวันแบบพึ่งพาตนเอง โดยพัฒนาศักยภาพชุมชนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอาหารกลางวันทุกขั้นตอน มีส่วนร่วมในการร่วมคิดร่วมตัดสินใจและร่วมดำเนินการตลอดจนร่วมประเมินผลซึ่งจะได้ผลดีและเกิดความต่อเนื่อง ทั้งนี้เป็นการให้บริการเชิงรุกที่ดีดูแลส่งเสริมภาวะโภชนาการเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง นอกจากโรงเรียนจะจัดบริการเชิงรุกแล้วจะต้องจัดบริการเชิงรับให้ดำเนินการควบคู่กันไปเช่นการให้วัคซีนในการป้องกันโรคการปฐมพยาบาล เป็นต้น

2.9.6 สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education Activities)

การจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในและนอกหลักสูตร เพื่อให้เกิดทักษะและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง อาจสอนโดยอาศัยหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ และเน้นประเด็นสำคัญที่มีแนวโน้มเป็นปัญหาสุขภาพโรงเรียนช่วยป้องกันไม่ให้เกิดปัจจัยเสี่ยงของปัญหาหรือโรคต่าง ๆ

1) ความสำคัญของกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียน สังคมทุกวันนี้แม้ว่าเทคโนโลยีจะพัฒนาไปอย่างไม่สิ้นสุดแต่ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว โรงเรียนและชุมชนค่อย ๆ ได้รับการแก้ไขป้องกันและส่งเสริมให้ดีขึ้นอย่างช้า ๆ กิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนยังคงมีความสำคัญและจำเป็นต่อเยาวชนเป็นอย่างยิ่ง จะเห็นได้ว่าสุขศึกษาในโรงเรียนเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและช่วยปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่เด็กนักเรียน ได้เป็นอย่างดีสุขศึกษาเป็นเรื่องใกล้ตัวเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและสังคม การจัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนหรือนอกโรงเรียนก็ตามหากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเข้าใจในเรื่องของแนวคิดหลักและจัดกระบวนการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้นักเรียนมีความรู้เจตคติและทักษะในป้องกันปัญหาสุขภาพได้เป็นอย่างดี

2) แนวคิดหลักในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียน เป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนากิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสังคมปัจจุบัน แนวคิดของสุขศึกษาในโรงเรียนสรุปได้ ดังนี้

2.1) สุขศึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่องและมีความสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน จึงควรจัดลำดับก่อนหลังให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้จากเรื่องง่าย ๆ ไปสู่เรื่องซับซ้อนหรือจากเรื่องใกล้ตัวก่อนเพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กัน

2.2) สุขศึกษาควรเน้นในเรื่องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านความรู้ความเข้าใจเจตคติการปฏิบัติทักษะตลอดจนความเชื่อและค่านิยมที่มีผลต่อการปลูกฝังหรือสร้างสุขภาพ

2.3) สุขศึกษาควรเน้นตามสถานการณ์จริงในปัจจุบันซึ่งมีประโยชน์

2.4) สุขศึกษาควรเน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้
ยังมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้นเกิดผลดีต่อการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง

2.5) สุขศึกษาควรเรียนรู้จากข้อเท็จจริงที่ได้มาจากการค้นคว้าทดลองหรือวิเคราะห์วิจัยในสาขาต่าง ๆ

2.6) สุขศึกษา ควรเน้นในเรื่องสุขภาพที่ดีมากกว่าสุขภาพที่ไม่ดี และเน้นในสิ่งที่ควรปฏิบัติมากกว่าสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ



2.7) สุขศึกษาเป็นเรื่องละเอียดอ่อนเกี่ยวกับร่างกายและจิตใจจึงควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมบางประการเช่นการเปรียบเทียบสุขภาพของนักเรียนแต่ละคนการยกตัวอย่างมาตรฐานที่ไม่เป็นความจริงการสอนให้เกิดความหวาดกลัว

3) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียน เพื่อต้องการให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

2.9.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition and Food Project Activities) ปัญหาภาวะทุพโภชนาการในชนบทยังเป็นปัญหาสาธารณสุขตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน การให้การบำบัดรักษาโรคขาดสารอาหารต่าง ๆ เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ดังนั้น การส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดทำให้ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์มาตรฐานคือ ไม่น้อยกว่า 2,500 กรัม

1) ขอบข่ายของการดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ

1.1) ความปลอดภัยด้านอาหารความปลอดภัยด้านอาหาร มีผลต่อสุขภาพทั้งบุคคลครอบครัวและชุมชน ดังนั้น การได้รับอาหารที่ปลอดภัย เช่น การใช้สารสกัดจากธรรมชาติกำจัดแมลงการใช้สารอีเอ็ม การใช้ประโยชน์ทางชีวภาพในการผลิตอาหารที่มีคุณภาพ การใช้ปุ๋ยคอกเพื่อเพิ่มธาตุอาหารในดินให้แก่พืช เป็นต้น

1.2) การจัดการและป้องกันปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ปัญหาทุพโภชนาการที่พบสมควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ปัญหาการขาดโปรตีนและพลังงาน ปัญหาการขาดสารอาหารที่จำเป็นแก่ร่างกาย เช่น ธาตุเหล็ก วิตามินเอ และสารไอโอดีน ปัญหาโรคอ้วนและโรคเรื้อรังจากการลดน้ำหนักหรืออดอาหาร โดยเฉพาะในสตรีวัยรุ่นที่รักสวยรักงาม

2) การใช้เทคนิคการประสานความร่วมมือในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการควรให้ความสำคัญกับการใช้เทคนิคการประสานความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ เพื่อดำเนินการที่ต่อเนื่องได้ผลระยะยาว ซึ่งเทคนิคดังกล่าวได้แยกการประสานความร่วมมือออกเป็น 2 ลักษณะ ประการแรก คือ ประสานความสัมพันธ์และความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร ประการที่สอง คือ การประสานความร่วมมือในการควบคุมและป้องกันปัญหาที่สัมพันธ์กับปัญหาภาวะทุพโภชนาการ

3) แนวทางการดำเนินงานของเทคนิคการประสานความร่วมมือ เป็นเทคนิคสำคัญที่มีการใช้ในระดับชาติ จากการดำเนินงานขององค์การสุขภาพของประเทศสหรัฐอเมริกา มีความพยายามที่จะส่งเสริมโครงการต่าง ๆ ทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค เอกชนทั้งองค์กรสาธารณสุข สถาบันการศึกษา และผ่านสื่อมวลชนเพื่อร่วมมือกันทุก ๆ ฝ่ายทำให้เกิดการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงโดยอาศัย “เทคนิคการประสานความร่วมมือ”

4) บทบาทของโภชนาการในการส่งเสริมสุขภาพ สมาคมควบคุมอาหารและโภชนาการแห่งอเมริกา เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเรื้อรัง โดยอาศัยปัจจัยทางอาหารและโภชนาการในงานสาธารณสุข โดยให้คำแนะนำด้านโภชนาการตามมาตรฐานขั้นต่ำ เพื่อสุขภาพดีในปี 2000 สิ่งทีอเมริกาให้ความสำคัญมากต่อสุขภาพ 3 เรื่องก็คือ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา และรู้จักบริโภคอาหารอย่างถูกต้อง



2.9.8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (Physical Exercise, Sport and Recreation Activities) การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและนันทนาการ ทำให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจสดชื่น ดังคำกล่าวที่ว่า “จิตสดใสร่างกายที่แข็งแรง” แสดงว่าร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออก ถ้าร่างกายแข็งแรงจิตใจก็จะเบิกบานหรือในทางกลับกัน ถ้ามีจิตใจเข้มแข็งจะเกิดพลังหรือกำลังใจ ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นทำอย่างไรให้เกิดความสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจ คงต้องอาศัยปัจจัยในการสร้างเสริมหลายประการ เช่น อาหาร ออกกำลังกาย อากาศ อารมณ์ เป็นต้น

1) จุดประสงค์ของการออกกำลังกายกีฬานันทนาการมีดังนี้

- 1.1) เพื่อสร้างหรือปรับปรุงระบบภูมิคุ้มกันต้านทานร่างกาย
- 1.2) เพื่อควบคุมน้ำหนักและรูปร่างให้สมส่วน
- 1.3) เพื่อลดโอกาสเสี่ยงของโรคหัวใจความดันโลหิตสูง
- 1.4) เพื่อต้องการเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
- 1.5) เพื่อช่วยรักษาให้ระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติ
- 1.6) เพื่อดูแลตนเองให้แข็งแรงเป็นการสร้างสุขภาพดีกว่าซ่อมสุขภาพ
- 1.7) เพื่อทำให้หัวใจแข็งแรง
- 1.8) เพื่อลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งในระบบทางเดินอาหาร

2) ประโยชน์ของการออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ จะทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงการทรงตัวดีขึ้น กระฉับกระเฉงขึ้น ลงบันไดได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว รูปร่างดีขึ้น กล้ามเนื้อกระชับ เด็กวัยเรียนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่ ไม่มีไขมันสะสม รูปร่างสวยงาม ช่วยด้านจิตใจช่วยให้อาการซึมเศร้าดีขึ้น

3) การออกกำลังกายแอโรบิค เป็นการออกกำลังกายชนิดหนึ่งที่ได้กระตุ้นให้หัวใจและปอดทำงานมากถึงจุดหนึ่ง ในระยะเวลาหนึ่งที่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เด็กในวัยเรียนควรออกกำลังกายแบบแอโรบิค เพราะจะทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนมากที่สุดหัวใจจะเต้นเร็วและแรงขึ้น หลอดเลือดทั้งใหญ่และเล็กจะขยายตัวและทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานดีกว่าเดิมอย่างชัดเจน

4) การส่งเสริมสุขภาพเพื่อการออกกำลังกายมีโครงการต่าง ๆ มากมาย เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ซึ่งโรงเรียนสามารถเลือกรูปแบบวิธีการตามที่ต้องการการออกกำลังกาย อาจทำคนเดียวทำทั้งครอบครัวหรือทำเป็นกลุ่มใหญ่ในชุมชน มีหลักหรือคำแนะนำในการเริ่มต้นการออกกำลังกาย ดังนี้

- 4.1) ควรมีแผนการออกกำลังกายอย่างชัดเจน
- 4.2) เลือกวิธีการออกกำลังกายที่คนส่วนใหญ่พอใจ
- 4.3) เลือกเวลาที่สะดวกที่สุด
- 4.4) พยายามอย่าใช้ข้ออ้างต่าง ๆ นานาในการหลีกเลี่ยง

การออกกำลังกาย

- 4.5) การออกกำลังกายที่ดีต้องมากพอ
- 4.6) ถ้าเป็นระดับชุมชนโรงเรียนครอบครัวควรมีข้อตกลงเบื้องต้น

ในการออกกำลังกายเช่นควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 – 5 วัน



4.7) มีการจัดหาปรับเปลี่ยนเลือกสรรสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย เพื่อสร้างบรรยากาศและเป็นสิ่งกระตุ้นให้มาร่วมกันออกกำลังกาย

2.9.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling and Social support Activities) การจัดบริการให้คำปรึกษาแนะแนว เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมเนื่องจากนักเรียนมีพื้นฐานทางครอบครัวที่อาจมีความแตกต่าง เมื่อนักเรียนเข้าสู่ระบบโรงเรียนทำให้เกิดการเรียนรู้เกิดการปรับตัวและรู้จักดูแลสุขภาพของตนเอง แต่มีนักเรียนบางกลุ่มจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากโรงเรียน การบริการให้คำปรึกษาแนะแนวสุขภาพและสนับสนุนทางสังคมจึงมีความจำเป็นต่อนักเรียน รวมไปถึงครอบครัวของนักเรียนเพราะปัญหาเชื่อมโยงกัน ดังนั้นการให้คำปรึกษาคำแนะนำทางด้านสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมทำให้นักเรียนสามารถปรับตัวรู้จักแก้ปัญหาเข้าใจชีวิตและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

- 1) จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
 - 1.1) เพื่อให้ให้นักเรียนเข้าใจตนเองทราบถึงจุดอ่อนจุดด้อย
 - 1.2) เพื่อให้ให้นักเรียนเข้าใจผู้อื่น
 - 1.3) เพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกายจิตใจ

อารมณ์และสังคม

- 1.4) เพื่อต้องการให้นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของตนเองให้สมบูรณ์
- 1.5) เพื่อสนับสนุนเป็นกำลังใจให้แก่นักเรียนในการอยู่ในสังคมได้อย่าง

ปกติสุข

- 2) ปัญหาของนักเรียนในโรงเรียน
 - 2.1) ปัญหาการเรียนได้แก่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำมาก
 - 2.2) ปัญหาสุขภาพทางกายได้แก่โรคประจำตัว
 - 2.3) ปัญหาสุขภาพจิตและอารมณ์ได้แก่ปัญหาด้านอารมณ์
 - 2.4) ปัญหาครอบครัวได้แก่ครอบครัวแตกแยก
 - 2.5) ปัญหาการคบเพื่อนได้แก่การตามกลุ่ม
 - 2.6) ปัญหาสังคมได้แก่การติดสารเสพติดการเที่ยวกลางคืน

ปัญหาดังกล่าวสามารถเชื่อมโยงนำไปสู่ปัญหาสุขภาพได้ทุกเรื่อง มักส่งผลกระทบต่อเนื่องทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนั้น ครูผู้ปกครองและชุมชนควรให้ความสำคัญและร่วมมือกันในการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยให้คำปรึกษาและแนะแนวสุขภาพให้แก่ นักเรียนและมีทางออกที่ดีกว่าให้นักเรียนได้เลือก นอกจากนี้ถ้าบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียนมีปัญหาทางสุขภาพจิตควรขอรับคำปรึกษาได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพยาบาลจิตเวชหรือจิตแพทย์

2.9.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff activities) บุคลากรในโรงเรียน ได้แก่ ครูอาจารย์ ผู้บริหารโรงเรียน นักการภารโรง และผู้เกี่ยวข้องกับโรงเรียน เช่น คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ให้ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเช่นเดียวกับนักเรียนในเรื่ององค์ประกอบหลัก เช่น อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย สุขศึกษาการตรวจสุขภาพ เป็นต้น แต่เนื่องจากบุคลากรในโรงเรียนเป็นผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกับเด็กวัยเรียนไปตามพัฒนาการวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ



1) การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรโรงเรียนบุคลากรที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปควรตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อเฝ้าระวังดูแลสุขภาพตนเองการตรวจสุขภาพสามารถค้นหาความผิดปกติที่ยังไม่แสดงอาการออกมาได้บางโรค เพื่อการรักษาทันต่วงทีดีกว่ามีการหนักแล้วรักษาไม่ได้

2) อาหารและโภชนาการ เนื่องจากบุคลากรเป็นผู้ใหญ่ส่วนใหญ่อายุเกิน 30 ปีขึ้นไปการรับประทานอาหารยังต้องให้ครบทั้ง 5 หมู่ แต่ต้องปรับเปลี่ยนสัดส่วนของหมู่อาหารในการบริโภคอาหารอาหารที่จำเป็นต้องลดลง ได้แก่ อาหารประเภทแป้ง น้ำตาล ไขมัน กะทิ เป็นต้นส่วนอาหารที่ควรรับประทานเพิ่มขึ้นคือ ผักและผลไม้รับประทานได้มากในทุกมื้อ เพราะเป็นอาหารที่มีกากใยช่วยในการขับถ่ายและมีวิตามินสูง ช่วยทำให้ร่างกายสดชื่นบุคลากรในโรงเรียนเป็นกำลังสำคัญที่ช่วยให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินไปได้ จึงควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ด้าน อาจทำเป็นแผนปฏิบัติการหรือโครงการที่ชัดเจนมีขั้นตอน 3 ระยะคือ

1. ขั้นวางแผน (Planning)

1.1 มีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่มีองค์กรชุมชนและนักเรียนเป็นสมาชิกร่วมอยู่ด้วยเพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

1.2 มีการหาปัญหาและความต้องการโดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

1.3 มีการจัดทำแผนงานด้านสุขภาพร่วมกันระหว่างคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและองค์กรท้องถิ่น

2. ขั้นดำเนินการ (Implementation)

2.1 มีกิจกรรมดำเนินตามแผนโดยชุมชนและผู้ปกครองมีส่วนร่วม

2.2 มีกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ครบถ้วนและครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. ขั้นประเมินผล (Output, Outcome) เป็นการประเมินผลเพื่อวัดผลสัมฤทธิ์ได้แก่

