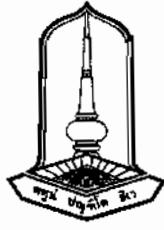


การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

วิทยานิพนธ์
ของ
จำนงค์ พิบูลย์

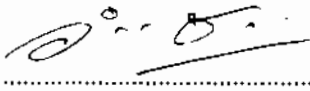
เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
กันยายน 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม





คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวจันทน์ พิบูลย์
แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

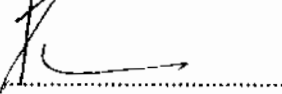
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



(ผศ.ดร.อำนว ชนวงค์)

ประธานกรรมการ

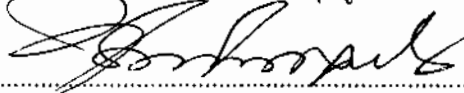
(กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ)



(ผศ.ดร.เบญจวรรณ ชุดิชูเดช)

กรรมการ

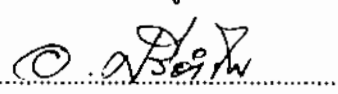
(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก)



(ผศ.ดร.ทองศักดิ์ กุสีอ่อน)

กรรมการ

(กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ)

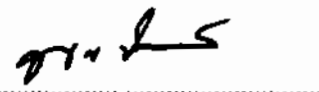


(พล.อ.ต.ดร.อนันต์ ศรีอำไพ)

กรรมการ

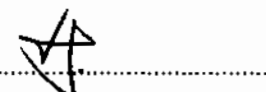
(ผู้ทรงคุณวุฒิ)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม



(ผศ.ดร.พชรวิทย์ จันทรศิริสร)

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์



(ศ.ดร.ประดิษฐ์ เทอดทูล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ ๑๐ เดือน ๖ พ.ศ. ๒๕๕๙



ประกาศขอบคุณ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เบญจวรรณ ชุตติเดช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อำนาจ ชนวงค์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ นายเยี่ยม ธรรมบุตร ผู้อำนวยการโรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 นายศรไชย เพชรสิทธิ์ รองผู้อำนวยการชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 นางอัมพร สีหะวงษ์ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 นางสาวอินทร์ สีหะวงษ์ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบคุณผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ขอขอบคุณครอบครัวพ่อแม่ญาติพี่น้องทุกคนที่ให้กำลังใจ และนิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา รุ่น พ.26 ทุกคนที่ดูแลช่วยเหลือด้วยดีมาตลอด

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาพระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์ทุกท่าน และขอมอบเป็นกำลังใจสำหรับผู้บริหารที่มีความตั้งใจในการทำงานในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา

จำนงค์ พิบูลย์



ชื่อเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
ผู้วิจัย นางสาวจันทน์ พิบูลย์
กรรมการควบคุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อำนาจ ชนวงค์
ปริญญา กศ.ม. สาขาวิชา การบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีที่พิมพ์ 2559

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 2) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารและครูอนามัย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 83 โรงเรียน จำนวน 118 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเทียบจากตารางของ Krejcie และ Morgan เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ มีความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ส่วนสภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับน้อยทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) กลไกการขับเคลื่อนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 4) การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 5) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ ผลการประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 จากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ อยู่ระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ อยู่ระดับมาก เช่นเดียวกัน และผลการประเมินแนวทางการดำเนินงาน



สู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องพบว่า ทุกข้อมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ระดับมาก



TITLE The Developmental Guidelines to the Standard of Health Promoting School in Diamond Level of Schools Under the Secondary Educational Service Area Office 28

AUTHOR Ms. Jamnong Piboon

ADVISORS Asst. Prof. Dr. Aumnaj Chanawong

DEGREE M.Ed. **MAJOR** Educational Administration

UNIVERSITY Mahasarakham University **DATE** 2016

ABSTRACT

This research aimed 1) to study the current situation and problems of standard of the health promoting school in diamond level under the Secondary Educational Service Area Office 28 2) to develop the operational guidelines to the standard of health promoting school in diamond level of schools under the Secondary Educational Service Area Office 28. The sample group of the study was 83 health promoting schools, 277 administrators and teacher who took their responsibilities on health promoting school in the Secondary Educational Service Area Office 28 in the 2014 academic year. The sample size of the group compared with the table of Krejcie and Morgan. The instruments were questionnaires, interviews. The reliability of the questionnaire was 0.85. Statistical method used for analyzing data was the mean, percentage and standard deviation.

The result were as follow :

1. The current operating conditions to standard of health promoting school in diamond level under the Secondary Educational Service Area Office 28 were at a high level. When considering each item was at a high level. In descending order from highest to lowest are as follows; the operation of health of the student leaders was at the high level. The operational of health promoting school in diamond level was at a high level. The success of the operation at a high level. The problems of the operation of health promoting school under the Secondary Educational Service Area Office 28 were at a low level. Considering each item was found that in all the less. In descending order from highest to lowest are as follows. The operation in health of the student leaders was at the highest level. The operational of health promotion school in diamond was at a high level, and the success of the operation was at a high level



2. The development of operational guidelines to the health promoting schools in diamond level under the Secondary Educational Service Area Office 28 consists of five components: 1) Principle 2) objective, 3) Mechanism driven to the health promoting school in Diamond level 4. the operational activities to the standard of health promoting school in diamond level 5) conditions for success. Evaluation operational guidance to the schools The assessment guidelines to standard of health promoting school in diamond level Secondary Educational Service Area Office Area 28 Panel of experts Found that, overall, are appropriate and feasible on a large scale under the Secondary Educational Service Area Office 28 from the experts found that the overall suitability and feasibility was at high level. When considering the found All of the above is appropriate and feasible on a large scale likewise Evaluation and operational guidance to the school health class diamonds Considering all the participants agree that it is appropriate and possible. The results and operational guidelines to promote healthy school in diamond level under the Secondary Educational Service Area Office 28 of those involved were same appropriate and possible at high level.



สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
คำถามของการวิจัย	5
ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
กรอบแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	11
กลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนา	26
บริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	37
งานวิจัยในประเทศ	37
งานวิจัยต่างประเทศ	49
3 วิธีดำเนินการวิจัย	53
ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28	55
ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระ ดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28	59
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	64
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	64
ลำดับขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล	64
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	64
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	101
ความมุ่งหมายของการวิจัย	101



บทที่	หน้า
สรุปผล	101
อภิปรายผล	102
ข้อเสนอแนะ	107
บรรณานุกรม	109
ภาคผนวก	114
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	115
ภาคผนวก ข ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการหาค่าความสอดคล้องของ เครื่องมือ (IOC)	125
ภาคผนวก ค คำอำนาจจำแนกของแบบสอบถามและค่าความเชื่อมั่นของ แบบสอบถาม	129
ภาคผนวก ง หนังสือขอความอนุเคราะห์	132
ภาคผนวก จ คู่มือแนวทางการดำเนินสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	135
ประวัติย่อของผู้วิจัย	161



บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมและรายด้าน	65
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	66
3	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ	66
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน	67
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	69
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ	69
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน	70
8	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน	100



9 ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับความมุ่งหมายของ แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28	126
10 วิเคราะห์แบบสอบถาม Try Out แบบภาพรวม	128



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

- | | |
|--|----|
| 1 แผนภูมิความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | 20 |
| 2 แสดงระยะการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการ และผลที่ได้ | 54 |



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

จากกระแสโลกาภิวัตน์อันเกิดจากความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โลกอยู่ในภาวะไร้พรมแดน และนำโลกสู่การจัดระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองระหว่างประเทศ ก่อให้เกิดโอกาสและภัยคุกคามต่อคุณภาพชีวิตของพลโลกในด้านต่างๆ สังคมไทยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลกจึงต้องปรับตัวเองโดยการ “พัฒนาคน” ซึ่งหมายถึงการพัฒนาคุณภาพและสมรรถนะของคนให้มีพื้นฐานในการคิด เรียนรู้ และทักษะในการจัดการและการดำรงชีวิต สามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งจำเป็นต้องปรับกระบวนการพัฒนาใหม่ไปพร้อมกับการสร้างโอกาสและหลักประกันให้ทุกส่วนในสังคมได้มีการร่วมคิด ร่วมกำหนดแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการและร่วมติดตามประเมินผล โดยต้องให้คนไทยได้รับการพัฒนาทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบต่อตนเอง รวมทั้งเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาท้องถิ่นและประเทศชาติได้ (กรมอนามัย. 2547 : 1)

ในการพัฒนาคนตามความจำเป็นดังกล่าวจะเห็นว่า เด็กวัยเรียนและเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนาที่สำคัญยิ่งกลุ่มหนึ่ง ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในปีเด็กสากล พุทธศักราช 2522 “เด็กเป็นผู้ที่รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างจากผู้ใหญ่ รวมทั้งภาระความรับผิดชอบต่อในการธำรงรักษาความสุขสงบของประชากรโลก” และในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ (UN Convention on the Right of the Child) ซึ่งประเทศไทยลงนามและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี 2535 มีสาระสำคัญที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการ คือ สิทธิในการอยู่รอด (Survival Rights) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Protection Rights) สิทธิในการพัฒนา (Development Rights) และสิทธิในการมีส่วนร่วม (Participation Rights) ซึ่งรัฐต้องดำเนินการให้เด็กได้รับการคุ้มครองในสิทธิดังกล่าวในทุกๆ มิติของการพัฒนา อีกทั้งการลงทุนกับเด็กน่าจะมีผลคุ้มค่ามากกว่าการลงทุนใดๆ ทั้งสิ้น เพราะเด็กที่มีคุณภาพจะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพก็ต้องมาจากวัยเด็กที่ได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้องเหมาะสมด้วยเช่นกัน

ในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ซึ่งมีผลมาจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร นำไปสู่ปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากตัวเด็ก ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนที่เด็กนักเรียนต้องอาศัยอยู่ จึงมีความจำเป็นที่โรงเรียนต้องดำเนินการให้ความสำคัญในการเร่งสร้างคุณภาพ ทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุตามความมุ่งหมายและหลักการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ในหมวด 1 มาตรา 6 การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้ง ร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขในทุก



สังคมและทุกประเทศ เด็กเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญที่สุด ความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก ความรู้ ความสามารถ และพลังกำลังของเด็ก จะเป็นตัวกำหนดอนาคตของโลก

สุขภาพกับการศึกษาเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไปให้เกิดการประสานเอื้ออำนวย ประโยชน์และเกื้อกูลซึ่งกันและกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อ กลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน ดังนั้น นับตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมาแนวทางการพัฒนาเด็กวัยเรียนและ เยาวชนมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น ทั้งในเชิงยุทธศาสตร์และเชิงเป้าหมาย โดยเฉพาะจาก 2 มิติสำคัญของนโยบายชาติประการหนึ่ง คือ มิติแห่งการเรียนรู้การสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ บนพื้นฐานกระบวนการจัดการศึกษาในปรัชญาหลัก 3 ประการ คือ การศึกษาเพื่อปวงชนการศึกษา ตลอดชีวิตและการศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาทั้งมวล อีกประการหนึ่ง คือ มิติแห่งการปฏิรูประบบ สุขภาพกล่าวถึงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งเป็นการใช้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้รับมาตรฐานโดยกระบวนการจัดการด้าน สุขภาพในปรัชญา 3 ประการเช่นเดียวคือสุขภาพเพื่อปวงชน สุขภาพชีวิต และสุขภาพเพื่อแก้ไข ปัญหาทั้งมวล (กรมอนามัย. 2547 : 3-4)

กรมอนามัยได้กำหนดโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการหนึ่งของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ ตระหนักว่าการศึกษาและการสาธารณสุข เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ และเป็นปัจจัยหลักในการเสริมสร้างประชาชนไทย ให้มีคุณภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสังคมไทยที่ยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี ทั้งสองกระทรวงเชื่อมั่นว่า การประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทั้งสองกระทรวง ซึ่งรับผิดชอบ ในการพัฒนาเด็กโดยตรง จะนำไปสู่การพัฒนาเด็กให้มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งกาย ใจ และสติปัญญา ตลอดจนทักษะการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง โดยกำหนดกิจกรรมความร่วมมือ 4 ด้านดังนี้ 1) ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการควบคุมและการป้องกันโรค 3) ด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูร่างกาย 4) ด้านความร่วมมือทางวิชาการ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ลงนามในข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงทั้งสอง เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2541 เริ่มดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเมื่อปีการศึกษา พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา และ กำหนดเกณฑ์มาตรฐานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางชี้้นำการดำเนินงานของโรงเรียน ที่กำลังพัฒนาโดยมีองค์ประกอบสำคัญ 10 ประการ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ 1) นโยบาย ของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การ จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ 9) การให้ คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (กรมอนามัย. 2547 : 15)

นอกจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้ 10 องค์ประกอบแล้ว กรมอนามัย ยังได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของนักเรียนมากขึ้น กลางปี 2548 จึงได้ริเริ่มโครงการเด็กไทย ทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยในระยะแรกมุ่งที่จะพัฒนานักเรียนแกนนำให้ทักษะเป็นผู้นำ การบริหารจัดการ และการสื่อสาร เพื่อให้เกิดการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ขึ้นในโรงเรียนและทำ กิจกรรมที่เป็นปัญหาที่พบมากในโรงเรียน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่องอาหารสะอาดปลอดภัย สุขอนามัย และเด็กไทยฟันดี รวมถึงกิจกรรมสุขภาพอื่นๆ ต่อมาในปี 2550 กรมอนามัยได้มุ่งเน้นที่จะพัฒนา



ศักยภาพนักเรียนแกนนำชมรมเด็กไทยทำได้ให้สามารถคิด วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์สุขภาพ และวางแผนแก้ไขปัญหา ในรูปแบบของโครงการสุขภาพซึ่งได้ทดลองดำเนินการจังหวัดละ 1 โรงเรียน และมีการตอบรับที่ดีสามารถขยายการดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง สำหรับเกณฑ์ประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดภายใต้ 10 องค์ประกอบ ส่วนใหญ่เน้นด้าน กระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียนแต่ยังไม่ให้ความสำคัญกับการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพมากนัก ผู้ประเมินโรงเรียนจะเป็นทีมประเมินระดับอำเภอ ซึ่งประกอบด้วย บุคลากรฝ่ายสาธารณสุขและฝ่ายศึกษา โดยมีทีมประเมินระดับจังหวัดเป็นผู้สุ่มประเมิน และเมื่อการ พัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินมาจนมีโรงเรียนบรรลุเกณฑ์ระดับทองค่อนข้างสูง ในปี 2551 กรมอนามัยโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ จึงได้ยกระดับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สู่ระดับที่สูงขึ้น คือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ที่ประกอบด้วยมาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการดำเนินงานสุขภาพสุขภาพของนักเรียน แกนนำ 3) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของนักเรียน โครงการแก้ไข ปัญหาในโรงเรียน และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมาตรฐานทั้ง 3 ด้าน จำแนก เป็น 19 ตัวชี้วัด ที่เน้นการวัดผลทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโดยจัดทำเกณฑ์ ร่วมกับสำนักฯ และกองต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกกรมอนามัย

จากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมา มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักเรียนเป็นผู้มี สุขภาพดีทั้งนี้โดยมีองค์ประกอบต่างๆ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มุ่งสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานในเรื่อง ต่างๆ ที่จำเป็นแต่ยังขาดปัจจัยเอื้อในการสร้างสุขภาพ ขาดงบประมาณดำเนินงานขาดการบูรณาการ การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ความตระหนักของผู้บริหาร ครู ผู้เกี่ยวข้องมีความสำคัญต่อการ ดำเนินโครงการ ระยะต่อมาเมื่อมีโรงเรียนสมัครเข้าร่วมโครงการมากขึ้น และได้มีการพัฒนาทางด้าน คุณภาพเพิ่มขึ้น กระทรวงสาธารณสุข โดยความร่วมมือของกระทรวงศึกษาธิการจึงได้พัฒนาเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นในปี 2546 เพื่อให้โรงเรียนใช้เป็นแนวทางในการ พัฒนาและใช้เป็นเครื่องมือการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมี 3 ระดับ ได้แก่ ระดับทอง ระดับเงิน และระดับทองแดง จากข้อมูลของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพอนามัย พบว่า เมื่อสิ้นปีงบประมาณ 2548 มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 33,194 โรงเรียน จากโรงเรียนทั้งหมด 35,109 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 94.5 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 3 ระดับจำนวน 21,731 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 61.8 ของโรงเรียน ทั้งหมด โดยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง 6,542 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 18.6 โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับเงิน 7,366 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 20.9 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ ทองแดง 7,823 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 22.3 และโรงเรียนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน 13,398 โรงเรียน ร้อยละ 38.2 จากการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ร้อยละ 62 เป็น โรงเรียนขนาดเล็ก รองลงมาคือ ขนาดกลางร้อยละ 26 ส่วนโรงเรียนขนาดใหญ่มีเพียงร้อยละ 12 ผู้เกี่ยวข้องมีความคิดว่าการดำเนินงานของโครงการนี้เป็นเรื่องของกระทรวงสาธารณสุข ฉะนั้นบริบท การจัดการและการปฏิบัติงานจึงมิได้เป็นไปในลักษณะของการมีส่วนร่วม ไม่มีการให้นโยบายหรือสั่ง การจากระดับกระทรวงกรมของฝ่ายการศึกษาจึงเป็นการยากสำหรับโรงเรียนในการที่จะดำเนินงานตาม



แนวทางโครงการได้เต็มที่ โรงเรียนที่มีรายงานว่าเข้าร่วมโครงการแล้วนั้นส่วนหนึ่งยังมิได้เคลื่อนไหว ดำเนินกิจการใดๆ เพราะขาดความรู้ในวิธีการดำเนินงานต้องการชี้แจงทิศติดตามงานซึ่งในช่วงเวลาที่ผ่านมา มีสนับสนุนดังกล่าวน้อยมาก ข้อเสนอแนะจากการประเมินครั้งนี้ คือ ควรมีการผลักดันให้ กระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นนโยบายสำคัญ มีแผนงาน งบประมาณรองรับ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง กล่าวคือ สัดส่วนการมีส่วนร่วม กำหนดนโยบายด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง การวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำ การจัดทำแผนโครงการด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และการติดตามประเมินผล การดำเนินงานอยู่ในระดับต่ำ

สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่เป็นผลมาจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีการ สื่อสาร ทำให้วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนและเยาวชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย ส่งผลต่อพฤติกรรม ของเด็กและเยาวชนบางกลุ่มที่ได้รับอิทธิพลของแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม จากการที่มีค่านิยมและ วัฒนธรรมตามกระแสสังคมตะวันตก นำไปสู่ปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากตัวเด็กเอง ครอบครัว สังคม แวดล้อมภายในและภายนอกโรงเรียนเช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครกไม่พึงประสงค์ เอดส์ ยาเสพติด ปัญหาสุขภาพ อุบัติเหตุ เป็นต้น

จากปัญหาดังกล่าว หากไม่มีการป้องกันล่วงหน้า จะก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านสังคม เศรษฐกิจงานบริการ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในการเร่งสร้างคุณภาพทั้งด้านการศึกษา และสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีสำนักงานเขตพื้นที่ มัธยมศึกษาเขต 28 เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีภาระรับผิดชอบ สถานศึกษาจำนวน 83 โรงเรียน ประกอบด้วยโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษจำนวน 8 โรงเรียน โรงเรียนขนาดใหญ่จำนวน 7 โรงเรียน โรงเรียนขนาดกลาง 32 โรงเรียน โรงเรียนขนาดเล็ก 36 โรงเรียน (ข้อมูล 10 มิถุนายน 2557 สำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษาเขต 28) จำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ในปี 2552-2556 จำนวนทั้งสิ้น 3 โรงเรียน และ จากการสรุปรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปีการศึกษา 2556 พบว่า ยังมีอีก หลายโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษาเขต 28 ที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโรงเรียนโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 และหาแนว ทางการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ผลการศึกษาจะนำไป สร้างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ให้บรรลุตามแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอย่าง แท้จริงต่อไป

คำถามของการวิจัย

1. สภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 เป็นอย่างไร



2. แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ควรเป็นอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

ความสำคัญของการวิจัย

1. ได้ทราบแนวทางการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
2. ได้ทราบสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28
3. ได้ทราบปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28
4. ผู้อำนวยการโรงเรียนได้แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
5. สำนักงานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ได้แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ประกอบแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และใช้กรอบแนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2554

การดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด จำแนกเป็น

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 1)

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (ตัวชี้วัดที่ 2 และ ตัวชี้วัดที่ 3)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน



- 1) ภาวะสุขภาพของนักเรียน (ตัวชี้วัดที่ 4 ถึง ตัวชี้วัดที่ 7)
- 2) โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน (ตัวชี้วัดที่ 8)
- 3) งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ (ตัวชี้วัดที่ 9 ถึง ตัวชี้วัดที่

19)

2. ขอบเขตของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เพื่อให้สอดคล้องกับคำถามและความมุ่งหมายการวิจัย ผู้วิจัยจึงนำเสนอแบ่งออกเป็น

3 ระยะ ดังต่อไปนี้

2.1 การศึกษาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลซึ่งตรวจสอบความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน

2.2 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

2.2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 จำนวน 166 คน

2.2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 83 โรงเรียน จำนวน 118 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเทียบจากตารางของ Krejcie and Morgan อ้างอิงมาจาก (บุญชม ศรีสะอาด. 2552 : 35) การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามจำนวนประชากรแต่ละขนาดโรงเรียน เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง แล้วใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก

2.3 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลซึ่งทำหน้าที่ประเมินแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยประเมินความถูกต้อง ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ประกอบแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และใช้กรอบแนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2554

การดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัดจำแนกเป็น

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 1)

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (ตัวชี้วัดที่ 2 และตัวชี้วัดที่ 3)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน



- 1) ภาวะสุขภาพของนักเรียน (ตัวชี้วัดที่ 4 – ตัวชี้วัดที่ 7)
- 2) โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน (ตัวชี้วัดที่ 8)
- 3) งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ (ตัวชี้วัดที่ 9 – ตัวชี้วัดที่ 19)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การพัฒนาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง การศึกษาองค์ประกอบหรือกรอบงานที่จะสร้างและพัฒนา สร้างโดยการจัดร่าง ตรวจสอบ ปรับปรุง จัดทำคู่มือการดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน ประเมินความเหมาะสมของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทดลองใช้แนวทางการพัฒนา และประเมินผล

2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรหมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โรงเรียนที่มีการพัฒนาขีดความสามารถตลอดเวลา เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีสุขลักษณะที่ดี

3. โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 หมายถึง โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ที่เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 83 โรงเรียน

4. ครูอนามัย หมายถึง ครูที่ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่รับผิดชอบโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

5. มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง โรงเรียนที่ยกระดับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นสู่ระดับที่สูงขึ้น ที่ประกอบด้วยมาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ 3) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของนักเรียน และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมาตรฐานทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย 19 ตัวชี้วัด

มาตรฐานที่ 1 ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง

ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนได้ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง และมีเกียรติบัตรรับรอง

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำหมายถึง

ตัวชี้วัดที่ 2 โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรมสุขภาพอื่นๆ ชมรมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน หมายถึง ผลจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เห็นเป็นที่ประจักษ์ ดังนี้

1) สภาวะสุขภาพของนักเรียน ประกอบไปด้วย

ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกายที่สัมพันธ์กับการบริโภคอาหารและการใช้ประโยชน์จากสารอาหาร ในเด็กจะใช้คำว่า “ภาวะการเจริญเติบโต”

ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันผุและไม่มีฟันแท้ถูกถอน



ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนมีสมรรถภาพทางการที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ หมายถึง นักเรียนมีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายผ่านครบทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหายใจ 2) ด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ 3) ด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ อยู่ในเกณฑ์ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป (ปานกลาง ดี และดีมาก)

ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนมีสุขภาพจิตดี หมายถึง นักเรียนที่ผ่านการคัดกรองปัญหาโดยใช้แบบประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน (Strength and Difficulties Questionnaire = SDQ) พ.ศ. 2546 ซึ่งครูเป็นผู้ประเมินและพบว่านักเรียนมีคะแนนรวมปัญหาทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน B. ปัญหาทางอารมณ์ ด้าน C. ปัญหาพฤติกรรมเกรี้ยว ด้าน D. ปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้นและด้าน E. ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่อยู่ในกลุ่มมีปัญหา โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของนักเรียนในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

2) โครงการแก้ปัญหาในโรงเรียน ประกอบไปด้วย

ตัวชี้วัดที่ 8 มีโครงการแก้ไขปัญหสุขภาพที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่อง

3) งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วย

ตัวชี้วัดที่ 9 น้ำดื่มสะอาดปลอดภัย หมายถึง แหล่งน้ำดื่มหลักหรือแหล่งน้ำดื่มที่โรงเรียนนำมาจัดบริการแก่นักเรียนและบุคลากรส่วนใหญ่ เช่น น้ำประปา น้ำฝน ฯลฯ โดยต้องมีความปลอดภัย ณ จุดบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภค

ตัวชี้วัดที่ 10 น้ำดื่มเพียงพอ หมายถึง โรงเรียนมีน้ำหรือสามารถจัดหา น้ำดื่มให้นักเรียนและบุคลากรใช้ดื่มได้ตลอดปี

ตัวชี้วัดที่ 11 ส่วนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS หมายถึง ส่วนในโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานส่วนสาธารณสุขระดับประเทศ (HAS)

ตัวชี้วัดที่ 12 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด

ตัวชี้วัดที่ 13 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด

ตัวชี้วัดที่ 14 มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ

ตัวชี้วัดที่ 15 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 16 การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา นับจากวันประเมิน

ตัวชี้วัดที่ 17 มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 18 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึงโรงเรียนดำเนินการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 19 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน หมายถึง การกระทำใดๆในสถานศึกษาซึ่งมีผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้ของบุหรี่ยี่ห้อ บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่นๆ ยาเส้น หรือยาเส้นปรุง ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ



6. สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง สภาพเป็นจริง กำลังเป็นอยู่หรือกำลังดำเนินการอยู่ขณะนั้น

7. สภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง สภาพความแตกต่างของสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ หรือผลที่ปรากฏกับสิ่งที่ต้องการให้เป็นหรือเป้าหมาย

สัณนิเวทย์บริรักษ์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยหัวข้อดังต่อไปนี้

1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
3. กลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนา
4. บริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดี เพื่อการอาศัยศึกษา และทำงาน โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1.1 พัฒนาสุขภาพอนามัยและการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากร ในโรงเรียนและสมาชิกในชุมชนภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน

1.2 ประสานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และชุมชน เพื่อให้ผู้ที่อยู่อาศัยศึกษาและทำงานในโรงเรียนและชุมชน สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (กรมอนามัย, 2547 : 8)

2. แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน นั่นคือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและชุมชน ให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น ตัดสินใจ และควบคุมสภาวะการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจะเห็นได้ว่า แนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และตกลงกันในเป้าหมายต่างๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ (กรมอนามัย, 2547 : 8)

3. นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่การปฏิบัติ



ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา กรมอนามัย โดยอธิบดีกรมอนามัยได้ประกาศนโยบาย การใช้กลยุทธ์ 4 ประการ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ของกรมอนามัย ได้แก่

- 3.1 กลยุทธ์การเฝ้าระวัง แกไขปัญหาสิ่งแวดล้อม และปัญหาสุขภาพ
- 3.2 กลยุทธ์เมืองน่าอยู่
- 3.3 กลยุทธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- 3.4 กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์

ดังนั้น จึงถือเป็นการกิจที่หน่วยงานของกรมอนามัยที่เกี่ยวข้องจะต้องแปลงกลยุทธ์ออกมาเป็นรูปแบบปฏิบัติที่ได้ผล ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพที่มีการกระจายอยู่ทุกเขต จะต้องรับผิดชอบในการพัฒนา หรือค้นหารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ดีและเหมาะสมที่สุด (Best Practice Model) เพื่อสามารถขยายผลในทางปฏิบัติ และเพื่อให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพเชิงบวกต่อกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในโรงเรียนโดยถ้วนหน้า

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีการพัฒนาขีดความสามารถตลอดเวลา เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดี สำหรับกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียน เพื่อการเรียนรู้ การทำงาน และการเป็นที่ยุ่อาศัยแนวคิด ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะมองกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นแทนที่จะเป็นกลุ่มนักเรียนกลุ่มเดียว ยังขยายไปสู่กลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ในโรงเรียน ได้แก่ อาจารย์ ครู บุคลากรอื่นๆ ผู้ที่ทำงานภายในโรงเรียน ตลอดจนถึงชุมชนรอบข้าง เพราะถือว่าทุกคนมีส่วนเสริม หรือบั่นทอนสุขภาพต่อกัน และตลอดจนมีผลต่อการสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษา ของเด็กนักเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีจุดมุ่งหมายเกินกว่าการบริการอนามัยโรงเรียน แต่มีความมุ่งหมายไปถึง การสร้างสุขภาพ ในหลายๆ ประเด็น ที่จะปัญหากับนักเรียน และคนอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับคำจำกัดความของคำว่า “ส่งเสริมสุขภาพ” ที่หมายถึง กระบวนการสร้างปัจจัยเอื้อต่อการเพิ่มพลังความสามารถให้กับบุคคล ในการควบคุมปัจจัยก่อโรค และพัฒนาดูแลสุขภาพตนเอง ให้มีสุขภาพดี สามารถจัดการ หรือปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ เพื่อใช้เป็นทุนดำเนินชีวิต นอกจากนี้ ยังรวมถึงวิธีบริหารจัดการได้ เอื้อต่อการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเพื่อให้เกิดความสำเร็จ (บวรงามศิริอุดม, 2542 : 3-10)

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัยการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในทุกระดับตั้งแต่ในระดับชาติระหว่างภาคที่เกี่ยวข้อง ลงไปสู่ระดับจังหวัด จนกระทั่งถึงระดับโรงเรียนที่เป็นหน่วยปฏิบัติ ซึ่งกรมอนามัยได้จัดประชุมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศเพื่อนำนโยบายทิศทางประชาสัมพันธ์ แนวทาง และกลยุทธ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้หน่วยงานต่างๆ ได้รับทราบ และเห็นความสำคัญของการที่โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้น และศูนย์กลางของการส่งเสริมสุขภาพทุกคนในชุมชน

4. ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2547 : 9-11) สรุปว่า ประวัติความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ที่ต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้างของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน จากโรคติดต่อซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น และเพื่อต้องการให้แต่ละประเทศหันมาทุ่มเทกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่ไปกับการศึกษา องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการจัด



ประชุม Intercountry Consultation on Health Promotion Schools เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้เสนอแนวคิด หลักการ และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกประเทศเห็นด้วยในแนวทางที่เสนอ พร้อมทั้งได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรร่วมกัน สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย ได้รับแนวคิดของโครงการและกำหนด และกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่เนื่องจากการดำเนินงาน ต้องมีการประสานงานตั้งแต่ระดับนโยบาย และระดับผู้บริหารของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทยตลอดจนกระทรวงอื่นๆ และองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงได้มีการเสนอให้มีการ แต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติขึ้น พร้อมทั้งประชุมระดมความคิดเห็นในการ ดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในปี พ.ศ. 2541 ซึ่งมีมติร่วมกันที่จะพัฒนาโรงเรียนทุกโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยในปีการศึกษา 2541 มีโรงเรียนต้นแบบในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขตและทุกจังหวัด รวมทั้งหมด 89 แห่ง ในปี พ.ศ. 2542 ได้ขยายอำเภอละ 1 แห่ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 ได้ขยายตำบลละ อย่างน้อย 1 แห่ง และในปี พ.ศ. 2544 มีนโยบายที่จะขยายงานให้ ครอบคลุมโรงเรียนต่างๆ ทั่วประเทศอย่างน้อยร้อยละ 50 ของโรงเรียนทั้งหมด

5. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ 6 ประการ คือ

5.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา และสาธารณสุข ครู ลหภาพ นักเรียน ผู้ปกครอง นักเรียน และผู้นำชุมชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับครอบครัว และกลุ่มในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน องค์กรที่ให้บริการในชุมชนที่เชื่อมโยงกับโรงเรียน

5.2 ใช้ความพยายามในการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และความปลอดภัย การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคม ปราศจากความทารุณโหดร้าย มีบรรยากาศที่เอื้ออาทร เชื่อมั่น เคารพซึ่งกันและกัน สนับสนุนความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์

5.3 จัดให้มีการสอนสุขศึกษา หลักสูตรที่ช่วยปรับปรุงความรู้ ความเข้าใจของนักเรียน ในเรื่องสุขภาพอนามัยและสุขนิสัย ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสมด้านสุขภาพและมี พฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพไปจนตลอดชีวิต

5.4 จัดให้เข้าถึงบริการสุขภาพ การให้บริการที่มีประสิทธิผลที่สุดในโรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรและข้อปฏิบัติต่างๆ ของโรงเรียน

5.5 ดำเนินการตามนโยบายและข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายทั่วไปที่มุ่งให้ กิจกรรมและทรัพยากรต่างๆ เป็นไปเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายที่ให้การรักษาพยาบาลอย่าง เสมอภาคเท่าเทียมแก่นักเรียนทุกคน นโยบายการบริโภคสุรา ยาเสพติด และยาสูบ ความโหดร้าย ทารุณ การปฐมพยาบาล

5.6 ความพยายามในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของชุมชน มุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

6. ประโยชน์ที่ได้รับจากการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

6.1 โรงเรียนได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและขยาย ผลสู่ชุมชน

6.2 นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการ ปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กควบคู่ไปกับการศึกษา เพื่อให้เด็ก “ดี เก่ง มีสุข”



6.3 ครู ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติ ให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

6.4 ตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษา ก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับการประเมินจากภายนอก

6.5 โรงเรียนมีโอกาสดำเนินการได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากชุมชนและองค์กรต่างๆ เพิ่มขึ้น

ประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เป็นความท้าทายภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดของทรัพยากร คน เวลา และงบประมาณของฝ่ายการศึกษา สาธารณสุข และท้องถิ่น ทางเลือกที่เหมาะสมคือ “การบูรณาการความร่วมมือในเรื่องการศึกษาควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดี” โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ ภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่ดี เก่ง และมีความสุข อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา และการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา “คน” อย่างแท้จริง

ประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

1. ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

โรงเรียนเป็นสถานที่ที่สามารถส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่เด็ก ครอบครัว บุคลากรของโรงเรียนตลอดจนสมาชิกในชุมชน ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานด้านอนามัยโรงเรียน (School Health Program) เดิมที่หลายๆประเทศใช้กันอยู่ซึ่งอาศัยหลักการสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Health Environment) และบริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติแบบสั่งการจากบนลงล่างไปสู่การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติที่อยู่บนพื้นฐานของความคิดริเริ่มร่วมกันของคนในชุมชนในการที่จะส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและทุกคนในชุมชนให้มีสุขภาพดีขึ้น โดยเริ่มต้นจากการที่องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) ได้ร่วมกับประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการจัดให้มีการประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting School เมื่อวันที่ 2-5 ธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร โดยมีผู้เข้าประชุมจากประเทศไทย ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย และผู้แทนอีก 7 ประเทศ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จากการประชุมดังกล่าวเป็นการจุดประกายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยรับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาดำเนินการซึ่งตรงกับช่วงต้นแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) โดยในระยะแรกกรมอนามัยได้ระดมความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางและกลวิธีในการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสภาพสังคมไทย ปี 2541 ได้กำหนดเป้าหมาย ให้มีการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบ (Best Practice Model) เพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดละ 1 โรงเรียนและขยายการดำเนินงานเป็นอำเภอละ 1 โรงเรียนในปี 2542 จากนั้นในปี 2543 กรมอนามัยได้จัดทำเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับ 3 องค์ประกอบแรกก่อน ซึ่งจัดเป็นเกณฑ์ด้านกระบวนการ 5 ด้าน ได้แก่ 1) นโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพ 2) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ



3) การค้นหาและกำหนดปัญหาสุขภาพ 4) แผนงาน/โครงการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5) การดำเนินงานตามแผนและการติดตามผล พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายให้มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยตำบลละ 1 โรงเรียนทุกตำบล ในปี 2545 ได้พัฒนาเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทั้ง 10 องค์ประกอบ จัดระดับการประเมินเป็น 3 ระดับ คือ ระดับทองแดง เงิน และทอง

นอกจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้ 10 องค์ประกอบแล้ว กรมอนามัยยังได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของนักเรียนมากขึ้น กลางปี 2548 จึงได้ริเริ่มโครงการเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยในระยะแรกมุ่งที่จะพัฒนานักเรียนแกนนำให้มีทักษะเป็นผู้นำ การบริหารจัดการ และการสื่อสาร เพื่อให้เกิดการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ขึ้นในโรงเรียนและทำกิจกรรมที่เป็นปัญหาที่พบมากในโรงเรียน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่องอาหารสะอาดปลอดภัย สุขอนามัย และเด็กไทยฟันดี รวมถึงกิจกรรมสุขภาพอื่นๆ ต่อมาในปี 2550 กรมอนามัยได้มุ่งเน้นที่จะพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำชมรมเด็กไทยทำได้ให้สามารถคิด วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์สุขภาพ และวางแผนแก้ไขปัญหา ในรูปแบบของโครงการสุขภาพซึ่งได้ทดสอบดำเนินการจังหวัดละ 1 โรงเรียน และมีการตอบรับที่ดีสามารถขยายการดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง สำหรับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดภายใต้ 10 องค์ประกอบ ส่วนใหญ่เน้นด้านกระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียนแต่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพมากนัก ผู้ประเมินโรงเรียนจะเป็นทีมประเมินระดับอำเภอ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรฝ่ายสาธารณสุขและฝ่ายศึกษา โดยมีทีมประเมินระดับจังหวัดเป็นผู้สุ่มประเมิน และเมื่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินมาจนมีโรงเรียนบรรลุเกณฑ์ระดับทองค่อนข้างสูง ในปี 2551 กรมอนามัยโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ จึงได้ยกระดับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับที่สูงขึ้น คือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ที่ประกอบด้วยมาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการดำเนินงานสุขภาพสุขภาพของนักเรียนแกนนำ 3) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของนักเรียน โครงการแก้ไขปัญหานี้ในโรงเรียน และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมาตรฐานทั้ง 3 ด้าน จำแนกเป็น 19 ตัวชี้วัด ที่เน้นการวัดผลทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโดยจัดทำเกณฑ์ร่วมกับสำนักฯ และกองต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกกรมอนามัย

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการจัดทำคู่มือ ถ่ายทอดแนวคิด และหลักการการดำเนินงาน สู่กลุ่มเป้าหมายทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และขยายผลการดำเนินงานเรื่อยมา นอกจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้ 10 องค์ประกอบแล้วกรมอนามัยยังได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของนักเรียนมากขึ้น กลางปี 2548 จึงได้ริเริ่มโครงการเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยในระยะแรกมุ่งที่จะพัฒนานักเรียนแกนนำให้มีทักษะการเป็นผู้นำ การบริหารจัดการ และการสื่อสาร เพื่อให้เกิดการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ขึ้นในโรงเรียนและทำกิจกรรมที่เป็นปัญหาที่พบมากในโรงเรียน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่องอาหารสะอาดปลอดภัย สุขอนามัย และเด็กไทยฟันดี รวมถึงกิจกรรมสุขภาพอื่นๆ ได้ ต่อมาในปี 2550 กรมอนามัยได้มุ่งเน้นที่จะพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำให้สามารถคิด วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์สุขภาพ และวางแผนแก้ไขปัญหา โดยใช้กระบวนการวิจัยอย่างง่ายในรูปแบบของโครงการสุขภาพ ซึ่งได้ทดลองดำเนินการจังหวัดละ 1 โรงเรียน และมีการตอบรับที่ดีสามารถขยายการดำเนินการได้



สำหรับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 3 ระดับ (ทองแดง เงิน และ ทอง) ดังกล่าวที่ผ่านมาเป็นเกณฑ์ที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดภายใต้ 10 องค์ประกอบ ซึ่งส่วนใหญ่เน้น ด้านกระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียน แต่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพมากนัก ผู้ประเมินโรงเรียนจะเป็นทีมประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรฝ่ายสาธารณสุขและฝ่ายศึกษา โดยมีทีมประเมินระดับจังหวัดเป็นผู้ประเมินแต่เมื่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินมาจนมีโรงเรียนบรรลุเกณฑ์ค่อนข้างสูงในปี 2551 กรมอนามัยโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ จึงได้ยกระดับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นสู่ระดับที่สูงขึ้น คือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ที่ประกอบด้วยมาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ 3) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงาน ที่เกี่ยวข้องกับ ภาวะสุขภาพของนักเรียน โครงการแก้ไขปัญหภายในโรงเรียน และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมาตรฐานทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย 19 ตัวชี้วัด ที่เน้นการวัดผลทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยได้จัดทำเกณฑ์ร่วมกับระหว่างนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ของกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารโรงเรียนและนักวิชาการส่วนกลางของกระทรวงศึกษาธิการ หลังจากการจัดทำเกณฑ์เสร็จสิ้น กรมอนามัยจึงได้จัดประชุมชี้แจงเกณฑ์และแนวทางการดำเนินงานแก่บุคลากรทั้งฝ่ายศึกษาและฝ่ายสาธารณสุขรับทราบ และได้มีการพัฒนาศักยภาพทีมประเมินระดับจังหวัด (ประกอบด้วยฝ่ายศึกษาและฝ่ายสาธารณสุข) ทุกจังหวัด ให้เข้าใจในเกณฑ์และตัวชี้วัด เพื่อสามารถเป็นที่ปรึกษาและประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเบื้องต้นได้

อย่างไรก็ตาม การจะดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ว่าจะมุ่งสู่เกณฑ์มาตรฐานระดับใด จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในสังคม ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน ชุมชน ฯลฯ ที่จะเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จได้

ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และสุชาดา ดังทรงธรรม (2541 : 4) ได้ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแรง มั่นคงที่จะเป็นสถานที่มีสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ การเกิดโรคและความพิการต้องการช่วยให้นักเรียน บุคลากร สมาชิกของครอบครัว และสมาชิกชุมชนมีความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถตัดสินใจ และควบคุมสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพตลอดจนการสร้างสภาวะที่เอื้อต่อสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี (2554 : 69) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่จัดให้นักเรียน ครู และบุคลากรทุกคนในโรงเรียน มีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยสนองตอบต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชนเพิ่มความเข้มแข็งของความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนผู้ปกครองและชุมชน ให้ได้รับความร่วมมืออย่างจริงจัง เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

กรมอนามัย (2547 : 8) ได้ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันจากทุกฝ่ายทั้งทางโรงเรียน ชุมชน องค์กรเอกชนในท้องถิ่น และหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อร่วมกันพัฒนาพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของทุกคนในชุมชน



2. ขั้นตอนการก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียน มีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก ทั้งยังมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคน ในชุมชน โดยดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

2.1 สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ผู้บริหารโรงเรียนควรชี้แจงแก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และ ประชาชนในท้องถิ่นเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและชุมชน หลังจากนั้นผู้บริหาร โรงเรียนสามารถแจ้งความจำนงค์เข้าร่วมโครงการได้ที่หน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัด หรือเขตพื้นที่ การศึกษา และประสานการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

2.2 จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

คณะกรรมการสถานศึกษาของโรงเรียนสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชน แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจำนวน 10- 15 คน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการชุดนี้ จะทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติ เพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3 จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา

คณะกรรมการสถานศึกษาสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากผู้นำชุมชน และผู้ที่สนใจในพื้นที่ โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อสนับสนุน และสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.4 วิเคราะห์สถานการณ์

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนดำเนินการสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของโรงเรียนและชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม กฎระเบียบ กฎเกณฑ์ รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

2.5 กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน นำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียน และชุมชน มาร่วมกันระดมความคิดในการกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหา/ความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน

2.6 จัดทำแผนปฏิบัติการ

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน รูปแบบกิจกรรม บทบาทที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผล กลไกการประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และระบบรายงานให้ชัดเจน

2.7 ติดตามและประเมินผล



คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานโดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลการดำเนินงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จ และมีการปรับแผนงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

2.8 พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแต่ละโรงเรียน มีการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสพการณ์ และแหล่งทรัพยากร ตลอดจนมีการจูงใจให้โรงเรียนอื่นๆ ที่ยังไม่ร่วมโครงการเกิดความตื่นตัวและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

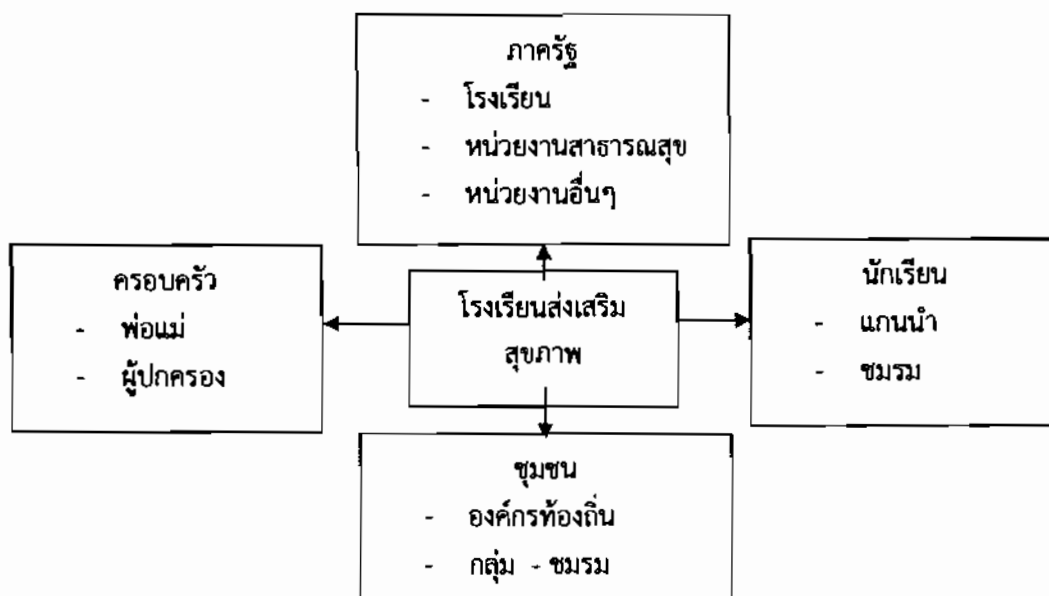
3. แนวคิดและหลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักเรียนเป็นผู้มีสุขภาพดี ทั้งนี้โดยมีองค์ประกอบต่างๆ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่เหมาะสม มุ่งสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานในเรื่องต่างๆ ที่จำเป็น จากนั้นจังหวัดต่างๆ จึงรับมาดำเนินการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี (2554 : 69) สรุปว่า แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. สุขภาพเกิดจากปัจจัยที่เป็นองค์รวมระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อมทางวัตถุและสิ่งแวดล้อมของชีวิตทางด้านอื่น
 2. ใช้โอกาสทางการศึกษาหาโอกาส เพื่อสุขภาพอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการในการบริการทั้งในและนอกโรงเรียน
 3. ให้มีข้อมูลด้านสุขภาพที่สอดคล้องกันจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียน
 4. ติดตามหาทางปัญญาให้แก่เด็กและเยาวชน เพื่อให้สามารถปฏิบัติตนอย่างมีสุขภาพดีและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ จากแนวคิดดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย ได้กำหนดยุทธศาสตร์ของการพัฒนาคน โดยการจัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้น
- กรมอนามัย (2547 : 8) สรุปว่า แนวความคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียน และชุมชน นั่นคือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชน ให้สามารถ
1. นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
 2. ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง และผู้อื่น
 3. ตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ





ภาพประกอบ 1 แผนภูมิความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ที่มา : กรมอนามัย (2547 : 8)

สรุปได้ว่า แนวคิดและหลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างซึ่งครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพในทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นและตกลงกันในเป้าหมายต่างๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ

4. ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บันเทิง ทานะพันธ์ (2544 : 44) ได้สรุป ขั้นตอนการเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ไว้ดังนี้

1. สร้างการสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยต้องทำความเข้าใจกับทุกฝ่าย ชี้แจงให้ทราบถึงความสำคัญ ประโยชน์ วิธีการ เพื่อเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการ
2. การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อช่วยชี้แนะโอกาส และแนวทางปฏิบัติในการพัฒนางาน ควรประกอบไปด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น หน่วยงานเอกชนและองค์กรธุรกิจชุมชน
3. การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน ได้แก่ การระดมบุคลากรที่มีความเข้มแข็ง มีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะสนับสนุนการดำเนินงาน และผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชน
4. วิเคราะห์สถานการณ์ ได้แก่ การตรวจสอบสถานการณ์ในปัจจุบันของท้องถิ่นว่ามีการดำเนินการไปบ้างแล้ว



5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน ได้แก่ การสร้างวิสัยทัศน์ เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยมีการประชุมระดมสมองร่วมกัน วางแผนระหว่างแกนนำของชุมชน

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ การทำแผนปฏิบัติการ โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการของโรงเรียน

7. การดำเนินการติดตามและประเมินผล ได้แก่ การติดตามความก้าวหน้าด้วยการจัดประชุมอย่างสม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการปรับแผนงานในการดำเนินการเป็นระยะๆ ต่อไป

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น เมื่อการดำเนินการประสบผลสำเร็จ ควรมีการแสดงให้เห็นสาธารณชนทราบ และร่วมแสดงความยินดีในความสำเร็จของโรงเรียน และสร้างเครือข่ายร่วมกับโรงเรียนอื่นๆ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และประสบการณ์ร่วมกัน

กรมอนามัย (2547 : 10-12) ได้สรุปการดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก ทั้งยังมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน โดยดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชน และท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารโรงเรียนชี้แจง ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และประธานในท้องถิ่น เกี่ยวกับความสำคัญ และความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและชุมชน หลังจากนั้นผู้บริหารโรงเรียนสามารถแจ้งความจำนงค์เข้าร่วมโครงการได้ที่หน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัด หรือ เขตพื้นที่การศึกษา และประสานการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาของโรงเรียนสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชน แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จำนวน 10 – 15 คน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยให้ทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการสถานศึกษาสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากผู้นำชุมชน และผู้ที่สนใจในพื้นที่ โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อสนับสนุน และสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. วิเคราะห์สถานการณ์ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของโรงเรียนและชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพแวดล้อมทางกายภาพสภาพแวดล้อมทางสังคม กฎระเบียบ กฎเกณฑ์ กฎหมาย รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียน และชุมชน มาร่วมกันระดมความคิดในการกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน



6. จัดทำแผนปฏิบัติการ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบาย และแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานรูปแบบ กิจกรรมบทบาทที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผล กลไกการประสานความร่วมมือระหว่าง โรงเรียนกับชุมชน และระบบรายงานให้ชัดเจน

7. ติดตามและประเมินผล คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการติดตาม ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการ ประเมินผลการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการ ประเมินผลการดำเนินงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จและมีการปรับแผนงาน เพื่อแก้ไข ข้อบกพร่องในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแต่ละ โรงเรียนมีการผลักดัน และสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพโดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสพการณ์ และแหล่งทรัพยากร ตลอดจนมี การ जुใจให้โรงเรียนอื่นๆ ที่ยังไม่ร่วมโครงการเกิดความตื่นตัว และร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพใน โรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปได้ว่า ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 8 ขั้นตอน เป็นขั้นตอนที่ สำคัญในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนา สุขภาพของบุคลากรในโรงเรียนและชุมชน ควรเกิดจากทุกฝ่ายให้ความร่วมมือทั้งในและนอกโรงเรียน ครอบคลุมถึงความจำเป็นในการปลูกฝังพฤติกรรมที่ถูกต้องและมุ่งมั่นจะพัฒนาโรงเรียนให้ประสบ ผลสำเร็จ

5. ความหมายของตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรมสุขภาพอื่น ๆ ชมรมหรือแกนนำ นักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรมสุขภาพอื่น ๆ ชมรม หรือแกนนำนักเรียน ที่รวมตัวกัน หมายถึง การที่นักเรียนแกนนำมีการรวมตัวกันอย่างน้อย 6 -10 คน เพื่อจัดตั้งชมรมหรือชมรม ที่มีการดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมสุขภาพสม่ำเสมอ หมายถึง มีการประชุม / ดำเนินกิจกรรมทางด้านสุขภาพอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบ ผลสำเร็จชัดเจนในการส่งเสริมป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาในโรงเรียนและหรือชุมชน

ตัวชี้วัดที่ 4 นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) เกินเกณฑ์ (ภาวะอ้วน เริ่มอ้วน และอ้วน) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงภาวะโภชนาการที่เกินและขาดในเด็ก โดยใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กอายุ 5-18 ปี ผู้ที่ ประเมินแล้วพบว่ามีความอ้วน หากไม่ปรับปรุงพฤติกรรมบริโภคอาหาร น้ำหนักจะเพิ่มขึ้นและ เข้าสู่ภาวะอ้วน สำหรับผู้ที่ประเมินแล้วพบว่า อยู่ในกลุ่มเริ่มอ้วนและอ้วน แสดงว่าได้รับอาหารที่มี พลังงานมากเกินไป ต้องปรับปรุงพฤติกรรมบริโภคอาหารและออกกำลังกาย

ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่อนข้างเตี้ยและ เตี้ย) ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงภาวะการขาดอาหารที่เกิดขึ้นในอดีต โดยใช้กราฟแสดง เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็ก 5-18 ปี เด็กที่ได้รับอาหารที่ไม่เหมาะสม



ในอดีตที่ผ่านมาจะมีผลต่อความสูง ผู้ที่ประเมินแล้วพบว่าค่อนข้างดีเยี่ยมเป็นการเตือนให้ระวัง หากไม่ปรับปรุงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารจะกลายเป็นเด็กอ้วนได้

ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ หมายถึง สมรรถภาพทางกาย 4 ด้าน ตามวิธีการประเมิน ดังนี้

1. ความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหายใจ ประเมินโดยกิจกรรมการทดสอบด้วยการเดิน/วิ่ง 1.6 กิโลเมตร การวิ่ง 50 เมตร การวิ่ง 600 เมตร การทดสอบโดยใช้จักรยาน วัดงาน Step Test ฯลฯ

2. ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ ประเมินโดยกิจกรรมการดันพื้น วัดพื้น การวัดแรงบีบมือ การลุกนั่ง 30 วินาที ฯลฯ

3. ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ประเมินโดยกิจกรรมนั่งงอตัวไปข้างหน้า Zipper Test ฯลฯ

4. องค์ประกอบของร่างกาย ประเมินโดย การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การวัดเปอร์เซ็นต์ไขมันได้ผิวหนัง ฯลฯ อยู่ในเกณฑ์ดีหมายถึง นักเรียนมีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายผ่านครบทั้ง 4 ด้านทั้งนี้ ประเมินผลสมรรถภาพทางกาย โรงเรียนสามารถเปรียบเทียบผลการทดสอบที่ได้ กับเกณฑ์การประเมินสมรรถภาพทางกายที่ได้มาตรฐานและเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่ง ได้แก่ เกณฑ์การประเมินของกรมพลศึกษา การกีฬาแห่งประเทศไทย ICSPFT, JASA, AAHPER, Physical Best ของ U.S.A. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เป็นต้น

ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนมีสุขภาพจิตดีนักเรียนมีสุขภาพจิตดี หมายถึง นักเรียนที่ผ่านการคัดกรองปัญหา โดยใช้แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (Strengths and Difficulties Questionnaire = SDQ) โดยครูเป็น ผู้ประเมินแล้วพบว่า นักเรียนไม่มีปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้เป็น ปัญหาในด้านอารมณ์ ด้านสมาธิ ด้านพฤติกรรม หรือความสามารถเข้ากับผู้อื่น โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของนักเรียนในรอบปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัดที่ 8 มีโครงการแก้ไขปัญหสุขภาพที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายในเด็กวัยเรียน ได้เป็นผลสำเร็จปัญหสุขภาพที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายหมายถึง ปัญหาที่มีอัตราการพบโรคในเด็กวัยเรียนสูงเกินเกณฑ์ เช่น โรคฟันผุ โรคเหา โรคใช้เลือดออก เป็นต้น

โครงการแก้ไขปัญหเป็นผลสำเร็จหมายถึง โครงการของโรงเรียนที่ดำเนินการแล้วสามารถลดปัญหสุขภาพที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อนักเรียนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด เช่น

1. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากโรคฟันผุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45
2. ไม่มีนักเรียนเป็นโรคเหา

ตัวชี้วัดที่ 9 น้ำดื่มบริการแก่นักเรียนมีผลการตรวจวิเคราะห์ผ่านเกณฑ์คุณภาพ น้ำบริโภคกรมอนามัย น้ำดื่มบริการ หมายถึง น้ำที่โรงเรียนนำมาเป็นน้ำดื่มให้บริการแก่นักเรียนในปริมาณมาก (น้ำดื่มหลัก) เช่น น้ำประปาที่ผ่านตู้ทำน้ำเย็น เป็นต้น การตรวจวิเคราะห์น้ำดื่มหมายความว่า การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ ได้แก่ ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย หรือห้องปฏิบัติการทางราชการหรือเอกชนที่ได้รับรองมาตรฐาน และนำผลมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ. 2543



ตัวชี้วัดที่ 10 น้ำดื่มเพียงพอบริการน้ำดื่ม 1 ที่หมายถึง มีอุปกรณ์หรือภาชนะที่ใส่น้ำดื่มเพื่อให้บริการ เช่น ก๊อกน้ำ 1 ก๊อก หรือคูเลเตอร์ 1 ใบ หรือกระติกน้ำ 1 ใบ เป็นต้น (1 ที่ต่อนักเรียน 75 คน)

ตัวชี้วัดที่ 11 ล้วนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS มาตรฐาน HAS ประกอบด้วยมาตรฐาน 16 ข้อ พัฒนามาจากกรอบแนวคิด สะอาด พอเพียง ปลอดภัย (Healthy, Accessibility and Safety) ดังนี้ความสะอาด (Healthy) ความพอเพียง (Accessibility) ความปลอดภัย (Safety)

ตัวชี้วัดที่ 12 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูง และรสเค็มจัด

อาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูง หมายถึง อาหารทอดต่างๆ เช่นไส้กรอกทอด ลูกชิ้นทอด มันฝรั่งทอด ขนมบรรจุซองที่มีไขมันสูง และขนมเบเกอรี่ต่างๆ ประเภทเค้ก แครกเกอร์ คุกกี้ โดนัท พิชซ่า เป็นต้น อาหารว่างรสเค็มจัด หมายถึง ขนมกรุบกรอบ ขนมซอง ข้าวโพดคั่ว บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป เป็นต้น

ตัวชี้วัดที่ 13 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างรสหวานจัด และเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด อาหารว่างรสหวานจัด หมายถึง ทอฟฟี่ ลูกอม ช็อคโกแลต เยลลี่ และขนมที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบเกินร้อยละ 5 (ดูจากฉลากโภชนาการ) เครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด หมายถึง เครื่องดื่มที่เติมน้ำตาลมากเกินไป ร้อยละ 5 (จากฉลากโภชนาการ) เช่น ไมโล โอวัลติน นมปรุงแต่งรสต่างๆ น้ำอัดลม น้ำหวานน้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร ตลอดจนเครื่องดื่มที่จัดทำขึ้นเองที่มีการเติมน้ำตาลเกินร้อยละ 5 เช่น น้ำกระเจี๊ยบ ใช้น้ำเปล่า 1 ลิตร (1000 มล.) มีการเติมน้ำตาลทรายเกิน 50 กรัม หรือ 12.5 ช้อนชา (น้ำตาลทราย 1 ช้อนชา = 4 กรัม)

ตัวชี้วัดที่ 14 มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมือกลางวันทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำการส่งเสริมให้นักเรียนบริโภคผัก หมายถึง โรงเรียนมีการจัดบริการและจำหน่ายอาหารกลางวันที่มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวันเปิดเรียนโดยต้องมีปริมาณผักในจานอาหารกลางวัน นักเรียนอายุ 6 - 13 ปี (ประถมศึกษา) บริโภคคนละ 4 ช้อนกินข้าว/มือ นักเรียนอายุ 14-18 ปี (มัธยมศึกษา) คนละ 5 ช้อนกินข้าว/มือ

ตัวชี้วัดที่ 15 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนมาตรฐาน 30 ข้อใน “เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ระดับทอง เงิน ทองแดง หากโรงเรียนไม่มีกิจกรรมที่ระบุไว้ในข้อมาตรฐานใดและไม่เป็นปัญหาทางด้านสุขาภิบาลอาหาร ให้ถือว่าผ่านมาตรฐานในข้อนั้น เช่น ข้อ 24 มีบ่อคัดเศษอาหารและไขมันที่ใช้การได้ก่อนระบายน้ำเสียทิ้ง ถ้าไม่มีบ่อคัดไขมันแล้วไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน ถือว่าผ่าน หรือ ข้อ 26 ห้องส้วมแยกเป็นสัดส่วน ประตูไม่เปิดสู่บริเวณที่เตรียมปรุงฯ ถ้าสถานที่คับแคบต้องทำผนังกันให้มิดชิดเพื่อป้องกันกลิ่น แผลงนำโรค และการไหลซึมของน้ำจากห้องส้วมได้ ถือว่าผ่าน สำหรับโรงเรียนที่มีร้านจำหน่ายอาหารมากกว่า 1 ร้านขึ้นไป ร้านอาหารจะต้องปฏิบัติได้ถูกต้องตามมาตรฐานทุกร้าน

ตัวชี้วัดที่ 16 การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมาในรอบปีที่ผ่านมา หมายถึง นับถอยหลัง 1 ปี ถัดจากวันประเมิน ไม่ว่าจะอยู่ในการศึกษาเดียวกันหรือไม่ก็ตาม อาจอยู่ในช่วงคาบเกี่ยวระหว่างภาคเรียนของปีการศึกษาก่อนและปัจจุบัน เช่น ทำการประเมินวันที่ 1 มิถุนายน 2551 ให้นับถอยหลังไปจนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2550



ตัวชี้วัดที่ 17 มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพภาวะมลพิษหมายถึงสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปหรือปนเปื้อนมลพิษ ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และอาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น มลพิษทางน้ำ เสียง ความร้อน อากาศ ฝุ่นละออง เป็นต้น

ตัวชี้วัดที่ 18 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนใช้เกณฑ์มาตรฐานในเอกสาร “เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ระดับทอง เงิน ทองแดง

ตัวชี้วัดที่ 19 การสูบบุหรี่ในโรงเรียนการสูบบุหรี่ในโรงเรียน หมายถึง การกระทำใดๆ ในสถานศึกษา ซึ่งมีผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้ของบุหรี่ยาสูบ บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้น หรือยาเส้นปรุง ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ การไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียนตามตัวชี้วัดนี้ มุ่งหมายถึงบุคคลที่เป็นนักเรียน บุคลากรของโรงเรียน รวมทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนเป็นประจำ เช่น ผู้ขายอาหาร เป็นต้น

กลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนา

กลยุทธ์ที่นำไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 มีดังนี้

1. หลักการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2547 : 13-14) ได้กล่าวถึง การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงาน สามารถใช้วงจรคุณภาพ (Quality Cycle) มีแนวทางดำเนินงานดังนี้

1.1 การวางแผนดำเนินงาน (Planning) แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนาถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษาและแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ จัดทำข้อมูล และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

1.2 การปฏิบัติการ (Do) ปฏิบัติตามแผนงาน โครงการที่กำหนด โรงเรียนประเมินตนเอง (Self-Assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือ ดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

1.3 การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน (Check) นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะระหว่างการปฏิบัติงาน ตรวจสอบ ทบทวน และประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา รวมทั้ง ผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียน หรือ เขตพื้นที่การศึกษา ขอรับการประเมินเพื่อรับรองจากทีมประเมินระดับอำเภอของแต่ละพื้นที่



1.4 การปรับปรุงแก้ไข พัฒนา (Action) สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวน และ นิเทศงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นำผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงานไปใช้ ปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการดำเนินงานในโครงการ หรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในปีการศึกษาต่อไป

สรุปได้ว่า การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงาน สามารถใช้ วงจรคุณภาพเป็นแนวทางดำเนินงาน

2. การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดของโรงเรียนในพื้นที่ชี้แจง หน่วยงานฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายการศึกษา ตลอดจนโรงเรียนที่แสดงเจตจำนงเข้าร่วมพัฒนา

2.2 โรงเรียนนำผลจากการผ่านเกณฑ์ประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง มาเป็นข้อมูลเบื้องต้นโรงเรียนประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ถึงเกณฑ์