3.1 ชุมชนมีความพึงพอใจต่อผลงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือไม่อย่างไร

3.2 พฤติกรรมสุขภาพของเด็กและสมาชิกในชุมชนดีขึ้น

3.3 สุขภาพกายสุขภาพจิตและสังคมดีขึ้น

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องให้ครอบคลุมองค์ประกอบหลัก 10 ประการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพการดำเนินการส่งเสริมในแต่ละด้าน จะต้องสอดคล้องกันซึ่งแผนงานหรือโครงการของกิจกรรมด้านต่าง ๆ ควรเป็น 3 ระยะ คือ วางแผนดำเนินการและประเมินผลโดยประเมินความพึงพอใจของชุมชนต่อผลงานพฤติกรรมสุขภาพของเด็กและสมาชิกในชุมชน สุขภาพกายสุขภาพจิต และสังคมดีขึ้น เป้าหมายสุดท้ายคือ “ทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า”

2.10 การพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.10.1 กระบวนการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2547 : 13-14) ได้กล่าวถึง การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงานสามารถใช้วงจรคุณภาพ (Quality Cycle) มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้



1) การวางแผนการดำเนินงาน (Planning) แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนาถ่ายทอดนโยบายสู่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษาและแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ จัดทำข้อมูล และสารสนเทศเกี่ยวกับสภาพปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

2) การปฏิบัติการ (Do) ปฏิบัติตามแผนงาน โครงการที่กำหนด โรงเรียนประเมินตนเอง (Self Assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือ ดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

3) การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน (Check) นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญและกำลังใจในการดำเนินงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะระหว่างการปฏิบัติงาน ตรวจสอบ ทบทวน และประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษารวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียนหรือเขตพื้นที่ ขอรับการประเมินเพื่อรับรองจากทีมประเมินระดับอำเภอแต่ละพื้นที่

4) การปรับปรุงแก้ไข พัฒนา (Action) สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นำผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศไปใช้ปรับปรุงแก้ไขพัฒนาการดำเนินงานในโครงการ หรือ กิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษาต่อไป

การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงาน สามารถใช้วงจรคุณภาพเป็นแนวทางในการดำเนินงาน

2.10.2 การพัฒนาสู่ความยั่งยืน

ความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเบื้องต้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการประสานความคิดและความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอและระดับจังหวัด เพราะความร่วมมือจากทุกฝ่ายจะช่วยกันระดมความคิดในการจัดการกับปัจจัยต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ความสำเร็จและพัฒนาสู่ความยั่งยืน ได้แก่ (กระทรวงสาธารณสุข. 2547 : 75-80)

1) ผู้บริหารโรงเรียน

ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียน ตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถใช้ภาวะผู้นำในการผลักดันให้ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนรู้จักและเห็นประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้งยังต้องมีวิสัยทัศน์ยาวไกลในการสร้างสุขภาพ นอกจากนี้ผู้บริหารยังต้องเป็นผู้ที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน



2) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จะเป็นทีมแกนนำในการกำหนดทิศทาง การพัฒนาโดยผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการ ควรมีคุณสมบัติสนใจเอาใจใส่เรื่องสุขภาพรักเด็กอยากให้เด็กมีความสุข มีความกระตือรือร้นมุ่งมั่นเข้าใจวัตถุประสงค์ของการพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการควรมีบทบาทในการดำเนินงาน ดังนี้

2.1) จัดประชุมปรึกษาหารือพบปะพูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้เข้าถึงนโยบายทิศทาง การดำเนินงาน บทบาทหน้าที่ และการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ โดยเปิดโอกาสให้คณะกรรมการแต่ละคนได้เสนอความคิดเห็นอย่างอิสระ

2.2) ทำงานเป็นทีมมุ่งมั่นจริงจังเข้าใจและสนับสนุนกระบวนการพัฒนาไปสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแบบยั่งยืน

2.3) ติดตาม ตรวจสอบ การดำเนินงานของโรงเรียนพร้อมนำผลมาปรับปรุงการปฏิบัติงานและเป็นข้อเสนอแนะเพื่อปรับแผนพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อไป

3) การมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนในทุกขั้นตอนของกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน ประชาชนชุมชนในแต่ละท้องถิ่นยังต้องต่อสู้ดิ้นรนกับปัญหาเศรษฐกิจเพื่อความอยู่รอด ซึ่งคนส่วนใหญ่ในสังคมยังมองเห็นว่าปัญหาสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัวแต่ยังมีบุคคลจำนวนหนึ่งซึ่งมองการณ์ไกลและคำนึงถึงภาวะสุขภาพ ดังนั้น การที่จะให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น แม้ว่าในระยะเริ่มแรกชุมชนอาจมีส่วนร่วมอย่างไม่ชัดเจนนักแต่คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งสามารถพัฒนาให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมได้ ซึ่งในแต่ละท้องถิ่นอาจจะต้องใช้เวลาที่แตกต่างกันแต่ผลลัพธ์สุดท้ายก็คือชุมชนก็เข้มแข็งเช่นกันโดยมีวิธีการพัฒนา ดังนี้

3.1) ปรับเปลี่ยนวิถีคิดและทัศนคติของคนในชุมชน เพื่อให้ทุกคนเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพทราบถึงปัญหาต่าง ๆ ของชุมชนทุกคนยอมรับปัญหาตระหนักถึงบทบาทและความร่วมมือร่วมใจกันเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีของคนในชุมชนเอง

3.2) โน้มน้าวและผลักดันให้ทุกคนเกิดความตระหนักถึงผลเสียของการไม่ปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ชี้ให้เห็นผลเสียทางเศรษฐกิจของบุคคลและชุมชนจากปัญหาสุขภาพในการประชุมและโอกาสต่าง ๆ โดยยกตัวอย่างครอบครัวหรือบุคคลในชุมชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพถูกต้อง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีทำให้มีร่างกายแข็งแรงสามารถประกอบอาชีพเกิดรายได้มีความมั่นคงทางการเงิน เปรียบเทียบกับครอบครัวหรือบุคคลที่มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมไม่ดี ทำให้มีปัญหาสุขภาพต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและสูญเสียรายได้

3.3) หากมีกลุ่มไม่เห็นด้วย หรือไม่เห็นความสำคัญของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาจมีวิธีดำเนินการ เช่น หยุดพักการโน้มน้าวชั่วคราว เพื่อรอจังหวะและโอกาสที่เหมาะสมใหม่ชี้แจงอย่างเปิดเผย และย้ำให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ผลกระทบทางสุขภาพในภาพรวมทำประชาพิจารณ์ หนังสือเวียนจัดให้มีการลงมติ จัดเดินขบวนรณรงค์เรียกร้องความสนใจในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.4) จัดกิจกรรมร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ภายใต้อารมณ์ความรู้สึกเป็นเจ้าของและใช้ทรัพยากรร่วมกัน และกระตุ้นให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมโดยเน้นกิจกรรมที่สร้างความตระหนักและเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ติดตามเฝ้าระวังสิ่งที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ



ในชุมชนและนำเสนอต่อสาธารณชนเพื่อร่วมหาทางแก้ไขทันทีที่เกิดขึ้น จัดทำข้อมูลและเอกสารที่อ่านเข้าใจง่ายและแจกจ่ายเปิดโอกาสให้ประชาชนสะท้อนความคิดเห็นต่อการส่งเสริมสุขภาพ

3.5) สรุปผลสำเร็จเพื่อเป็นแรงบันดาลใจให้ชุมชนมีความเชื่อมั่นให้การยกย่องบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในผลสำเร็จนั้น ซึ่งจะก่อให้เกิดความภาคภูมิใจที่จะดำเนินงานต่อไปพร้อมทั้งนำเสนอผลสำเร็จสู่สาธารณชน เช่น ผ่านทางหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น รายการวิทยุของท้องถิ่น เสียงตามสายในหมู่บ้านและโรงเรียน

4) การระดมทรัพยากรในชุมชน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น สิ่งที่ต้องปฏิบัติคือทุกคนในชุมชนต้องร่วมกันทบทวนทุนที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ ทุนมนุษย์ ทุนทางวัฒนธรรม ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติ และทุนทางสังคม ซึ่งนับว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ามากในชุมชน ทั้งนี้ควรนำทุนที่มีอยู่เหล่านี้นมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดย

4.1) ระดมคนที่มีภาวะผู้นำมีความคิดก้าวหน้าเป็นนักพัฒนามีความรู้ในวิชาชีพต่างๆ ปรากฏชาวบ้าน ผู้รู้ในชุมชน ผู้ที่สนใจศึกษาค้นคว้าเรื่องใดเรื่องหนึ่ง มีความเสียสละมีการรวมตัวเป็นกลุ่มหรือชมรมต่าง ๆ ตามความสนใจนำมาใช้เป็นทรัพยากรบุคคลในการพัฒนาสุขภาพของชุมชนตามความสามารถและคุณลักษณะเฉพาะแต่ละบุคคล เช่น เชิญเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เป็นวิทยากร เป็นต้น

4.2) ประยุกต์ใช้วัฒนธรรมท้องถิ่นและวิถีชีวิตของชุมชนให้สอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพแก่สมาชิกในชุมชน เช่น การประยุกต์ศิลปะโขนให้สอดคล้องกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพพัฒนาหลักสูตรอาหารที่นิยมบริโภคในท้องถิ่นให้ถูกหลักโภชนาการ เป็นต้น

4.3) นำทรัพยากรธรรมชาติ เช่น สมุนไพร ผลผลิตทางการเกษตร แหล่งน้ำ สัตว์น้ำ ฯลฯ มาใช้เป็นต้นทุนหรือวัตถุดิบในการดำเนินงานด้านสุขภาพ เช่น ผลิตข้าวกล้องโดยใช้เครื่องมือสีข้าวที่ทำมาจากภูมิปัญญาชาวบ้าน แล้วนำมาเป็นอาหารกลางวัน ใช้ว่านหางจระเข้ในการรักษาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก เป็นต้น

4.4) จัดโอกาสให้คนในชุมชนที่มีทุนทางสังคมของความเอื้ออาทรมีน้ำใจต่อกัน มีความเป็นญาติ เพื่อนมีความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ได้ร่วมดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้เป็นผลสำเร็จด้วยความสามัคคีร่วมมือร่วมใจกัน

5) เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนต่าง ๆ ย่อมมีวิธีดำเนินงานที่แตกต่างกันเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นรูปแบบหนึ่งที่เป็นสะพานเชื่อมโยงนำไปสู่การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้สนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันคุณลักษณะที่ดีของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

5.1) สามารถสานสัมพันธ์ระหว่างกันในแนวราบ บนความเชื่อมั่นไว้วางใจกันมีความรักความปรารถนาดีความเป็นมิตรพร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล

5.2) มีจุดมุ่งหมายชัดเจนและมีพันธะสัญญาร่วมกัน ที่จะพัฒนาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



5.3) มีกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง เพื่อมั่นใจว่าในระยะยาว เครือข่ายจะมีความเข้มแข็งมีผลงานมีความยั่งยืนเกิดประโยชน์แก่เด็กเยาวชนและบุคลากรในชุมชน อย่างแท้จริง

สรุปการที่จะพัฒนาให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ความสำเร็จและยั่งยืนจะต้องมีหลายภาคส่วน ให้ความร่วมมืออย่างจริงจังประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชน การระดมทรัพยากรในชุมชน และการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การจัดการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23 เป็นหน่วยงานสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ มีภารกิจที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2554 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23 ดำเนินการให้สอดคล้องกับรัฐบาล นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ นโยบายของคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายการพัฒนาจังหวัดสกลนคร และสนองตอบปัญหาและความความต้องการของหน่วยงานและสถานศึกษาในสังกัด มีหน้าที่ดำเนินงานส่งเสริม สนับสนุน ประสานงานในเชิงนโยบาย ให้สถานศึกษาจัดการศึกษาเป็นไปตามนโยบายและมาตรฐานการศึกษาชาติ มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน ตามยุทธศาสตร์ ใช้งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล และสนับสนุน ให้สถานศึกษาจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ในปีงบประมาณ 2555 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23 ได้นำผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2554 รวมทั้งกรอบทิศทางการพัฒนาการศึกษา กลยุทธ์ จุดเน้นของรัฐบาล กระทรวงศึกษาธิการ และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้กำหนดทิศทางและกลยุทธ์ในการพัฒนาการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23 ไว้ดังนี้ (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23. 2554 : 2-20)

วิสัยทัศน์ (Vision)

“สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23 เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาคุณภาพ การศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อพัฒนาสู่สากลและเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคม อาเซียน”

พันธกิจ (Mission)

1. เร่งรัด พัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนการศึกษาของสถานศึกษาเพื่อให้จัดการศึกษา ได้อย่างมีคุณภาพ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ คุณธรรม จริยธรรม
2. ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการจัดการศึกษาขั้น พื้นฐานและพัฒนาสู่สากล
3. ส่งเสริม สนับสนุน ให้สถานศึกษาเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน



เป้าประสงค์ (Gold)

1. ผู้เรียนทุกคนมีคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐานและพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ
 2. ประชากรวัยเรียนทุกคนได้รับโอกาสทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาอย่างมีคุณภาพ
- ทั่วถึงและเสมอภาค
3. ครูและบุคลากรทางการศึกษาทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มตามศักยภาพ

4. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษาทุกแห่งมีความเข้มแข็งตามหลักธรรมาภิบาลและเป็นกลไกขับเคลื่อนการศึกษาขั้นพื้นฐานสู่คุณภาพระดับมาตรฐานสากล

5. สถานศึกษาทุกแห่งมีความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

จุดเน้น (Indicator)

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 5 กลุ่มสาระหลักเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 5
2. นักเรียนทุกคนมีความสำนึกในความรักชาติไทย
3. เพิ่มศักยภาพนักเรียนด้านคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และด้านเทคโนโลยี
4. สร้างทางเลือกในการเรียนรู้ที่เน้นให้ประชากรวัยเรียนในช่วงชั้นที่ 3 และช่วงชั้นที่ 4 ภายในเขตพื้นที่การศึกษาเข้าถึงโอกาสทางการศึกษาอย่างทั่วถึง ลดอัตราการออกกลางคัน การศึกษาต่อและการประกอบอาชีพ
5. ส่งเสริมการจัดการศึกษาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
6. นักเรียน ครู ผู้บริหาร และบุคลากรทางการศึกษาได้รับการพัฒนาเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงและสังคมพหุวัฒนธรรม
7. สถานศึกษาทุกแห่งมีระบบการประกันคุณภาพภายในที่เข้มแข็งและได้รับการรับรองจากการประเมินคุณภาพภายนอกที่เข้มแข็งและได้รับการรับรองจากการประเมินคุณภาพภายนอกตลอดจนการพัฒนาสถานศึกษาในพื้นที่เข้าสู่มาตรฐานสากล
8. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาผ่านการประเมินคุณภาพตามมาตรฐานของเขตพื้นที่การศึกษา
9. นักเรียนมีทักษะชีวิตในการรับมือกับสถานการณ์และภัยพิบัติต่าง ๆ

คำนิยาม : SMO

Service Mine Office “สำนักงานบริการด้วยหัวใจและรอยยิ้ม”

คำนิยามขององค์กร : OBEC

“องค์กรที่มีชีวิต พร้อมจิตเอื้ออาทร มีอาภรณ์คือความขยัน ใจดีมีหลักคุณธรรม”

ประเด็นกลยุทธ์

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาทุกระดับตามหลักสูตรและส่งเสริมความสามารถด้านเทคโนโลยีเพื่อเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้

กลยุทธ์ที่ 2 ปลุกฝังคุณธรรม ความสำนึกในความเป็นชาติไทยและวิถีชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

กลยุทธ์ที่ 3 ขยายโอกาสทางการศึกษาให้ทั่วถึง ครบคลุม ผู้เรียนได้รับโอกาสพัฒนาเต็มตามศักยภาพ



กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาครูและบุคลากรทางการศึกษาทั้งระบบให้สามารถจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการศึกษา ตามแนวทางการกระจายอำนาจทางการศึกษา หลักธรรมาภิบาล เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการจัดการศึกษา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยในประเทศ

จิราภรณ์ จันทโกสิน (2549 : 165-175) ได้ศึกษาการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนโรงเรียนชุมชนโพนเมืองวิทยา อำเภอเหล่าเสือโก้ก สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 ผลการศึกษาปรากฏผล ดังนี้ สภาพก่อนการพัฒนาการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนชุมชนโพนเมืองวิทยาการบริหารจัดการตามมาตรฐานการศึกษาด้านผู้เรียนนักเรียนมีปัญหาต้องได้รับการแก้ไขอยู่หลายด้านคือนักเรียนอยู่ในภาวะกลุ่มเสี่ยงสารเสพติดประเภทร้อยละ 50 อยู่ในภาวะเสี่ยงโรคไข้เลือดออกร้อยละ 0.5 นักเรียนมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงสมบูรณ์ร้อยละ 40 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนร้อยละ 60 การรู้จักป้องกันอุบัติเหตุตามกฎหมายจราจรร้อยละ 40 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาอยู่ในภาวะกลุ่มเสี่ยงโรคเอดส์ร้อยละ 20 โดยเฉพาะนักเรียนในช่วงชั้นที่3 นักเรียนขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนการดูแลการหลีกเลี่ยงการป้องกันครุฑความตระหนักไม่เข้าใจทักษะกระบวนการและการจัดประสบการณ์ในการดำเนินงานอนามัยในการพัฒนาการดำเนินงานอนามัยในโรงเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยใช้กลยุทธ์การศึกษาดูงานการประชุมแบบมีส่วนร่วมการนิเทศติดตามผลที่ส่งผลสะท้อนให้บรรลุเป้าได้

นิภา วีระกิตติกุล (2550 : 72) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดพัทลุง พบว่า การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการประเมินในระดับทองมากที่สุด (ร้อยละ 61.50) ภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียนที่ผ่านการประเมินระดับทองและระดับเงินอยู่ในระดับมาก ส่วนโรงเรียนที่ผ่านการประเมินระดับทองแดงอยู่ในระดับปานกลางความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินทั้ง 3 ระดับ อยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมของชุมชนของโรงเรียนผ่านการประเมินทั้ง 3 ระดับ อยู่ในระดับปานกลาง และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินทั้ง 3 ระดับ อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อมีการทดสอบไคสแควร์ พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียนความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน การระดมทรัพยากรในชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับระดับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

อันธิมา สงวนรัตน์ (2550 : 87) ศึกษาการพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทักษะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและเจตคติในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงซึ่งลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้ ถือว่าเป็นลักษณะที่ดีจึงต้องพยายามนำข้อดีเหล่านี้มาเป็นส่วนสำคัญที่จะใช้ในการ



ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เช่น จัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้บุคลากรในโรงเรียนเห็นความสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อันจะนำไปสู่ความร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงานซึ่งเป็นส่วนหนึ่งให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จต่อไป และหน่วยงานต้นสังกัดกระทรวงต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยให้ถือเป็นนโยบายสำคัญมีการประชาสัมพันธ์แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้สาธารณชนได้เห็นประโยชน์เพื่อจะได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้น มีแผนงานมีงบประมาณอุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ อย่างเพียงพอ รวมถึงมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

เชิดฉันท กงทอง (2550 : 53-60) ได้ศึกษาการจัดการเรียนรู้ที่เอื้อต่อพฤติกรรมของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนบ้านแม่ศึก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขศึกษา ด้านโภชนาการอาหาร ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พบว่า ผลการทดสอบก่อนและหลังเรียน โดยใช้แผนการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ นักเรียนมีคะแนนทดสอบหลังเรียนดีกว่าคะแนนก่อนเรียน และผลการประเมินนักเรียนหลังใช้แผนการเรียนรู้ที่เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนผลการประเมิน พบว่า ด้านการเรียนรู้สุขศึกษา ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัยอยู่ในขั้นดีมาก ด้านการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการอยู่ในขั้นดี

ชวนพิศ กระต่าย (2551 : 139-150) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ช่วงชั้น 1-2 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กาญจนบุรี” ผลการวิจัย พบว่า

1. สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมมีการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายองค์ประกอบ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางทุกองค์ประกอบ เรียงลำดับ คือ การบริการอนามัยโรงเรียน การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย สุขศึกษาในโรงเรียน การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน การบริหารจัดการโรงเรียน นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

2. ผลการเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวม และรายองค์ประกอบ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นั่นคือ โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มีการดำเนินงานได้มากกว่าโรงเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย

3. ผลการเปรียบเทียบ สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามเขตพื้นที่การศึกษา เขต 1 เขต 2 และเขต 3 ในภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน

4. ปัญหาที่พบมากที่สุดและแนวทางการการแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา เรียงตามลำดับค่าร้อยละจากมากไปหาน้อย 3 องค์ประกอบแรก ได้แก่ ปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน คือ ขาดการแจ้งข่าวสารอย่างต่อเนื่อง มีแนวทางการแก้ปัญหา คือ ควรประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย แผ่นพับ เรื่องสุขภาพแก่ชุมชน ปัญหาด้านสุขศึกษาในโรงเรียน คือ ไม่มีแผนการสอนด้านสุขภาพที่เน้นวิถีชีวิตเพื่อสร้างสุขภาพ แนวทางแก้ปัญหา คือ กำหนดแผนและให้ดำเนินการตามแผนโดยมีการกำกับติดตาม ปัญหาลำดับที่ 3 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม คือ ขาดการตรวจสอบปัญหาและภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพกายและใจให้กับนักเรียน มีแนวทางการแก้ปัญหา คือ ประชุมร่วมกันระหว่างครูและผู้บริหารให้เห็นความสำคัญ ช่วยกันดูแลนักเรียนทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างสม่ำเสมอ



มิทธิรา เจริญกาญจน์ (2551 : 45-51) ได้ดำเนินการวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอ ดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหาร ครู และคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.13 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 ซึ่งในปัจจุบันทุกโรงเรียนมีภารกิจหลักที่จะต้องพัฒนาโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เพื่อรองรับการประเมินตาม พ.ร.บ. การศึกษา ทำให้ครูมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น ส่วนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับความพร้อมของโรงเรียนที่จะสมัครเข้าร่วมโครงการ จึงทำให้ครูมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ไม่ครอบคลุม

อุทัย พรหมเวหา (2551 : 111-114) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง สภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 พบว่า

1. สภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 โดยรวมมีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ นโยบายโรงเรียน ด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก มีสภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยลำดับสุดท้าย ได้แก่ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

1.2 โรงเรียนขนาดกลาง มีสภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 โดยรวมอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการส่งเสริมบุคลากรในโรงเรียนและด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยเป็นลำดับสุดท้าย ได้แก่ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมและด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ มีสภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 โดยรวมอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 9 ด้าน ระดับปานกลาง 1 ด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านการส่งเสริมบุคลากรในโรงเรียน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยเป็นลำดับสุดท้าย ได้แก่ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม



ชาญศักดิ์ โคตรภัทร (2552 : 100) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเครือข่ายสถานศึกษาที่ 13 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 พบว่า

1. ข้าราชการครู คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเครือข่ายสถานศึกษาที่ 13 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

2. ข้าราชการครู คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเครือข่ายสถานศึกษาที่ 13 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 โดยรวม แตกต่างกันโดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ข้าราชการครู คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเครือข่ายสถานศึกษาที่ 13 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 โดยรวมไม่แตกต่างกัน

ปิยะฉัตร แป้นปลื้ม (2552 : 161-174) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 พบว่า

1. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมมีปัญหาระดับปานกลาง กล่าวคือ ปัญหาระดับปานกลาง คือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน การส่งเสริมบุคลากรในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียนและนโยบายของโรงเรียน มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย คือด้านบริการอนามัยโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การออกกำลังกายและกีฬา การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

2. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามขนาดของโรงเรียน โดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. แนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สรุปได้ดังนี้

4.1 นโยบายโรงเรียน โรงเรียนควรจัดให้มีนโยบายชัดเจนและต้องตระหนักความสำคัญ โดยบุคลากรของโรงเรียนร่วมกัน

4.2 ปัญหาด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ควรกำหนดตารางการดำเนินงาน การติดตาม การกำกับไว้ในแผนงานและมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ

4.3 ปัญหาโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โรงเรียนควรจัดประชุมร่วมกันเพื่อพัฒนานโยบาย ประสานความร่วมมือทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

4.4 ปัญหาการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ควรจัดทำแผนงานโครงการ ปรับปรุงโดยทุกฝ่ายมีส่วนร่วมจัดงานอาสาพัฒนา กำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

4.5 ปัญหาด้านการบริการอนามัยโรงเรียน ผู้บริหารควรเอาใจใส่ในบริการอนามัยโรงเรียนโดยติดตามการปฏิบัติงานของครูอนามัยอย่างใกล้ชิด



4.6 ปัญหาสุขศึกษาในโรงเรียน ควรจัดอยู่ในแผนการสอนสาระสุขศึกษาและ
บูรณาการสาระอื่นด้วย และมีการจัดกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพที่หลากหลาย

4.7 ปัญหาโภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย ควรมีการประเมินภาวะการ
เจริญเติบโตของนักเรียนและตรวจสอบปนเปื้อนในอาหารอย่างสม่ำเสมอ

4.8 ปัญหาการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ เปิดให้โรงเรียนเป็นสถานที่
ออกกำลังกายโดยจัดวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย อำนวยความสะดวกเรื่องสนามและอุปกรณ์

4.9 ปัญหาการให้คำปรึกษาและสนับสนุนสังคม จัดให้มีครูแนะแนวเพื่อช่วยเหลือ
นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต

4.10 ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพ
ประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน ประกาศเกียรติคุณบุคลากรที่ดูแลสุขภาพดี ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

ทับทิม ยอดธรรม (2552 : 111-115) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานอนามัย
โรงเรียนโรงเรียนบ้านหนองชุมอำเภอบำบัดจังหวัดยโสธร พบว่า

ในวงรอบที่ 1 โดยใช้กลยุทธ์การประชุมแบบมีส่วนร่วมการฝึกอบรมและการจัด
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ครูประจำชั้นสามารถปฏิบัติกรตรวจสุขภาพนักเรียนได้อย่างถูกต้อง
ผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตน สามารถให้บริการ
สุขภาพให้กับนักเรียนในโรงเรียน และนำความรู้ไปขยายผลแก่นักเรียนคนอื่น ๆ นักเรียนได้
รับประทานอาหารที่มีคุณค่ามีสารอาหารครบ 5 หมู่ นักเรียนมีสุขภาพแข็งแรงอัตราการป่วยลดลง
ครูมีความมั่นใจในการตรวจสุขภาพ และตรวจสุขภาพนักเรียนได้อย่างถูกต้อง นักเรียนมีความมีความรู้
และกระตือรือร้นในการรักษาสุขภาพ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองนักเรียนมี
ร่างกายสะอาดขึ้น ผลการศึกษาค้นคว้าบรรลุเป้าหมายแต่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องกลุ่มผู้ร่วมศึกษา
ค้นคว้าจึงได้ประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อหาแนวทางพัฒนา

ในวงรอบที่ 2 พบว่า การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ผลดียิ่งขึ้นและนักเรียน
หญิง จำนวน 10 คน มีเหาได้รับการพัฒนาโดยใช้กิจกรรมกำจัดเหามีการจัดเหา 2 รอบ
ใช้มาตรการเชิงรุกโดยครูประจำชั้นกำชับและช่วยดูแลความสะอาดและประสานความร่วมมือจาก
ผู้ปกครอง หลังจากนั้นพบว่า นักเรียนที่มีเหาได้รับการพัฒนาเหลือเพียง 1 คนเท่านั้นที่ยังคงมีเหา

พันธวิทย์ สร้างสมจิตร (2552 : 72-73) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลการ
ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการประเมินในจังหวัดพังงา พบว่า

ระดับภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความสามารถของ
คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ การระดมทรัพยากรในชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
อยู่ในระดับปานกลางและองค์ประกอบในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับ
ปานกลาง เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า
มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะผู้นำผู้บริหารโรงเรียน ความสามารถของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ระดับการระดมทรัพยากรในชุมชน ระดับความเข้มแข็งของ
เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01



ตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนหรือทำนายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่ได้รับการประเมินระดับทองในจังหวัดพังงาที่มีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุดได้แก่ความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและตัวแปรร่วมกับอีก 2 ตัวแปร คือ การระดมทรัพยากรในชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนหรือทำนายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการประเมินในจังหวัดพังงาได้ร้อยละ 49.1

กำจัด สุดโต (2553 : 76-79) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดเทศบาลจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า

1. การประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านบริบทในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก กล่าวคือ วัตถุประสงค์สอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาการศึกษา รูปแบบการจัดทำโครงการสภาพโรงเรียน ผู้บริหารมีความชัดเจนในการดำเนินโครงการ ด้านปัจจัยนำเข้าโรงเรียนมีสถานที่ประกอบการ และรับประทานอาหารถูกหลักอนามัย มีการกำหนดนโยบายและการวางแผนจัดกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม มีห้องพยาบาลและเครื่องเวชภัณฑ์ดูแลการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้เหมาะสม ด้านกระบวนการ ผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก กล่าวคือ มีการประชุมวางแผนก่อนดำเนินการ สำรวจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเป็นปัจจุบัน นิเทศการดำเนินโครงการตามระยะเวลา สรุปประเมินผลและนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง ด้านผลผลิต ผลการประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การควบคุมป้องกันโรค การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารรวดเร็วทันทั่วถึง การขาดเรียนจากการเจ็บป่วยของนักเรียนน้อยลง

2. ปัญหาในการดำเนินงาน บุคลากรไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ขาดบุคลากรที่มีความสามารถ ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ งบประมาณมีจำกัด วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน

พัลลภา จันทรทอง (2553 : 78-80) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ แนวทางบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเชียงราย ผลการวิจัยพบว่า สภาพการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในทุกด้าน ภาพรวมมีการปฏิบัติระดับมาก โดยองค์ประกอบที่ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติมากกว่าองค์ประกอบอื่น คือ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โดยแนวทางในการพัฒนาบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การมีเป้าหมายที่เน้นคุณภาพของผู้เรียน การมีส่วนร่วมและความร่วมมือจากทุกฝ่าย มีแผนการดำเนินงาน มีการวิเคราะห์จุดเด่น-จุดด้อย มีการทำงานเป็นทีม สร้างความตระหนัก ทำงานอย่างมีเป้าหมายและร่วมกันแก้ไขปัญหา สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ สร้างขวัญและกำลังใจ มอบหมายงานตามภารกิจ มีการกำหนดปฏิทินการปฏิบัติงาน และทุกหน่วยงานสนับสนุนการจัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง

ไครศรี วงศ์สุวรรณ (2554 : 85-86) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเครือข่ายอำเภอหาดุพนม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครพนม เขต 1 ผลการศึกษา พบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเครือข่ายอำเภอหาดุพนม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครพนม เขต 1 โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเครือข่ายอำเภอหาดุพนม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครพนม เขต 1 จำแนกตามสถานภาพ โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเครือข่ายอำเภอหาดุพนม



สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครพนม เขต 1 จำแนกตามขนาดของโรงเรียน โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกัน 3 ด้าน คือ ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านอนามัยโรงเรียน และด้านสุขศึกษาในโรงเรียน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

รัตติกรณ์ วงศ์เมือง (2555 : 71-72) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ สภาพปัญหาในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา ในสังกัดเทศบาลเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ผลการศึกษา พบว่าสภาพปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมและรายด้าน มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีปัญหาสูงสุด คือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน รองลงมา คือ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน และด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านที่มีปัญหาต่ำสุด คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ตามลำดับ

2. งานวิจัยต่างประเทศ

Phuphaibul และคณะ (2003 : 43-57) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมการเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพของบิดามารดา กับพฤติกรรมของวัยรุ่น (Family Participation in Health Promotion) ผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความบ่อยของการกระทำพฤติกรรมสุขภาพของบิดาและของมารดา และพฤติกรรมของบุตรวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมการใช้เข็มขัดนิรภัย การสวมหมวกกันน็อก การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารจานด่วน การรับประทานอาหารเช้า และการรับประทานอาหารหามู

Else (2006 : a) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพและปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในโครงการสุขภาพชุมชน ณ ชุมชนแห่งหนึ่งทางตอนใต้ของประเทศอังกฤษ โดยใช้วิธีวิจัยแบบเชิงปฏิบัติการโดยกลุ่มนักวิจัยร่วมทำงาน 7 คน รวมทั้งสมาชิกในชุมชนการวิจัยครั้งนี้ใช้เวลา 18 เดือน นับตั้งแต่กุมภาพันธ์ 2547 – กรกฎาคม 2548 ซึ่งสำรวจประเด็นปัญหาที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมนอกจากนี้ ผู้วิจัยยังใช้วิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเพื่อประเมินประสิทธิภาพของกลยุทธ์ในการมีส่วนร่วมต่างๆ จากนั้นได้นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์เพื่อให้เกิดภาพรวมของปัญหา ผลการวิจัย พบว่าแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน ตลอดจนทั้งภาครัฐบาลและเอกชน นำไปสู่การพัฒนาจำกัดความของการมีส่วนร่วมใหม่วิธีการกระตุ้นหรือส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือจะต้องได้รับการพัฒนาเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการและปัจจัยที่มีส่วนต่อการส่งเสริมและก่อให้เกิดปัญหาในการมีส่วนร่วมของชุมชนคือ ธรรมชาติของพื้นที่ระดับของอิทธิพลของบุคลากรระดับสูงที่อยู่ในองค์กรต่างๆความเป็นมืออาชีพ

Lawrence, Carmen Leanne (2008 : 58) ได้ศึกษาวิจัยสุขภาพในโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนถือเป็นศูนย์กลางของศาสนาที่แสดงถึงปรัชญาในการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นแหล่งสำคัญของชุมชนแหล่งหนึ่ง ชุมชนทางศาสนาในท้องถิ่นมีบทบาทชัดเจนในการช่วยส่งเสริมด้านสุขภาพ แต่ยังคงขาดความชัดเจนในกระบวนการปฏิบัติของกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีพื้นฐานมาจากโรงเรียน ขั้นตอนการวิจัยที่ปฏิบัติจริงของสมาชิกในชุมชนและท้องถิ่นต้องได้รับความ



ร่วมมือของโรงเรียน เพื่อคิดค้นหาคำตอบว่าชุมชนทางศาสนาจะสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กและครอบครัว ในโรงเรียนประถมศึกษาที่มีความต้องการในท้องถิ่นได้หรือไม่ซึ่งได้ดำเนินการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ แสดงให้เห็นว่าชุมชนทางศาสนาในท้องถิ่นสามารถเข้าร่วมในการสร้างและกำหนดขั้นตอนในการส่งเสริมสุขภาพดูแลสุขภาพ ซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนบ้านกับเพื่อนบ้านทั้งยังมีการดำเนินการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในชุมชนได้อีกด้วย

Stephens, Dwight Andrew (2008 : 59) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระบบการดูแลรักษาป้องกันสุขภาพโดยกลุ่มตัวอย่างทางสถิติผลการวิจัยพบว่า มีการกำหนดหลักเกณฑ์พิจารณาคุณภาพของการดูแลสุขภาพโดยผู้ประกันคุณภาพ (NCQA) ประกอบด้วยแผนประกันสุขภาพและแผนการประชาสัมพันธ์ (HEDIS) อันจะเป็นประโยชน์เกี่ยวกับการบริการสามารถตรวจสอบการบันทึกสมรรถภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนให้องค์กรที่เกี่ยวข้องจัดเก็บลงในแบบบันทึกการเข้าร่วมแผนทางสุขภาพหลายๆ แผน เพื่อที่จะให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและง่ายต่อการหาข้อมูลอัตราความเป็นประโยชน์ของการดูแลเชิงป้องกันในการควบคุมดูแลสุขภาพ

Alexandropoulou และคณะ (2010 : Abstract) ได้ทำการวิจัยเรื่องการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและทัศนคติของพยาบาลที่รับผิดชอบในโรงเรียนการศึกษาพิเศษในกรีซ มีวัตถุประสงค์ของการศึกษาคือ การประเมินการมีส่วนร่วมและทัศนคติของพยาบาลในโรงเรียนการศึกษาพิเศษในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในปี 2005 โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังหอพักผู้ป่วยทั้งหมด 45 โรงเรียนภาษากรีก สถิติที่ใช้ในการวิจัยเป็นวิจัยเชิงพรรณนาและการทดสอบ ผลการวิจัยพบว่า จากโรงเรียนทั้งหมด 37 โรงเรียน พยาบาลดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง เนื่องจากส่วนใหญ่มีการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพโดยบุคลากรและโรงเรียนของรัฐ

สำหรับทัศนคติที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพมีค่าเป็นบวกและขึ้นอยู่กับเสริมสร้างสุขภาพส่วนบุคคลและของแต่ละกิจกรรมและนโยบายสุขภาพนักเรียนมีส่วนร่วมในโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเปลี่ยนไปตามความต้องการของสุขภาพของนักเรียนพิเศษแต่ละคน

Yoo, Jone และคณะ (2010 : Abstract) ได้ศึกษาผลกระทบของพฤติกรรมและความเสี่ยงการส่งเสริมสุขภาพของเด็กที่มีรายได้ต่ำที่มีความยืดหยุ่นและอดทน วัตถุประสงค์ของการศึกษาคือครั้งนี้เป็นพฤติกรรมของเด็ก 5 ประการ 1) การส่งเสริมสุขภาพโดยผู้ดูแล 2) การประเมินของผู้ดูแลสุขภาพบุตรหลาน 4) ผลกระทบด้านสุขภาพ 5) ครอบครัวศึกษาเด็กในรัฐอิลลินอยส์ ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าเด็กที่มีรายได้ต่ำซึ่งมีผู้ดูแลในการออกกำลังกายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็ก (ตัวอย่างเช่นเวลารับประทานอาหาร, การปฏิบัติด้านอนามัยทันตกรรม, การปฏิบัติด้านความปลอดภัย) โดยมีข้อบกพร่องของการมีเวลานอนปกติ มีแนวโน้มว่ามีสุขภาพแข็งแรงกว่าผู้มีรายได้ต่ำในกลุ่มเดียวกัน ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าสุขภาพของเด็กที่มีผู้ดูแลส่งเสริมพฤติกรรมสามารถสร้างเสริมสุขภาพที่ดีขึ้นได้

Valois, F. Robert และคณะ (2010 : Abstract) ได้ศึกษาเรื่องการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนอีก 40 ปีข้างหน้า ว่าในปี 1969 เป็นปีแห่งความรู้ด้านสุขภาพเป็นเครื่องหมายแสดงให้เห็นว่าเป็นครั้งแรกของโรงเรียนสุขภาพ American Journal ผู้เริ่มดำเนินการจนถึงปัจจุบัน และได้มีการรวมบทความโรงเรียนสุขภาพ ในเดือนกันยายนปี 1969 ชื่อ “การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชน” โดย ดร.Godfrey M. Hochbaum ซึ่งได้ทำการพิมพ์ใหม่ภายใต้ชื่อ



ว่า “วารสารการศึกษาเพื่อสุขภาพชาวอเมริกัน” เขาได้แสดงความคิดเห็นต่อบทความดังกล่าว โดยมี การแบ่งกลุ่มออกเป็น 3 ส่วน ส่วนแรกคือแนะนำ ส่วนที่สอง คือผลกระทบต่อสุขภาพ และส่วน สดท้าย คือ การประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน Hochbaum แสดงความกังวลว่า 40 ปีข้างหน้า การแทรกแซงปัญหาการส่งเสริมสุขภาพและการศึกษาตามกระบวนการทัศนมนุษย์อาจต้องใช้เวลาและ แรงงานสูง ในมุมมองของความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ความรู้ด้านสุขภาพและความ เข้าใจ รวมทั้งลดความเสี่ยงของวัยรุ่นเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งถือว่าเยาวชนเป็นผู้มีภาวะเสี่ยง ด้านสุขภาพ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ สรุปได้ว่า การดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ มีปัจจัยหลายอย่างที่จะเป็นผลให้การดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ มีปัญหาและ อุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ประสบปัญหาหลาย ๆ ด้าน ในการดำเนินงานที่โรงเรียนจะ ประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น จะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน ในการที่ จะมุ่งมั่นตั้งใจในการพัฒนาโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากร ได้แก่ บุคลากรในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำนวน 676 คน จากโรงเรียน 45 โรง จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 127 คน

กลุ่มที่ 2 ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 99 คน

กลุ่มที่ 3 นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 450 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำนวน 387 คน จากโรงเรียน 36 โรง จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 97 คน

กลุ่มที่ 2 ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 80 คน

กลุ่มที่ 3 นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 210 คน

กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Morgan (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 35) แยกเปิดตารางในแต่ละกลุ่ม ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 387 คน

ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น มีขั้นตอนดังนี้

2.1 จำแนกโรงเรียน จำนวน 45 โรง ตามจำนวนนักเรียน ออกเป็น 3 ขนาด ดังนี้ (กรมสามัญศึกษา. 2542 : 30)

2.1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนไม่เกิน 500 คน



2.1.2 โรงเรียนขนาดกลาง หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน ตั้งแต่ 501-1,500 คน

2.1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน ตั้งแต่ 1,501 คนขึ้นไป

พบว่า ได้โรงเรียนขนาดเล็ก 18 โรง โรงเรียนขนาดกลาง 18 โรง โรงเรียนขนาดใหญ่ 9 โรง

2.2 ใช้โรงเรียนแต่ละขนาดเป็นหน่วยการสุ่ม ทำการสุ่มอย่างง่ายมาร้อยละ 80 พบว่า ได้โรงเรียนขนาดเล็ก 14 โรง โรงเรียนขนาดกลาง 14 โรง และโรงเรียนขนาดใหญ่ 8 โรง รวม 36 โรง

2.3 ทำการสำรวจจำนวนบุคลากร แบ่งตามกลุ่มได้ ดังนี้

2.3.1 กลุ่มผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 97 คน แยกเป็น

2.3.1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก มีผู้บริหารโรงเรียน โรงเรียนละ 2 คน
จึงใช้ทั้งหมด จำนวน 28 คน

2.3.1.2 โรงเรียนขนาดกลาง มีผู้บริหารโรงเรียน โรงเรียนละ 2-3 คน
จึงใช้ทั้งหมด จำนวน 35 คน

2.3.1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ มีผู้บริหารโรงเรียน โรงเรียนละ 5 คน
รวม 40 คน จึงใช้แต่ละโรงเรียนหน่วยการสุ่ม ทำการสุ่มอย่างง่ายมาร้อยละ 85 ได้ผู้บริหาร
โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 34 คน

2.3.2 กลุ่มครูอนามัย จำนวน 80 คน แยกเป็น

2.3.1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก มีครูอนามัยโรงเรียน โรงเรียนละ 2-3 คน
จึงใช้ทั้งหมด จำนวน 29 คน

2.3.1.2 โรงเรียนขนาดกลาง มีครูอนามัยโรงเรียน โรงเรียนละ 2-3 คน จึงใช้ทั้งหมด จำนวน 29 คน

2.3.1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ มีครูอนามัยโรงเรียน โรงเรียนละ 2-3 คน จึงใช้ทั้งหมด จำนวน 22 คน

2.3.3 กลุ่มนักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 210 คน แยกเป็น

2.3.1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก มีนักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนละ 5-10 คน จึงใช้ทั้งหมด ได้นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 84 คน

2.3.1.2 โรงเรียนขนาดกลาง มีนักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนละ 5-10 คน จึงใช้ทั้งหมด ได้นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 84 คน

2.3.1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ มีนักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนละ 5-10 คน จึงใช้ทั้งหมด ได้นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 42 คน
รายละเอียดของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 1



ตาราง 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ขนาดโรงเรียน	จำนวนโรงเรียน	กลุ่มตัวอย่าง			
		ผู้บริหาร	ครูอนามัย	นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ	รวม
ขนาดเล็ก	14	28	29	84	141
ขนาดกลาง	14	35	29	84	148
ขนาดใหญ่	8	34	22	42	98
รวม	36	97	80	210	387

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยถามแบบคู่ขนาน ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ด้าน รวมจำนวน 47 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด (Open Ended) เกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

วิธีการสร้างเครื่องมือได้ดำเนินการตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวกับสภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.1 คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

1.2 แนวทางดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ของกระทรวงศึกษาธิการ

1.3 เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2. ศึกษาวิธีสร้างเครื่องมือและตัวอย่างแบบสอบถาม แบบตรวจสอบรายการ (Checklist) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) และแบบสอบถามแบบปลายเปิด



(Open Ended) จากหนังสือพื้นฐานการวิจัยการศึกษา ของรองศาสตราจารย์ ดร.บุญชม ศรีสะอาด และคณะอาจารย์ภาควิชาวิจัยและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (2553 : 61-73)

3. สร้างแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 1 ฉบับ แยกเป็น 10 ด้าน ๆ ละ 7 ข้อ รวมทั้งหมด 70 ข้อ ต้องการใช้จริง 47 ข้อ

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปฏิบัติงานศึกษาค้นคว้าอิสระตรวจทาน ความสมบูรณ์ แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency) จำนวน 3 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย

4.1 อาจารย์ ดร.เจริญ ราชโสภา ตำแหน่งรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาสกลนครเขต 2 ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยทางการศึกษา

4.2 อาจารย์ ดร.ทวี วาจาสัตย์ ตำแหน่งศึกษานิเทศก์ สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาสกลนครเขต 2 ผู้เชี่ยวชาญด้านนอ้ือการบริหารการศึกษา

4.3 อาจารย์วิเศษ จิวสีดา ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนสกลราชวิทยานุกูล จังหวัดสกลนคร ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติประยุกต์

ถ้าได้ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 0.50-1.00 แบบสอบถามข้อนั้นใช้ได้ ปรากฏว่า แบบสอบถามเข้าเกณฑ์ 55 ข้อ มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 0.67-1.00

5. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามให้ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) จำนวน 55 ข้อ กับนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โรงเรียนบ้านบัว ราษฎร์บำรุง อำเภอมรรณานิคม จังหวัดสกลนคร จากนั้นนำผลทดลองใช้แบบสอบถามมาหาคุณภาพ

6. นำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาตรวจให้คะแนนแล้วทำการวิเคราะห์หาคุณภาพ ของแบบสอบถามเป็นรายข้อ ได้แก่ การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม ตอนที่ 2 และ 3 โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-Total Correlation) โดยใช้สูตร r_{xy} ของเพียร์สัน (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 98) เมื่อทดสอบนัยสำคัญแล้วได้ข้อที่เข้าเกณฑ์ จำนวน 49 ข้อ คัดเลือกไว้ 47 ข้อ ตามต้องการ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ตั้งแต่ 0.21 ถึง 0.81

7. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้ในขั้นตอนที่ 6 จำนวน 47 ข้อ มาหาค่าความ เชื่อมั่นทั้งฉบับโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 101) ได้ค่าความเชื่อมั่นส่วนของ แบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.95

8. จัดพิมพ์แบบสอบถามหรือแบบวัดฉบับจริงเพื่อนำไปเก็บข้อมูล



การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร
2. นำหนังสือส่งให้โรงเรียนในสังกัดเพื่อขอความร่วมมือและชี้แจงจุดประสงค์ในการศึกษาค้นคว้าและให้ข้อมูลตามสภาพความเป็นจริงพร้อมส่งแบบสอบถาม
3. ผู้ศึกษากำหนดวันเก็บแบบสอบถามโดยส่งแบบสอบถามไปประมาณ 1 สัปดาห์ ผู้ศึกษาจึงติดตามเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเองซึ่งแบบสอบถามส่งไปจำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด
4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเพื่อนำไปวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 1 นำข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของผู้ตอบแบบสอบถามมาแจกแจงความถี่ เพื่อหาค่าร้อยละ และนำเสนอเป็นตารางประกอบความเรียง
 - ตอนที่ 2 นำข้อมูลสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Average) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) การให้ค่าน้ำหนักคะแนนแบบสอบถามจะให้คะแนนตามระดับ ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด. 2545 : 103)

การแปลข้อมูล

- | | |
|------------|--|
| 4.51-5.00 | หมายถึง มีสภาพหรือมีปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด |
| 3.51-4.50 | หมายถึง มีสภาพหรือมีปัญหาอยู่ในระดับมาก |
| 2.51-3.50 | หมายถึง มีสภาพหรือมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.51-2.50 | หมายถึง มีสภาพหรือมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย |
| 1.00 -1.50 | หมายถึง มีการปฏิบัติหรือมีปัญหาอยู่ในระดับน้อยที่สุด |

ตอนที่ 3 นำข้อเสนอแนะในการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ประมวลผลโดยจัดกลุ่มคำข้อเสนอแนะที่คล้ายคลึงกันสรุปเป็นรายด้าน

2. นำผลที่ได้จากการวิเคราะห์มาทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างของผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และนักเรียนแกนนำ จำแนกตามสถานภาพและขนาดของโรงเรียนโดยใช้ F-test (Two-Way ANOVA)



สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

1. สถิติที่ใช้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1.1 ค่าเฉลี่ยของความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับนิยามศัพท์เฉพาะตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 112)

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

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ยของความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับนิยามศัพท์เฉพาะตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$ แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

1.2 หาค่าอำนาจการจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย (Item-total Correlation) ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้สูตรดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 98)

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน อำนาจจำแนก

X แทน คะแนนรวมของแต่ละคน

Y แทน คะแนนข้อที่

N แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

1.3 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 101)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$



เมื่อ α	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น
n	แทน	จำนวนข้อ
$\sum S_i^2$	แทน	ผลรวมของความแปรปรวนรายข้อ
S_i^2	แทน	ความแปรปรวนรวม

2. สถิติพื้นฐาน

2.1 ร้อยละ (Percentage) (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 24)

$$\text{ร้อยละ} = \frac{f}{N} \times 100$$

เมื่อ f	แทน	ความถี่หรือจำนวนข้อมูลที่ต้องการหาร้อยละ
N	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 30)

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

เมื่อ $\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
f	แทน	ค่าความถี่ของคะแนนแต่ละตัว
x	แทน	คะแนนแต่ละตัว
N	แทน	จำนวนคนทั้งหมด

2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 46)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ $S.D.$	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
x	แทน	คะแนนของแต่ละคน
N	แทน	จำนวนคนทั้งหมด



3. สถิติทดสอบสมมุติฐาน ได้แก่

3.1 วิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง (Two –Way Analysis of variance : Two way ANOVA) (บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. 2553 : 106)

$$F_{\bar{A}} = \frac{MS_{\bar{A}}}{MS_W}$$

$$F_B = \frac{MS_B}{MS_W}$$

$$F_{AB} = \frac{MS_{AB}}{MS_W}$$

เมื่อ	$F_{\bar{A}}$	แทน	ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤติจากการแจกแจงแบบ F เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ
	F_B	แทน	ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤติจากการแจกแจงแบบ F เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ
	F_{AB}	แทน	ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤติจากการแจกแจงแบบ F เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ
	MS_A	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean square between group)
	MS_B	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean square between group)
	MS_{AB}	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean square between group)
	MS_W	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean square within group) ที่คำนวณไว้แล้วในการวิเคราะห์ความแปรปรวน



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาค้นคว้าได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาค้นคว้าใช้สัญลักษณ์ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)
n	แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
F	แทน ค่าที่จะใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤตในการแจกแจงแบบ F
SS	แทน ผลบวกกำลังสอง (Sum of Squares)
MS	แทน ค่าประมาณของความแปรปรวน (Mean Square)
df	แทน ชั้นของความอิสระ (Degree of Freedom)
*	แทน ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาค้นคว้านำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

- ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 2 วิเคราะห์สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
- ตอนที่ 3 วิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
- ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
- ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
- ตอนที่ 6 วิเคราะห์แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม เป็นผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และนักเรียนแกนนำ จำนวน 387 คน ผลวิเคราะห์ ปรากฏดังตาราง 2



ตาราง 2 จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

สถานภาพ	กลุ่มตัวอย่างจากโรงเรียน			รวม
	ขนาดเล็ก	ขนาดกลาง	ขนาดใหญ่	
ผู้บริหารโรงเรียน	28	35	34	97
ครูอนามัย	29	29	22	80
นักเรียนแกนนำ	84	84	42	210
รวม	141	148	98	387

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียนแกนนำ (210 คน) และขนาดโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดกลาง (148 คน)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดโรงเรียน ปรากฏดังตาราง 3-13

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน	3.44	0.48	ปานกลาง
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	3.40	0.47	ปานกลาง
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.34	0.45	ปานกลาง
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	3.72	0.52	มาก
5. ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน	3.35	0.50	ปานกลาง
6. ด้านการศึกษาในโรงเรียน	3.36	0.45	ปานกลาง
7. ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย	3.43	0.54	ปานกลาง
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	3.60	0.49	มาก
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	3.42	0.44	ปานกลาง
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	3.37	0.55	ปานกลาง
รวม	3.45	0.41	ปานกลาง



จากตาราง 3 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =3.45) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 8 ข้อ ($\bar{X}$ =3.34-3.44) และระดับมาก 2 ข้อ ($\bar{X}$ =3.60-3.72)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านนโยบายโรงเรียน

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{X}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ	3.44	0.72	ปานกลาง
2. การเปิดโอกาสให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ	3.28	0.90	ปานกลาง
3. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ทุกคนทราบ	3.67	0.73	มาก
4. การปฏิบัติตามนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ	3.42	0.73	ปานกลาง
5. การประสานงานงานส่งเสริมสุขภาพระหว่างบุคลากรในโรงเรียน	3.39	0.78	ปานกลาง

จากตาราง 4 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการกำหนดนโยบายของโรงเรียนเป็นรายข้อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 4 ข้อ ($\bar{X}$ = 3.28-3.44) และระดับมาก 1 ข้อ ($\bar{X}$ =3.67)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{X}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การจัดทำแผน/โครงการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.45	0.72	ปานกลาง
2. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.44	0.66	ปานกลาง
3. การพัฒนานักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องสุขภาพ	3.23	0.84	ปานกลาง



ตาราง 5 (ต่อ)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การจัดทำแผน/โครงการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.45	0.72	ปานกลาง
2. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.44	0.66	ปานกลาง
3. การพัฒนานักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องสุขภาพ	3.23	0.84	ปานกลาง
4. มีการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร จากโรงเรียนหรือหน่วยงานต้นสังกัด	3.47	0.77	ปานกลาง
5. การติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.43	0.66	ปานกลาง

จากตาราง 5 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน เป็นรายชื่อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ($\bar{x}$ =3.23-3.47)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. ความร่วมมือในการวางแผนปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.39	0.71	ปานกลาง
2. การจัดให้มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และองค์กรในชุมชน	3.38	0.65	ปานกลาง



ตาราง 6 (ต่อ)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
3. การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง	3.34	0.60	ปานกลาง
4. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนชุมชนหรือเอกชนในการสนับสนุนกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ	3.32	0.76	ปานกลาง
5. การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ปกครองนักเรียน	3.28	0.78	ปานกลาง

จากตาราง 6 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เป็นรายชื่อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับระดับปานกลางทุกข้อ ($\bar{x}$ = 3.28-3.39)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การจัดให้มีสนามบริเวณโรงเรียนการจัดแบ่งพื้นที่อาคารเรียนและอาคารประกอบอย่างเป็นสัดส่วนเป็นระเบียบ ปลอดภัยและสะอาดเพื่อสะดวกในการใช้งาน	4.00	0.77	มาก
2. การจัดภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะให้เพียงพอและเหมาะสม	3.70	0.69	มาก
3. การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วน สะอาด และมีตู้เวชภัณฑ์	3.93	0.78	มาก
4. การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน	3.51	0.71	มาก
5. การกำจัดสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค	3.46	0.69	ปานกลาง

จากตาราง 7 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นรายชื่อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก 4 ข้อ ($\bar{x}$ = 3.51-4.00) และระดับปานกลาง 1 ข้อ ($\bar{x}$ = 3.46)



ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. มีการตรวจสุขภาพนักเรียนด้วยตนเอง ภาคเรียนละ 1 ครั้ง	3.35	0.76	ปานกลาง
2. การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต โดยการ ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง	3.41	0.72	ปานกลาง
3. การแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนที่มี ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น รักษาเบื้องต้น การแนะนำ ช่วยเหลือ ส่งต่อ	3.37	0.65	ปานกลาง
4. การจัดบันทึกและรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพ อนามัยของนักเรียน	3.39	0.67	ปานกลาง
5. การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับ สุขภาพอนามัยของนักเรียน	3.25	0.83	ปานกลาง

จากตาราง 8 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน
เป็นรายข้อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ($\bar{x}$ = 3.25-3.41)

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. นักเรียนได้รับการฝึกทักษะเลือกซื้ออาหาร ที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย	3.50	0.83	มาก
2. การพัฒนานวัตกรรมสื่อและกิจกรรม การเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	3.49	0.59	ปานกลาง
3. นักเรียนได้รับการฝึกทักษะชีวิตในด้าน ต่าง ๆ เช่น การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุ การหลีกเลี่ยงการ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	3.29	0.73	ปานกลาง
4. เสริมสร้างความรู้และทักษะการจัดการ อารมณ์กับตนเอง	3.33	0.61	ปานกลาง



จากตาราง 9 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน เป็นรายชื่อพบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ($\bar{X} = 3.29-3.49$) และระดับมาก 1 ข้อ ($\bar{X} = 3.50$)

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{X}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. จัดให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน	3.46	0.74	ปานกลาง
2. นักเรียนที่มีปัญหาภาวะการเจริญเติบโตได้รับการแก้ไข	3.23	0.87	ปานกลาง
3. นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ และปลอดภัย	3.54	0.73	มาก
4. มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการแก่นักเรียน เช่นขาดสารอาหาร โรคอ้วน ฯลฯ	3.49	0.68	ปานกลาง

จากตาราง 10 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย เป็นรายชื่อพบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ($\bar{X} = 3.23-3.49$) และระดับมาก 1 ข้อ ($\bar{X} = 3.54$)

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการออกกำลังกายกีฬานันทนาการ

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{X}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การจัดให้มีสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม	3.70	0.76	มาก
2. การจัดให้มีอุปกรณ์กีฬาอย่างเพียงพอ	3.44	0.74	ปานกลาง
3. การจัดเวลาให้นักเรียนและบุคลากรได้ออกกำลังกายและนันทนาการอย่างเหมาะสม	3.49	0.64	ปานกลาง
4. มีกิจกรรมชุมนุม/ชมรม/กลุ่ม ในการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ	3.52	0.76	มาก



ตาราง 11 (ต่อ)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
5. การสนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียนและบุคลากรมีโอกาสได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	3.64	0.67	มาก
6. เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น	3.82	0.76	มาก

จากตาราง 11 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ เป็นรายชื่อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก 4 ข้อ ($\bar{x}$ = 3.52-3.82) และระดับปานกลาง 2 ข้อ ($\bar{x}$ = 3.44-3.49)

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ	3.38	0.61	ปานกลาง
2. การดูแลติดตามให้ความช่วยเหลือกับนักเรียนที่มีปัญหาอย่างใกล้ชิด	3.38	0.63	ปานกลาง
3. การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา	3.42	0.65	ปานกลาง
4. การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหา	3.52	0.74	มาก

จากตาราง 12 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม เป็นรายชื่อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ($\bar{x}$ = 3.38-3.42) และระดับมาก 1 ข้อ ($\bar{x}$ = 3.52)



ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน
โรงเรียน

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปฏิบัติ		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การตรวจสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.40	0.71	ปานกลาง
2. การให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน	3.36	0.85	ปานกลาง
3. การป้องกันรังสีไม่ให้มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน	3.44	0.65	ปานกลาง
4. การฝึกอบรมเกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพ	3.29	0.76	ปานกลาง

จากตาราง 13 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน เป็นรายข้อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ($\bar{x}$ =3.29-3.44)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผลการ

วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดโรงเรียน ปรากฏดังตาราง 14-24

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. นโยบายของโรงเรียน	2.36	0.40	น้อย
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน	2.55	0.48	ปานกลาง
3. โครงการร่วระหว่างโรงเรียนและชุมชน	2.62	0.45	ปานกลาง



ตาราง 14 (ต่อ)

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	2.25	0.53	น้อย
5. การให้บริการอนามัยโรงเรียน	2.61	0.51	ปานกลาง
6. สุขศึกษาในโรงเรียน	2.57	0.47	ปานกลาง
7. โภชนาการและอาหารปลอดภัย	2.54	0.55	ปานกลาง
8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	2.37	0.51	น้อย
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	2.54	0.46	ปานกลาง
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	2.60	0.56	ปานกลาง
รวม	2.40	0.39	น้อย

จากตาราง 14 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีปัญหาการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 7 ด้าน ($\bar{x}$ =2.54-2.62) และระดับน้อย 3 ด้าน ($\bar{x}$ =2.25-2.37) รองลงมาคือ การให้บริการอนามัยโรงเรียน

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านนโยบายโรงเรียน

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ	2.49	0.74	น้อย
2. การเปิดโอกาสให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ	2.65	0.92	ปานกลาง
3. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ทุกคนทราบ	2.26	0.72	น้อย
4. การปฏิบัติตามนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ	2.51	0.74	ปานกลาง
5. การประสานงานงานส่งเสริมสุขภาพระหว่างบุคลากรในโรงเรียน	2.54	0.80	ปานกลาง



จากตาราง 15 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านนโยบายโรงเรียน เป็นรายชื่อพบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ($\bar{X}$ = 2.51-2.65) และระดับน้อย 2 ข้อ ($\bar{X}$ = 2.26-2.29)

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{X}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การจัดทำแผน/โครงการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	2.50	0.72	น้อย
2. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	2.51	0.66	ปานกลาง
3. การพัฒนานักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องสุขภาพ	2.73	0.85	ปานกลาง
4. มีการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร จากโรงเรียนหรือหน่วยงานต้นสังกัด	2.48	0.78	น้อย
5. การติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน	2.52	0.67	ปานกลาง

จากตาราง 16 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน เป็นรายชื่อพบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ($\bar{X}$ = 2.51-2.73) และระดับน้อย 2 ข้อ ($\bar{X}$ = 2.48-2.50)



ตาราง 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและ
ชุมชน

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. ความร่วมมือในการวางแผนปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.58	0.71	ปานกลาง
2. การจัดให้มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและองค์กรในชุมชน	2.58	0.66	ปานกลาง
3. การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง	2.63	0.61	ปานกลาง
4. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนชุมชนหรือเอกชนในการสนับสนุนกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ	2.65	0.77	ปานกลาง
5. การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ปกครองนักเรียน	2.68	0.80	ปานกลาง

จากตาราง 17 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เป็นรายข้อ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ($\bar{x}$ =2.58-2.68)



ตาราง 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อ
ต่อสุขภาพ

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การจัดให้มีสนามบริเวณโรงเรียน การ จัดแบ่งพื้นที่อาคารเรียนและอาคารประกอบ อย่างเป็นสัดส่วนเป็นระเบียบปลอดภัยและ สะอาด เพื่อสะดวกในการใช้งาน	1.97	0.78	น้อย
2. การจัดภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะให้ เพียงพอและเหมาะสม	2.27	0.70	น้อย
3. การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยก เป็นสัดส่วนสะอาดและมีตู้เวชภัณฑ์	2.04	0.79	น้อย
4. การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน	2.46	0.73	น้อย
5. การกำจัดสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค	2.52	0.70	ปานกลาง

จากตาราง 18 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่
เอื้อต่อสุขภาพ เป็นรายข้อ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย 4 ข้อ
($\bar{x}$ = 1.97-2.46) และระดับปานกลาง 1 ข้อ ($\bar{x}$ = 2.52)

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. มีการตรวจสุขภาพนักเรียนด้วยตนเองภาค เรียนละ 1 ครั้ง	2.61	0.76	ปานกลาง
2. การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต โดยการ ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง	2.56	0.72	ปานกลาง



ตาราง 19 (ต่อ)

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
3. การแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ เช่น รักษาเบื้องต้น การแนะนำ ช่วยเหลือ ส่งต่อ	2.60	0.66	ปานกลาง
4. การจัดบันทึกและรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน	2.58	0.67	ปานกลาง
5. การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน	2.72	0.84	ปานกลาง

จากตาราง 19 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน เป็นรายชื่อ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ($\bar{x}$ = 2.56-2.72)

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. นักเรียนได้รับการฝึกทักษะเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย	2.47	0.84	น้อย
2. การพัฒนานวัตกรรมสื่อและกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	2.48	0.61	น้อย
3. นักเรียนได้รับการฝึกทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุ การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	2.67	0.74	ปานกลาง
4. เสริมสร้างความรู้และทักษะการจัดการอารมณ์กับตนเอง	2.64	0.62	ปานกลาง

จากตาราง 20 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน เป็นรายชื่อ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย 2 ข้อ ($\bar{x}$ = 2.47-2.48) และระดับปานกลาง 2 ข้อ ($\bar{x}$ = 2.64-2.67)



ตาราง 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. จัดให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพสะอาด ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน	2.50	0.75	น้อย
2. นักเรียนที่มีปัญหาภาวะการเจ็บเรื้อรังได้ได้รับการแก้ไข	2.74	0.88	ปานกลาง
3. นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ และปลอดภัย	2.43	0.74	น้อย
4. มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการแก่นักเรียน เช่น ขาดสารอาหาร โรคอ้วน ฯลฯ	2.48	0.69	น้อย

จากตาราง 21 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย เป็นรายข้อ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย 3 ข้อ ($\bar{x}$ =2.43-2.50) และระดับปานกลาง 1 ข้อ ($\bar{x}$ =2.74)

ตาราง 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการออกกำลังกายและนันทนาการ

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การจัดให้มีสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม	2.26	0.76	น้อย
2. การจัดให้มีอุปกรณ์กีฬาอย่างเพียงพอ	2.52	0.75	ปานกลาง
3. การจัดเวลาให้นักเรียนและบุคลากรได้ออกกำลังกายและนันทนาการอย่างเหมาะสม	2.48	0.65	น้อย
4. มีกิจกรรมชุมนุม/ชมรม/กลุ่ม ในการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ	2.45	0.77	น้อย



ตาราง 22 (ต่อ)

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
5. การสนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียนและบุคลากรมีโอกาสดูออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	2.33	0.68	น้อย
6. เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น	2.15	0.77	น้อย

จากตาราง 22 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ เป็นรายชื่อ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย 5 ข้อ ($\bar{x}$ = 2.15-2.48) และระดับปานกลาง 1 ข้อ ($\bar{x}$ = 2.52)

ตาราง 23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ	2.59	0.63	ปานกลาง
2. การดูแลติดตามให้ความช่วยเหลือกับนักเรียนที่มีปัญหาอย่างใกล้ชิด	2.59	0.64	ปานกลาง
3. การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา	2.55	0.66	ปานกลาง
4. การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหา	2.44	0.75	น้อย

จากตาราง 23 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม เป็นรายชื่อ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ($\bar{x}$ = 2.55-2.59) และระดับน้อย 1 ข้อ ($\bar{x}$ = 2.44)



ตาราง 24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร รายข้อ ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน
โรงเรียน

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับปัญหา		
	$\bar{x}$	<i>S. D.</i>	แปลผล
1. การตรวจสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	2.57	0.73	ปานกลาง
2. การให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมด้านส่งเสริม สุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน	2.61	0.86	ปานกลาง
3. การป้องกันรังสีไม่ให้มีการดื่มเครื่องดื่มที่ มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน	2.53	0.67	ปานกลาง
4. การฝึกอบรมเกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพ	2.68	0.78	ปานกลาง

จากตาราง 24 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน
โรงเรียน เป็นรายข้อ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ($\bar{x}$ = 2.53-2.68)

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
มัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดโรงเรียน ปรากฏผลดังตาราง 25



ตาราง 25 เปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา
จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้านทุกด้าน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-value
โดยรวม					
สถานภาพ	19.635	2	9.817	93.495**	.000
ขนาดโรงเรียน	3.653	2	1.826	17.390**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	3.777	4	0.944	8.990**	.000
ความคลาดเคลื่อน	39.656	378	0.105		
ผลรวม	67.170	386			
ด้านนโยบายโรงเรียน					
สถานภาพ	14.301	2	7.151	41.098**	.000
ขนาดโรงเรียน	1.382	2	0.691	3.971*	.020
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	5.686	4	1.422	8.172**	.000
ความคลาดเคลื่อน	65.710	378	0.174		
ผลรวม	89.168	386			
ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน					
สถานภาพ	15.513	2	7.756	42.615**	.000
ขนาดโรงเรียน	1.392	2	0.696	3.824*	.023
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	2.830	4	0.708	3.890**	.004
ความคลาดเคลื่อน	68.770	378	0.182		
ผลรวม	88.860	386			



ตาราง 25 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-
ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน					
สถานภาพ	13.448	2	6.724	42.289**	.000
ขนาดโรงเรียน	1.608	2	0.804	5.057**	.007
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียนความ	2.690	4	0.672	4.226**	.002
คลาดเคลื่อน	60.205	378	0.159		
ผลรวม	72.285	386			
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ					
สถานภาพ	33.486	2	16.743	127.809**	.000
ขนาดโรงเรียน	10.998	2	5.494	41.939**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียนความ	5.988	4	1.497	11.427**	.000
คลาดเคลื่อน	49.437	378	0.131		
ผลรวม	104.827	386			
ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน					
สถานภาพ	17.651	2	8.826	46.698**	.000
ขนาดโรงเรียน	4.404	2	2.202	11.651**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียนความ	6.687	4	1.672	8.847**	.000
คลาดเคลื่อน	71.540	378	0.189		
ผลรวม	99.602	386			
ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน					
สถานภาพ	10.128	2	5.064	32.255**	.000
ขนาดโรงเรียน	9.601	2	4.801	30.580**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียนความ	2.743	4	0.686	4.369**	.002
คลาดเคลื่อน	59.277	378	0.157		
ผลรวม	82.307	386			



ตาราง 25 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-
ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย					
สถานภาพ	30.179	2	15.090	71.857**	.000
ขนาดโรงเรียน	2.332	2	1.166	5.552**	.004
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียนความ	4.445	4	1.114	5.305**	.000
คลาดเคลื่อน	79.369	378	0.210		
ผลรวม	116.570	386			
ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และ					
นันทนาการ					
สถานภาพ	31.501	2	15.750	130.165**	.000
ขนาดโรงเรียน	8.709	2	4.354	35.983**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียนความ	6.024	4	1.506	12.446**	.000
คลาดเคลื่อน	45.719	378	0.121		
ผลรวม	95.990	386			
ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุน					
ทางสังคม					
สถานภาพ	19.053	2	9.751	76.780**	.000
ขนาดโรงเรียน	5.352	2	2.676	21.071**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียนความ	6.192	4	1.548	12.189**	.000
คลาดเคลื่อน	47.853	378	0.127		
ผลรวม	77.519	386			
ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน					
โรงเรียน					
สถานภาพ	21.825	2	10.912	47.034**	.000
ขนาดโรงเรียน	5.315	2	2.658	11.457**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียนความ	7.342	4	1.825	7.866**	.000
คลาดเคลื่อน	87.541	378	0.232		
ผลรวม	120.796	386			

** มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 25 พบว่า บุคลากรที่จำแนกตามสถานภาพและจำแนกตามขนาดของโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพ กับขนาดโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
มัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดโรงเรียน ปรากฏผลดังตาราง 26

ตาราง 26 เปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา
จังหวัดสกลนคร โดยรวม และรายด้านทุกด้าน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-value
โดยรวม					
สถานภาพ	21.215	2	10.608	123.349**	.000
ขนาดโรงเรียน	3.656	2	1.828	21.256**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	3.748	4	0.937	10.895**	.000
ความคลาดเคลื่อน	32.364	378	0.086		
ผลรวม	61.081	386			
ด้านนโยบายของโรงเรียน					
สถานภาพ	19.214	2	9.607	98.031**	.000
ขนาดโรงเรียน	0.990	2	0.495	5.051**	.007
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	6.077	4	1.519	15.500**	.000
ความคลาดเคลื่อน	37.120	378	0.098		
ผลรวม	62.696	386			
ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน					
สถานภาพ	19.431	2	9.716	54.893**	.000
ขนาดโรงเรียน	2.609	2	1.305	7.373**	.001
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	3.218	4	0.805	4.548**	.001



ตาราง 26 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-value
ความคลาดเคลื่อน	66.735	378	0.177		
ผลรวม	92.080	386			
ด้านโครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนและชุมชน					
สถานภาพ	16.793	2	8.396	55.603**	.000
ขนาดโรงเรียน	2.093	2	1.046	6.927**	.001
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	3.366	4	0.842	5.576**	.000
ความคลาดเคลื่อน	57.115	378	0.151		
ผลรวม	79.624	386			
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ					
สถานภาพ	37.280	2	18.640	141.212**	.000
ขนาดโรงเรียน	12.659	2	6.329	47.947**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	6.018	4	1.504	11.394**	.000
ความคลาดเคลื่อน	49.896	378	0.132		
ผลรวม	111.073	386			
ด้านการให้บริการอนามัย โรงเรียน					
สถานภาพ	21.624	2	10.812	59.082**	.000
ขนาดโรงเรียน	5.311	2	2.655	14.508**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	6.498	4	1.624	8.874**	.000
ความคลาดเคลื่อน	69.277	378	0.183		
ผลรวม	102.026	386			



ตาราง 26 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-value
ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน					
สถานภาพ	12.650	2	6.325	39.286**	.000
ขนาดโรงเรียน	9.995	2	4.978	30.919**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	3.430	4	0.858	5.329**	.000
ความคลาดเคลื่อน	60.810	378	0.161		
ผลรวม	87.671	386			
ด้านโภชนาการและอาหาร					
ปลอดภัย					
สถานภาพ	35.255	2	17.627	85.568**	.000
ขนาดโรงเรียน	2.505	2	1.252	6.078**	.003
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	4.565	4	1.141	5.539**	.000
ความคลาดเคลื่อน	77.905	378	0.206		
ผลรวม	120.672	386			
ด้านการออกกำลังกาย กีฬา					
และนันทนาการ					
สถานภาพ	36.996	2	18.498	159.466**	.000
ขนาดโรงเรียน	9.577	2	4.789	41.284**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	5.766	4	1.442	12.413**	.000
ความคลาดเคลื่อน	43.883	378	0.116		
ผลรวม	100.889	386			
ด้านการให้คำปรึกษาและ					
สนับสนุนทางสังคม					
สถานภาพ	23.810	2	11.905	90.878**	.000
ขนาดโรงเรียน	5.272	2	2.636	20.122**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	6.427	4	1.607	12.267**	.000
ความคลาดเคลื่อน	49.487	378	0.131		
ผลรวม	83.827	386			



ตาราง 26 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-value
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
บุคลากรในโรงเรียน					
สถานภาพ	26.076	2	13.038	56.687**	.000
ขนาดโรงเรียน	5.241	2	2.620	11.391**	.000
สถานภาพ* ขนาดโรงเรียน	7.058	4	1.764	7.670**	.000
ความคลาดเคลื่อน	86.859	378	0.230		
ผลรวม	124.207	386			

** มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 26 พบว่า บุคลากรที่จำแนกตามสถานภาพและจำแนกตามขนาดของโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับขนาดโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
ผลการวิเคราะห์ความถี่ของข้อเสนอแนะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนครของผู้ตอบแบบสอบถาม ปรากฏดังตัวอย่าง



ตัวอย่างผลการวิเคราะห์ความถี่ของข้อเสนอแนะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนครของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อความ	ความถี่
ด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	
1. ควรมีการเปิดโอกาสให้นักเรียนและบุคลากร ในโรงเรียนและชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ	21
2. ควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ทุกคนทราบ	11
3. ควรมีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง	8
ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	
1. ควรมีการติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน	13
2. การพัฒนาบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	7
ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	
ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียน ชุมชน หรือเอกชนในการวางแผน สนับสนุนกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ	12
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	
1. ควรมีการกำจัดสัตว์ แมลงที่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ และแหล่งเสื่อมโทรมภายในสถานศึกษา	21
2. การจัดภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะให้เพียงพอและเหมาะสม	18
3. จัดบริเวณพื้นที่ต่างๆ ในโรงเรียน สนาม ให้เป็นระเบียบ ปลอดภัยและสะอาด	9
4. แบ่งเขตรับผิดชอบพื้นที่ให้นักเรียนทุกห้องช่วยกันดูแลเรื่องความสะอาดและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค	7
ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน	
1. จัดให้มีเวชภัณฑ์เพียงพอต่อการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น	14
2. ส่งเสริมการตรวจสุขภาพด้วยตัวเองของนักเรียนทุกปีการศึกษา	9
3. นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ควรได้รับการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม	6
ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	
ควรมีจัดทำวารสารการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน	5



ข้อความ	ความถี่
ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	
1. ควรมีการจัดโรงอาหารให้สะอาดและถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร	11
2. จัดให้มีการตรวจสอบอาหารที่เข้ามาขายในโรงเรียนต่อเนื่องทุกภาคเรียน	9
ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	
1. ควรจัดให้มีอุปกรณ์กีฬาอย่างหลากหลายและเพียงพอ	24
2. ควรมีการสนับสนุนส่งเสริมด้านงบประมาณ บุคลากร และเวลาว่างเพื่อกระตุ้นให้นักเรียนและบุคลากรมีโอกาสดำเนินกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ	15
ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	
กระตุ้นครูที่ปรึกษาคัดกรองนักเรียนด้านสุขภาพ เพื่อให้การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา	7
ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	
ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	8



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาค้นคว้าได้สรุปผลการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

1. ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า
2. สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า
3. สรุปผล
4. อภิปรายผล
5. ข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาสภาพ และปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร
2. เพื่อเปรียบเทียบสภาพ และปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดของโรงเรียน
3. เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดของโรงเรียนต่างมีความแตกต่างกัน
2. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดของโรงเรียนต่างมีความแตกต่างกัน

สรุปผล

ผลการศึกษาค้นคว้าสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียนแกนนำ คือ ร้อยละ 54.26 รองลงมาคือกลุ่มผู้บริหารโรงเรียน ร้อยละ 25.06 และขนาดโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดกลาง คือ ร้อยละ 38.24 รองลงมาคือ โรงเรียนขนาดกลาง ร้อยละ 36.43
2. สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 8 ข้อ และระดับมาก



2 ข้อ โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อเอื้อต่อสุขภาพ รองลงมาคือ การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เมื่อพิจารณาทางด้านปรากฏ ดังนี้

2.1 ด้านการกำหนดนโยบายของโรงเรียน ด้านการกำหนดนโยบายของโรงเรียน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 4 ข้อ และ ระดับมาก 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ทุกคนทราบ รองลงมาคือ การกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การเปิดโอกาสให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ มีการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร จากโรงเรียนหรือหน่วยงานต้นสังกัด รองลงมาคือ การจัดทำแผน/โครงการ ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การพัฒนานักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องสุขภาพ

2.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ ความร่วมมือในการวางแผน ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รองลงมาคือ การจัดให้มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และองค์กรในชุมชน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ปกครองนักเรียน

2.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก 4 ข้อ ระดับปานกลาง 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ การจัดให้มีสนามบริเวณโรงเรียน การจัดแบ่งพื้นที่อาคารเรียนและอาคารประกอบอย่างเป็นสัดส่วนเป็นระเบียบ ปลอดภัยและสะอาด เพื่อสะดวกในการใช้งาน รองลงมาคือ การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนสะอาดและมีตู้เวชภัณฑ์ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การกำจัดสัตว์ และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค

2.5 ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง รองลงมาคือ การจดบันทึกและรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน

2.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ และระดับมาก 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ นักเรียนได้รับการฝึกทักษะเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย รองลงมาคือ การพัฒนานวัตกรรมสื่อและกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ นักเรียนได้รับการฝึกทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุ การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร



2.7 ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ และระดับมาก 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ และปลอดภัย รองลงมาคือ มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการแก่นักเรียน เช่น ขาดสารอาหาร โรคอ้วน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ นักเรียนที่มีปัญหาภาวะการเจริญเติบโตได้รับการแก้ไข

2.8 ด้านการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก 4 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น รองลงมาคือ การจัดให้มีสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การจัดให้มีอุปกรณ์กีฬาอย่างเพียงพอ

2.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ และระดับมาก 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหา รองลงมาคือ การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานเพื่อให้การช่วยเหลือแก่นักเรียนที่มีปัญหา ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การดูแลติดตามให้ความช่วยเหลือกับนักเรียนที่มีปัญหาอย่างใกล้ชิด

2.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานสูงสุด คือ การตรวจสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รองลงมาคือ การป้องกันโรคไม่ให้เกิดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การฝึกอบรมเกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพ

3. ผลการวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดสกลนคร มีปัญหาการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 7 ด้าน และระดับน้อย 3 ด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน รองลงมาคือ การให้บริการอนามัยโรงเรียน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณารายด้านปรากฏ ดังนี้

3.1 ด้านนโยบายโรงเรียน พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ และระดับน้อย 2 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ การเปิดโอกาสให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ รองลงมาคือ การประสานงานงานส่งเสริมสุขภาพระหว่างบุคลากรในโรงเรียน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ทุกคนทราบ

3.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ และระดับน้อย 2 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ มีการพัฒนานักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องสุขภาพ รองลงมาคือ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ



มีการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร จากโรงเรียนหรือหน่วยงานต้นสังกัดสุขภาพ

3.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ปกครองนักเรียน รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนชุมชนหรือเอกชนในการสนับสนุนกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ ความร่วมมือในการวางแผนปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย 4 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ การกำจัดสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค รองลงมาคือ การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนสะอาดและมีตู้เวชภัณฑ์

3.5 ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน รองลงมาคือ การตรวจสุขภาพนักเรียนด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง

3.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย 2 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ นักเรียนได้รับการฝึกทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุ การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร รองลงมาคือ เสริมสร้างความรู้และทักษะการจัดการอารมณ์กับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ นักเรียนได้รับการฝึกทักษะเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

3.7 ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย 3 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ นักเรียนที่มีปัญหาภาวะการเจริญเติบโตได้รับการแก้ไข รองลงมาคือ จัดให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพสะอาด ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย

3.8 ด้านการออกกำลังกายกีฬานันทนาการ พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย 5 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ การจัดให้มีอุปกรณ์กีฬาอย่างเพียงพอ รองลงมาคือ การจัดเวลาให้นักเรียนและบุคลากรได้ออกกำลังกายและนันทนาการอย่างเหมาะสม ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น



3.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม พบว่า มีปัญหาการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ และระดับน้อย 1 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ การคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ รองลงมาคือ การดูแลติดตามให้ความช่วยเหลือกับนักเรียนที่มีปัญหาอย่างใกล้ชิด ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหา

3.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานสูงสุด คือ การฝึกอบรมเกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพ รองลงมาคือ การให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การป้องกันรณรงค์ไม่ให้มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน

4. ผลการเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพ และขนาดโรงเรียนของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบ และนักเรียนแกนนำ มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกัน โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับขนาดโรงเรียนที่ส่งผลต่อความคิดเห็นที่มีต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน

5. ผลการเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดโรงเรียนของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบ และนักเรียนแกนนำมีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกัน โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกัน และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับขนาดโรงเรียนที่ส่งผลต่อความคิดเห็นที่มีต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน

6. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร ตามความคิดเห็นโดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า

6.1 ด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ควรมีการเปิดโอกาสให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนและชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ทุกคนทราบ และควรมีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง

6.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ได้แก่ ควรมีการติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และควรพัฒนาบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

6.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ได้แก่ ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียน ชุมชน หรือเอกชนในการวางแผน สนับสนุนกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ



6.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ ควรมีการกำจัดสัตว์แมลงที่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ และแหล่งเสื่อมโทรมภายในสถานศึกษา ควรมีการจัดภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะให้เพียงพอและเหมาะสม จัดบริเวณพื้นที่ต่างๆ ในโรงเรียน สนาม ให้เป็นระเบียบ ปลอดภัย และสะอาด และควรจัดแบ่งเขตรับผิดชอบพื้นที่ให้นักเรียนทุกห้องช่วยกันดูแลเรื่องความสะอาดและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค

6.5 ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน ได้แก่ จัดให้มีเวชภัณฑ์เพียงพอต่อการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ส่งเสริมการตรวจสุขภาพด้วยตัวเองของนักเรียนทุกปีการศึกษา และนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ควรได้รับการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม

6.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน ได้แก่ ควรมีจัดทำวารสารการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน

6.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ ปลอดภัย ควรมีการจัดโรงอาหารให้สะอาดและถูกต้องตามหลักสูตรสุขภาพอาหาร และจัดให้มีการตรวจสอบอาหารที่เข้ามาขายในโรงเรียนต่อเนื่องทุกภาคเรียน

6.8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ได้แก่ ควรจัดให้มีอุปกรณ์กีฬาอย่างหลากหลายและเพียงพอ ควรมีการสนับสนุนส่งเสริมด้านงบประมาณ บุคลากร และเวลาว่าง เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนและบุคลากรมีโอกาสได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

6.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ กระตุ้นครูที่ปรึกษาคัดกรองนักเรียนด้านสุขภาพ เพื่อให้การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา

6.10 ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ได้แก่ ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยสภาพการดำเนินงานเรียงจากลำดับสูงสุด 3 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ และด้านนโยบายโรงเรียน ทั้งนี้เนื่องจาก ครูมีภาระงานมาก และครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนไม่เข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง ครูอนามัยโรงเรียนจะเป็นผู้ดำเนินการเอง โดยบุคลากรครูส่วนใหญ่คิดว่าหน้าที่ดูแลสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเป็นหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียน ส่วนการตรวจสุขภาพของนักเรียนเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นครูที่รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงมีความสำคัญอย่างมากในการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จ และช่วยส่งเสริมผลักดันให้การศึกษาควบคู่ไปกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน สิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ความสำเร็จและยั่งยืน คือ การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกๆ ด้าน เริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน แก้ปัญหา การดำเนินการ และการประเมินผล ซึ่งผู้บริหารโรงเรียน เป็นบุคลากรสำคัญที่จะต้อง



มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนา สามารถใช้ภาวะผู้นำในการผลักดันให้ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน รู้จักและเห็นประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และความชัดเจนในนโยบายของโรงเรียนและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ที่เข้าร่วมโครงการนั้นยังไม่ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานอย่างชัดเจนในเรื่องการประสานงาน การสร้างเครือข่าย การพัฒนางานทรัพยากรและการติดตามประเมินผล ซึ่งแสดงว่า การดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่สามารถผลักดันให้เกิดผลด้านการบริหารโดยรวมได้ สอดคล้องกับ กระทรวงสาธารณสุข (2547 : 75-80) ซึ่งกล่าวไว้ว่า ความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเบื้องต้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการประสานความคิดและความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด เพราะความร่วมมือจากทุกฝ่ายจะช่วยกันระดมความคิดในการจัดการกับปัจจัยต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ความสำเร็จและพัฒนาสู่ความยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มิทธิรา เจริญกาญจน์ (2551 : 45-51) ได้ดำเนินการวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหาร ครู และคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.13 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 ซึ่งในปัจจุบันทุกโรงเรียนมีภารกิจหลักที่จะต้องพัฒนาโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เพื่อรองรับการประเมินตาม พ.ร.บ. การศึกษา ทำให้ครูมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น ส่วนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับความพร้อมของโรงเรียนที่จะสมัครเข้าร่วมโครงการ จึงทำให้ครูมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ไม่ครอบคลุม และชวนพิศ กระต่าย (2551 : 139-141) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ช่วงชั้น 1-2 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี” ผลการวิจัย พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมมีการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายองค์ประกอบ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางทุกองค์ประกอบเรียงลำดับ คือ การบริการอนามัยโรงเรียน การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย สุขศึกษาในโรงเรียน การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน การบริหารจัดการโรงเรียนนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน และกนกกาญจน์ เจริญฤทธิ์ (2549 : 84) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากแลปานกลาง มีสภาพการดำเนินงานสูงสุดในองค์ประกอบด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ รองลงมาคือด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยสภาพการดำเนินงานเรียงจากลำดับสูงสุด 3 ด้าน คือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยปัญหาการดำเนินงานต่ำที่สุด คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนไม่มีการคัดกรอง



นักเรียนด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องทำให้ไม่ทราบข้อมูลและให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้องและตรงกับสภาพจริงอย่างเป็นระบบตามขั้นตอน และขาดการประชาสัมพันธ์และมีกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน นักเรียนขาดความใส่ใจในการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อร่างกาย สอดคล้องกับ กรมนามัย (2547 : 12-15) การบริการให้คำปรึกษาแนะแนวสุขภาพและสนับสนุนทางสังคมจึงมีความจำเป็นต่อนักเรียน รวมไปถึงครอบครัวของนักเรียนเพราะปัญหาเชื่อมโยงกัน ดังนั้นการให้คำปรึกษาคำแนะนำทางด้านสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมทำให้นักเรียนสามารถปรับตัว รู้จักแก้ปัญหา เข้าใจชีวิต และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะฉัตร แป้นปลื้ม (2552 : 161-174) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครราชสีมา เขต 6 พบว่า ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมมีปัญหา ระดับปานกลาง กล่าวคือ ปัญหาในระดับปานกลาง คือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน การส่งเสริมบุคลากรในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน และนโยบายของโรงเรียน มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย คือด้านบริการอนามัยโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การออกกำลังกายและกีฬา การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

3. ผลการเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

มัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพ และขนาดโรงเรียนของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบ และนักเรียนแกนนำ มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกัน โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับขนาดโรงเรียนที่ส่งผลต่อความคิดเห็นที่มีต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวม อาจเป็นเพราะ ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้รับผิดชอบ และนักเรียนแกนนำ มีการมองการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน ผู้บริหารสถานศึกษามองในมุมโดยภาพรวม ส่วนครูผู้รับผิดชอบมองในมุมของผู้ปฏิบัติงาน และนักเรียนแกนนำมองในมุมของผู้รับบริการ จึงทำให้ความคิดเห็นแตกต่างกัน และบริบทของโรงเรียนแตกต่างกัน การจัดสรรงบประมาณรายหัว โรงเรียนที่มีขนาดเล็กที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายหัวน้อย การสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ ทำได้ไม่เต็มที่ส่งผลให้การดำเนินงานด้านต่าง ๆ ขาดประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุทัย พรหมเวหา (2551 : 111-114) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง สภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 พบว่า ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำแนกตามขนาดของโรงเรียนพบว่า ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 ด้าน คือ ด้านนโยบายโรงเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการให้คำปรึกษาสนับสนุนทางสังคม และด้านโภชนาการและสุขภาพ และ กนกกาญจน์ เจริญฤทธิ์ (2549 : 89-90) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาในการดำเนินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในโรงเรียนขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ มีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



4. ผลการเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำแนกตามสถานภาพและขนาดโรงเรียนของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบ และนักเรียนแกนนำมีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกัน โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกัน และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับขนาดโรงเรียนที่ส่งผลต่อความคิดเห็นที่มีต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวม สอดคล้องกับ ชาญศักดิ์ โคตรภทร (2552 : 100) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเครือข่ายสถานศึกษาที่ 13 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 พบว่า ข้าราชการครู คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกัน ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเครือข่ายสถานศึกษาที่ 13 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 โดยรวม แตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และปิยะฉัตร แป้นปลื้ม (2552 : 161-174) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 พบว่า การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามขนาดของโรงเรียน โดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และชวนพิศ กระต่าย (2551 : 149-150) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ช่วงชั้น 1-2 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี” ผลการวิจัย พบว่า ผลการเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวม และรายองค์ประกอบ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และศิริวรรณ รักษาสร้อย (2550 : 179) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัญหาการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามทัศนะของผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 3 พบว่า ผลการเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามทัศนะของผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 3 โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยศึกษาสภาพ ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร ผู้ศึกษาค้นคว้ามีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

จากผลการศึกษาค้นคว้า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ คือ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม มีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ ดังนี้

1.1 ควรมีการอบรมให้ความรู้เพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะแก่ครูผู้รับผิดชอบและนักเรียนแกนนำเป็นประจำและต่อเนื่องโดยประสานกับเจ้าหน้าที่อนามัยประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหรือโรงพยาบาลประจำอำเภอมาอบรมให้ความรู้



1.2 เปิดโอกาสให้ชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมหรือให้การสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.3 จัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานแก่บุคลากรในโรงเรียนอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

1.4 ผู้บริหารโรงเรียน ควรจัดสรรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สนับสนุนการปฏิบัติงานและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.5 สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้ออกกำลังกาย และตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำ

1.6 โรงเรียนและชุมชนควรร่วมวิเคราะห์สภาพและปัญหาสุขภาพในโรงเรียน เพื่อนำมาจัดทำแผนงานโครงการเพื่อปรับปรุงและพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ควรศึกษาค้นคว้าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนที่ประสบความสำเร็จ หรือได้รับรางวัลดีเด่น

2.3 ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

2.4 ควรมีศึกษาค้นคว้าองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ด้าน ว่าด้านใดที่เป็นปัจจัยต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนทั้งทางตรงและโดยอ้อม เพื่อพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อไป

2.5 ควรมีการศึกษาค้นคว้าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่เป็นผลร้ายต่อสุขภาพนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ทั้งที่บ้านและโรงเรียน



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมสามัญศึกษา. **เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษา**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2542.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : สำนักข่าวพาณิชย์, 2545.
- . **คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2547.
- . **แนวทางดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : สำนักข่าวพาณิชย์, 2540.
- กระทรวงศึกษาธิการ. **เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2542.
- . **คู่มือบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นนิติบุคคล**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.), 2546.
- . **หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2551.
- . **2552 ทศวรรษที่สองของการปฏิรูปการศึกษา**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2552.
- กำจิต สุตโต. **การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดเทศบาล**. ปริญญาโท กศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2553.
- กาญจนา ศรีภาพสินธุ์. **การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- ไครศรี วงศ์สุวรรณ. **การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเครือข่ายอำเภอธาตุพนม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครพนม เขต 1**. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ค.ม. นครพนม : มหาวิทยาลัยนครพนม, 2554.
- จรัส เลพิมาย. **การดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศูนย์เครือข่ายพัฒนาการศึกษาห้วยทราย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแม่ฮ่องสอน เขต 2 จังหวัดแม่ฮ่องสอน**. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ศษ.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552.
- จุฬารัตน์ โสตะ. **การส่งเสริมสุขภาพ**. ขอนแก่น : ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542.
- จิราภรณ์ จันทโกสิน. **การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนโรงเรียนชุมชนโพธิ์เมืองวิทยา อำเภอเหล่าเสือโก้ก สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 1**. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2549.
- เจ็ดฉันท กองทอง. **การจัดการเรียนรู้ที่เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนบ้านแม่ศึก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.



- ชวนพิศ กระต่าย. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ช่วงชั้นที่ 1-2 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กาญจนบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี, 2551.
- ชาญศักดิ์ โคตรภัทร. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเครือข่ายสถานศึกษาที่ 13 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. อุบลราชธานี : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 2552.
- เชษฐา แมดมิ่งเหง้า. การพัฒนาแบบมีส่วนร่วมเพื่อผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการการศึกษา อำเภอยะนิงค์ จังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์ ส.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2550.
- ทับทิม ยอดธรรม. การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนโรงเรียนบ้านหนองชุม อำเภอบัวตี่ จังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552.
- นพพงษ์ บุญจิตราดล. หลักการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : บพิตรการพิมพ์, 2534.
- นันทรัตน์ ปีสาร. สภาพและแนวทางการจัดการศึกษาขององค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2547.
- นิภา วีระกิตกุล. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ ส.ม. สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2550.
- บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, 2545.
- บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. พื้นฐานการวิจัยการศึกษา. กอหลินธุ์ : ประสานการพิมพ์, 2553.
- ปรีชญา เวสารัชช. หลักการจัดการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักงานปฏิรูปการศึกษา, 2545.
- ประเวช วะสี. แนวคิดในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ประเสริฐ เชษฐพันธ์. การบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542.
- ปิยะฉัตร แป้นป้อม. การศึกษาปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. นครราชสีมา : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 2552.
- พรรณี บัญชรหัตถกิจ. การส่งเสริมสุขภาพ : การบริโภคอาหาร. ม.ป.ท. : ม.ป.พ., 2545.
- พันธวิทย์ สร้างสมจิตร์. ปัจจัยที่มีผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการประเมินในจังหวัดพังงา. วิทยานิพนธ์ ส.ม. ภูเก็ต : มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต, 2552.
- พัลลภา จันทรกอง. แนวทางการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2553.
- ภิญโญ สาร. หลักการบริหารการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2540.
- มิทธิรา เจริญกาญจน์. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาค้นคว้าอิสระ พ.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.



- รัชนี้ ณ ระนอง. **คู่มือดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมเกษตรกรรมแห่งประเทศไทย, 2544.
- รัตติกรณ์ วงศ์เมือง. **สภาพปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาในสังกัดเทศบาลเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา.** การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. พะเยา : มหาวิทยาลัยพะเยา, 2555.
- รุ่ง แก้วแดง. **ประกันคุณภาพการศึกษาทุกคนทำได้ไม่ยาก.** กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิชย์, 2544.
- รุจิรา ภูไพบูลย์. **การสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นแบบมีส่วนร่วม.** กรุงเทพฯ : ดีไซน์, 2549.
- ลักขณา เต็มศิริกุลชัย. **กองทุนส่งเสริมสุขภาพทางเลือกใหม่เพื่อสุขภาพของประชาชนไทยส่งเสริมสุขภาพ.** กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.
- ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และสุชาดา ตั้งทางธรรม. **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.** กรุงเทพฯ : พรทิพวรรณกราฟฟิค. สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2541.
- วิจิตร วรุตบางกูร และสุพิชญา อีระกุล. **การบริหารโรงเรียนและการนิเทศการศึกษาเบื้องต้น.** สมุทรปราการ : ชนิษฐา, 2523.
- วิลัย ธนวิวัฒน์. **การศึกษาสภาพและปัญหาของโรงเรียนเอกชนระดับก่อนประถมศึกษาในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541.
- สุเกียรติ อาชานานุภาพ. **วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ.** กรุงเทพฯ : โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.
- สรรค์ วรอินทร์ และทิพวัลย์ คำคง. **การกระจายอำนาจทางการศึกษา.** กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์, 2545.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23. **รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2554.** สกลนคร : โรงพิมพ์ศรีสกล, 2554.
- หวน พินธุพันธ์. **นักบริหารมืออาชีพ.** กรุงเทพฯ : ศูนย์การพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2549.
- หทัย ขิตานนท์. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ.** กรุงเทพฯ : โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540.
- อันธิมา สงวรรณรัตน์. **การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : การวิเคราะห์กลุ่มพหุ.** วิทยานิพนธ์ สม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- อุทัย พรหมเวหา. **สภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานองคาย เขต 3.** วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 2551.
- อำนาจ ชนะวงศ์. **“ภาวะผู้นำทางการศึกษา,”** ใน เอกสารประกอบการสอนวิชา 0501703 ภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 25-49. ม.ป.ท. : ม.ป.พ., 2554.



- Alexandro Poulou, Marianthi ; Sourtzi, Panayota ; Kalokernou, Athena.
 “Health Promotion Practice and Attitudes among Nurses in Specian
 Education School in Greece,” **The Journal of School Nursing : the
 Official Publication of the National Association of School Nurses.**
 26(4) : 278-88, 2010.
- Else, H. **Encouraging Participation in a Community Health Programmed.**
 Southampton : University of Southampton (United Kingdom), 2006.
- Lawrence, Carmen Leanne. “Neighbors Caring for Neighbors : Parish
 Involvement in school-Based Health,” **Promotion Dissertation Abstract
 International.** 36(20) : 512, 1998.
- Phuphaibul, R. and others. **Family Participation in Health Promotion.** s.l. :
 RTG/ WHO Report, 2003.
- Stephens, Dwight Andrew. “Sytematic Bistata Cluster Sampling Applied to
 Preventive Health Care,” **Utilization Rates Dissertation Abstract
 International.** 62(12) :. 579, 2002.
- Valois, F. Robert, and others. “Changing Heath Behavior in Youth : Plus
 40 Years,” **Journal Articles.** 23(10) : 22, 2010.
- Yoo, Jone, Kristen Slack S. and Jane L. Holl. “The Impact of Health-Promoting
 Behaviors on Low-Income Children’s Health : A Risk and Risilience
 Perspective,” **Journal Articles.** 376(12) : 223, 2010.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า



แบบสอบถามเพื่อการศึกษาค้นคว้า

เรื่อง สภาพ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
จังหวัดสกลนคร

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ผู้ตอบ ได้แก่
 - 1.1 ผู้อำนวยการโรงเรียนหรือรองผู้อำนวยการที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน
จำนวน 1 ชุด
 - 1.2 ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ครูผู้รับผิดชอบงานโภชนาการ ครูผู้รับผิดชอบ
งานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมจำนวน 3 ชุด
 - 1.3 นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นักเรียนที่เป็นผู้ช่วยครูปฏิบัติหน้าที่เป็น
เจ้าหน้าที่พยาบาลในงานอนามัยโรงเรียน และหรือนักเรียนที่ได้รับการอบรมการปฐมพยาบาลและการใช้ยา
เบื้องต้น จำนวน 10 ชุด
 2. แบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 3 ตอน
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพ และปัญหาในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ
ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำนวน 10 ด้าน
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร
 2. ในการตอบแบบสอบถามแต่ละตอนจะมีคำชี้แจงไว้ขอให้ท่านพิจารณาคำชี้แจงของแต่ละ
ตอน แล้วจึงตอบตามความเป็นจริงเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพใน
โรงเรียนต่อไป
 3. ข้อมูลที่ท่านตอบแบบสอบถามนี้จะไม่นำมาเปิดเผยเป็นรายบุคคลแต่จะนำไปใช้ประโยชน์
ในการวิจัยนี้เท่านั้นและไม่กระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติหน้าที่ของท่าน
- ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของท่านที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่ามาตอบ
แบบสอบถามฉบับนี้

นายธัญชัย ทาบุตรดี

นิสิตปริญญาโทสาขาการบริหารการศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ ตามสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและโรงเรียนของท่าน

1. ขนาดของโรงเรียน

- ☐ ขนาดเล็ก (นักเรียนไม่เกิน 500 คน)
- ☐ ขนาดกลาง (นักเรียน 501 – 1,500 คน)
- ☐ ขนาดใหญ่ (นักเรียน 1,501 – 2,500 คน)
- ☐ ขนาดใหญ่พิเศษ (นักเรียน 2,501 คนขึ้นไป)

2. ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน

- ☐ ผู้บริหารโรงเรียน (ผู้อำนวยการโรงเรียน/ผู้ช่วยผู้อำนวยการ)
- ☐ ครูผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- ☐ นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพและปัญหาในการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร จำนวน 10 ด้าน

คำชี้แจง

1. ให้ท่านแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่ท่านปฏิบัติอยู่

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ช่อง
หมายเลข 5, 4, 3, 2 และ 1 มีความหมายดังต่อไปนี้

5 หมายถึง มีสภาพหรือปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอยู่ใน
ระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีสภาพหรือปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอยู่ใน
ระดับมาก

3 หมายถึง มีสภาพหรือปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอยู่ใน
ระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีสภาพหรือปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอยู่ใน
ระดับน้อย

1 หมายถึง มีสภาพหรือปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอยู่ใน
ระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

3. วิธีการตอบให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับการดำเนินงานและช่องระดับปัญหา
การดำเนินงานไปพร้อมกันในแต่ละรายการ ตรงตามความคิดเห็นของท่านมากที่สุด



ตัวอย่าง

ข้อ	รายการ	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ									
		ระดับสภาพการดำเนินงาน					ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
0	การดำเนินการตรวจสอบสภาพนักเรียน		✓						✓		

คำอธิบาย

ระดับการดำเนินงาน เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับ 4 หมายความว่า โรงเรียนมีการดำเนินการตรวจสอบสภาพนักเรียนในระดับมาก

ระดับปัญหาการดำเนินงาน เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับ 3 หมายความว่า โรงเรียนมีปัญหาในการดำเนินการตรวจสอบสภาพนักเรียนในระดับปานกลาง

ข้อ	รายการ	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ									
		ระดับสภาพการดำเนินงาน					ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
1	นโยบายของโรงเรียน การกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ										
2	การเปิดโอกาสให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ										
3	การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ทุกคนทราบ										
4	การปฏิบัติตามนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ										
5	การประสานงานงานส่งเสริมสุขภาพระหว่างบุคลากรในโรงเรียน										
6	การบริหารจัดการในโรงเรียน การจัดทำแผน/โครงการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ										
7	การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง										
8	การพัฒนาให้นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องสุขภาพ										



ข้อ	รายการ	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ									
		ระดับสภาพการดำเนินงาน					ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
9	มีการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร จาก โรงเรียนหรือหน่วยงานต้นสังกัด										
10	การติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน										
11	โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ความร่วมมือในการวางแผนปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข										
12	การจัดให้มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพระหว่างนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และองค์กรในชุมชน										
13	การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง										
14	การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนชุมชนหรือเอกชนในการสนับสนุนกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ										
15	การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ปกครองนักเรียน										
16	การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีสนามบริเวณโรงเรียน การจัดแบ่งพื้นที่อาคารเรียนและอาคารประกอบอย่างเป็นสัดส่วนเป็นระเบียบปลอดภัยและสะอาด เพื่อสะดวกในการใช้งาน										
17	การจัดหาขณะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะให้เพียงพอและเหมาะสม										
18	การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนสะอาดและมีตู้เวชภัณฑ์										
19	การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน										
20	การกำจัดสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค										



ข้อ	รายการ	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ									
		ระดับสภาพการดำเนินงาน					ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
21	การให้บริการอนามัยโรงเรียน มีการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนด้วยตนเอง ภาคเรียนละ 1 ครั้ง										
22	การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง										
23	การแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนที่มี ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น รักษาเบื้องต้น การแนะนำ ช่วยเหลือ ส่งต่อ										
24	การจดบันทึกและรวบรวมข้อมูล ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน										
25	การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับ สุขภาพอนามัยของนักเรียน										
26	สุขศึกษาในโรงเรียน นักเรียนได้รับการฝึกทักษะเลือกซื้ออาหาร ที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย										
27	การพัฒนานวัตกรรมสื่อและกิจกรรม การเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ										
28	นักเรียนได้รับการฝึกทักษะชีวิตในด้าน ต่าง ๆ เช่น การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุ การหลีกเลี่ยงการ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร										
29	เสริมสร้างความรู้และทักษะการจัดการ อารมณ์กับตนเอง										
30	โภชนาการและอาหารปลอดภัย จัดให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าต่อ สุขภาพสะอาด ถูกสุขลักษณะ และ ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากร ในโรงเรียน										
31	นักเรียนที่มีปัญหาภาวะการเจริญเติบโต ได้รับการแก้ไข										



ข้อ	รายการ	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ									
		ระดับสภาพการดำเนินงาน					ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
32	นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ และปลอดภัย										
33	มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการแก่นักเรียน เช่น ขาดสารอาหาร โรคอ้วน ฯลฯ										
34	การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ การจัดให้มีสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม										
35	การจัดให้มีอุปกรณ์กีฬาอย่างเพียงพอ										
36	การจัดเวลาให้นักเรียนและบุคลากรได้ออกกำลังกายและนันทนาการอย่างเหมาะสม										
37	มีกิจกรรมชุมนุม/ชมรม/กลุ่ม ในการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ										
38	การสนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียนและบุคลากรมีโอกาสได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ										
39	เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น										
40	การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ										
41	การดูแลติดตามให้ความช่วยเหลือกับนักเรียนที่มีปัญหาอย่างใกล้ชิด										
42	การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา										
43	การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหา										
44	การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน มีการตรวจสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง										



ข้อ	รายการ	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ									
		ระดับสภาพการดำเนินงาน					ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
45	การให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน										
46	การป้องกันโรคหัดไม่ให้มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน										
47	การฝึกอบรมเกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพ										

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

1. ด้านนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

.....

.....

.....

2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

.....

.....

.....

3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

.....

.....

4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

.....

.....

.....

5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

.....

.....

.....

6. ด้านสุขภาพในโรงเรียน

.....

.....

.....



7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

.....

.....

.....

8. ด้านการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ

.....

.....

.....

9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

.....

.....

.....

10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

.....

.....

.....



ภาคผนวก ข
คุณภาพเครื่องมือ



ตาราง 27 ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะที่เข้าเกณฑ์

ข้อ	ค่าเฉลี่ย	ข้อ	ค่าเฉลี่ย
1	0.67	31	1
2	0.67	32	1
3	0.67	33	1
4	1	35	1
5	0.67	36	1
6	0.67	37	1
7	1	38	1
8	0.67	39	1
9	0.67	40	1
10	0.67	41	1
11	1	42	1
12	1	43	1
13	0.67	44	1
14	1	45	1
15	1	46	1
16	0.67	47	1
17	0.67	48	0.67
18	1	49	0.67
19	1	50	1
20	0.67	51	1
21	1	52	0.67
22	1	53	1
23	1	54	1
24	1	55	0.67
25	1		
26	1		
27	0.67		



ตาราง 27 (ต่อ)

ข้อ	ค่าเฉลี่ย	ข้อ	ค่าเฉลี่ย
28	1		
29	1		
30	1		

ตาราง 28 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r_{xy}) ของแบบสอบถามที่เข้าเกณฑ์และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ
1	0.51	26	0.38
2	0.46	27	0.44
3	0.54	28	0.70
4	0.39	29	0.62
5	0.55	30	0.59
6	0.55	31	0.66
7	0.69	32	0.53
8	0.59	33	0.68
9	0.49	34	0.44
10	0.35	35	0.64
11	0.57	36	0.58
12	0.38	37	0.64
13	0.56	38	0.81
14	0.56	39	0.53
15	0.42	40	0.52
16	0.28	41	0.51
17	0.43	42	0.56
18	0.67	43	0.51
19	0.74	44	0.61



ตาราง 28 (ต่อ)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ
20	0.50	45	0.38
21	0.57	46	0.38
22	0.57	47	0.33
23	0.62		
24	0.58		
25	0.60		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ = 0.95

ตาราง 29 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r_{xy}) ของแบบสอบถามที่เข้าเกณฑ์และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ
1	0.59	26	0.61
2	0.38	27	0.61
3	0.55	28	0.73
4	0.69	29	0.75
5	0.38	30	0.39
6	0.56	31	0.69
7	0.67	32	0.34
8	0.71	33	0.67
9	0.21	34	0.45
10	0.61	35	0.64
11	0.58	36	0.55
12	0.67	37	0.61
13	0.39	38	0.63
14	0.50	39	0.53



ตาราง 29 (ต่อ)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ
16	0.27	41	0.50
17	0.46	42	0.46
18	0.67	43	0.48
19	0.61	44	0.68
20	0.53	45	0.60
21	0.53	46	0.52
22	0.49	47	0.29
23	0.68		
24	0.47		
25	0.60		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ = 0.95



ภาคผนวก ค
หนังสือขอความอนุเคราะห์





ที่ ศธ. 0530.1(32)/250

ศูนย์พัฒนาการศึกษาอุดรธานี
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
41000

4 มีนาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนธาดานารายณ์วิทยา

ด้วยนายธัญชัย ทาบุตติ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา รุ่น พ.24 ระบบพิเศษ ศูนย์พัฒนาการศึกษาอุดรธานี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง “สภาพ ปัญหา และแนวทาง พัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) โดยมี อาจารย์ ดร.สมหวัง มหาวัง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาครั้งนี้

ศูนย์พัฒนาการศึกษาอุดรธานี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดอนุญาตให้ นายธัญชัย ทาบุตติ เก็บรวบรวมข้อมูลกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้จะเก็บรวบรวมข้อมูล ในวันที่..... 8 มิถุนายน 2556.....เป็นต้นไป เพื่อนำข้อมูลไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ศูนย์พัฒนาการศึกษาอุดรธานี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวลิต ชูกำแพง)

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการศึกษาอุดรธานี

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ศูนย์พัฒนาการศึกษาอุดรธานี

โทรศัพท์ 0-4224-6363

โทรสาร 0-4224-6364



ประวัติย่อของผู้ศึกษาค้นคว้า



ประวัติย่อของผู้ศึกษาค้นคว้า

ชื่อ	นายธัญชัย ทาบุตรดี
วันเกิด	วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2509
สถานที่เกิด	อำเภอพิบูลย์มังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 88/2 ถนนบ้านดงพัฒนา ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร 47000 โทรศัพท์ 08-1320-1789
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ครูชำนาญการพิเศษ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนบ้านบัวราษฎร์บำรุง ตำบลสว่าง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร 47320
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2524	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทพมงคลรังสี อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
พ.ศ. 2527	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนกาญจนาอนุเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
พ.ศ. 2532	ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (วท.บ.) วิชาเอกพลศึกษา (ศึกษาศาสตร์-พลศึกษา) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
พ.ศ. 2556	ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