2.3 โรงเรียนพัฒนาเข้าสู่เกณฑ์ โดยอาจใช้วงจร PDCA คือ วางแผน ดำเนินการ ทบทวนตรวจสอบ แก้ไขเพื่อปรับแผนใหม่ ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เอง และส่วนที่ จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถขอคำแนะนำได้จากทีม ประเมินระดับอำเภอ

2.4 เมื่อโรงเรียนเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จะต้องจัดทำเอกสารที่แสดงให้เห็นถึงผลการบรรลุตัวชี้วัดต่างๆ (แบบฟอร์มในภาคผนวก) ส่งไปยังทีม ประเมินระดับอำเภอ เพื่อขอรับการประเมินจากทีมประเมินระดับจังหวัดต่อไป

2.5 เมื่อโรงเรียนได้ผ่านการประเมินเพื่อการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ เพชรจากทีมประเมินระดับจังหวัดแล้ว โรงเรียนจะได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุข และรับสิทธิ์จัดทำป้ายสัญลักษณ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งเป็นรูปแบบเฉพาะ

3. บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการดำเนินงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเบื้องต้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการ ประสานความคิด และความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด เพราะความร่วมมือจากทุกฝ่ายจะช่วยกันระดมความคิดในการจัดการปัจจัยต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพสู่ความสำเร็จและพัฒนาสู่ความยั่งยืน ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน และคณะกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

กรมอนามัย (2542 : 12) กล่าวถึง บทบาทของผู้บริหารโรงเรียนในการส่งเสริมและ พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาศัยกลวิธีหลัก 4 ประการ คือ

1. การชี้แนะ/ชี้แจง (Advocate) กลุ่มผู้กำหนดนโยบายสถาบันทางวิชาการ ชุมชน ผู้ปกครองสถาบันฝึกอบรม โรงเรียน ครู นักเรียน ประชาชนทั่วไปให้เกิดความตระหนักและเข้าใจ แนวคิดเดียวกันในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. การสร้างหุ้นส่วนเพื่อเป็นภาคีที่ยั่งยืน (Partnerships and Alliances) โดยการ ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เป็นแกนนำ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และองค์กรต่างๆ รวมทั้งการสร้างหุ้นส่วนในระดับท้องถิ่น



ได้แก่ ชุมชนและโรงเรียน เพื่อเป็นรากฐานในการชักชวน ชี้นำ และระดมทรัพยากรเพื่อนำไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน

3. พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในระดับหน่วยงานแกนนำ และท้องถิ่นทุกระดับ กล่าวคือ ต้องมีการพัฒนาบุคลากร และองค์กรตั้งแต่ระดับประเทศ ถึงระดับโรงเรียนและชุมชน ในเรื่องการทำ แผนงาน โครงการอบรมครู อบรมผู้นำนักเรียน อบรมผู้นำชุมชน เพื่อให้บุคคลดังกล่าวสามารถไปดำเนินการ และมีส่วนร่วมในการทำแผนงาน โครงการการปฏิบัติงานและการเผยแพร่ความสำเร็จในการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนได้

4. การวิจัย ติดตามและประเมินผล เพื่อจะได้ข้อมูลพื้นฐานที่ดีมีคุณภาพสำหรับให้ปรับปรุงการดำเนินงาน จึงควรดำเนินการวิจัย ติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

กรมอนามัย (2542 : 8) ได้กล่าวถึง บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการมีส่วนร่วมดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพว่า ผู้บริหารโรงเรียนนับว่าเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดที่มีส่วนช่วยให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประสบผลสำเร็จ สถานศึกษาใดที่มีผู้บริหารสนใจ ตระหนัก รับรู้ เห็นความสำคัญในการจัดกิจกรรมส่งเสริมดูแลสุขภาพนักเรียน และบุคลากรที่มีอยู่ในความรับผิดชอบยอมที่จะทำให้นักเรียนมีความกระตือรือร้นสนใจที่จะปฏิบัติงานด้วย ดังบทบาทของผู้บริหารต่อไปนี้

1. เป็นผู้จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และแต่งตั้งครูอนามัยโรงเรียน
2. เป็นผู้ตระหนักว่าการเรียนรู้เรื่องสุขภาพอนามัยเป็นจุดมุ่งหมายขั้นพื้นฐานของการจัดการศึกษา
3. ดำเนินการจัดกาจัดและบริหารงาน ได้แก่ การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา
4. สนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างการสอนสุขศึกษา การให้บริการสุขภาพ และการจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่ว่า การให้การศึกษาเรื่องสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน เพื่อให้นักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
5. ดำเนินการจัดหลักสูตรสอนสุขศึกษา
6. พัฒนาการสร้างเสริมความสัมพันธ์ เช่น การจัดสมาคมครู ผู้ปกครอง เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างครู ผู้ปกครอง และเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในเรื่องจุดมุ่งหมาย หน้าที่ และประโยชน์ที่ได้รับจากส่งเสริมสุขภาพ
7. จัดให้มีการอบรมครู เพื่อพัฒนาความรู้ วิธีการสอน การสังเกตสุขภาพ และการให้สุขศึกษาในโรงเรียน
8. ติดต่อประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน เช่น การร่วมกันปฏิบัติงานด้านควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ
9. รับผิดชอบในการหาแหล่งสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อเป็นทุนในการดำเนินการ
10. เป็นผู้เข้าใจปัญหาด้านสุขภาพพื้นฐานของนักเรียนและให้บริการสุขภาพอย่างทั่วถึง
11. ดำเนินการประเมินผลของการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ



สรุปได้ว่า ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องมีความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถใช้ภาวะผู้นำในการผลักดันให้ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน รู้จักและเห็นประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งยังต้องมีวิสัยทัศน์ยาวไกลในการสร้างสุขภาพ

4. บทบาทหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2542 : 8) ได้สรุปบทบาทครูอนามัยโรงเรียนเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนโดยเป็นผู้ให้ความรู้ สนับสนุนการจัดกิจกรรม และประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องชุมชน ให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดยมีบทบาทดังนี้

1. จัดหาบัตรสุขภาพให้ครบตามจำนวนนักเรียน จัดทำและลงรายการบันทึกในบัตรสุขภาพประจำวันนักเรียน การใช้ การเก็บรักษาอย่างถูกต้อง สะดวกแก่การใช้

2. บริการตรวจสุขภาพตอนเช้าก่อนเข้าเรียน

3. เก็บข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนทุกประเภท

4. ควบคุมดูแลห้องพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะ จัดหยาและเวชภัณฑ์ เพื่อการปฐมพยาบาลให้ครบถ้วน

5. ติดตามผลการรักษาพยาบาล

6. ดำเนินการใช้ระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

7. ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน

8. ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน

9. ควบคุมดูแลเกี่ยวกับสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

10. ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองของนักเรียนที่เจ็บป่วย

11. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่อนามัย เพื่อสนับสนุนการดำเนินการ

12. ให้ความร่วมมือช่วยเหลือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนา หรือ ส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

13. ส่งเสริมด้านโภชนาการ ทานอนามัย

14. ช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพอนามัย อันเนื่องมาจากปัญหาทางเศรษฐกิจ และสังคม โดยขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

15. จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ และทักษะส่วนบุคคลให้แก่ นักเรียน

กรมอนามัย (2542 : 12) ได้สรุปบทบาทของครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีบทบาทดังนี้

1. บริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน (School Health Service) ให้การรักษา นักเรียนที่เจ็บป่วย และได้รับบาดเจ็บติดตามภาวะการเจ็บป่วยเฉียบพลัน การตรวจร่างกาย ดูแลให้นักเรียนได้รับวัคซีนป้องกันโรค และพัฒนาการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการสุขภาพในชุมชน

2. สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) ครูควรเตรียมการสอน และชักจูงให้ปฏิบัติโดยเน้นพฤติกรรมสำคัญ และภาวะที่จะส่งเสริมสุขภาพ หรือ ป้องกันความเสี่ยง หรือ โรคทักษะในการปฏิบัติความรู้ ทักษะคิด และค่านิยม ต่อพฤติกรรม และสถานการณ์การเรียนรู้



จากประสบการณ์ โดยให้นักเรียนฝึกปฏิบัติจนเกิดทักษะ และควรดำเนินงานอย่างมากในห้องเรียนโดยใช้การสอนหลายๆ วิธีและจูงใจให้นักเรียนแสดงออก และฝึกทักษะชีวิตให้แก่ักเรียนโดยใช้การสอนหลายๆ วิธีและจูงใจให้นักเรียนแสดงออก และฝึกทักษะชีวิตให้แก่ักเรียน จัดหาหนังสือด้านสุขภาพเพิ่มเติม จัดบรรยากาศและสภาพที่เอื้อต่อการสอนสุขศึกษา

3. สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Environment) โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพ เช่น ความสะอาดด้านสถานที่ น้ำ การสุขาภิบาล ที่รองรับขยะ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมจิตวิทยาด้วย เช่น การปลูกจิตสำนึกให้ทุกคนมีส่วนร่วมกับครู และนักเรียน ในการรักษาสิ่งแวดล้อม จนกลายเป็นวัฒนธรรมที่ดีของโรงเรียนมีการประสานงานให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การดูแลรักษาความปลอดภัยภายใน และรอบบริเวณโรงเรียน

4. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for School) ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โภชนาการ การควบคุมน้ำหนัก การควบคุมความเครียด ความปลอดภัยสุขภาพผู้หญิง และบริการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดสิ่งพิมพ์ โสตทัศนูปกรณ์ในห้องเรียนการให้คำปรึกษาและคัดกรอง

5. ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับบ้าน (School and Community Relationships) โดยการประสานงานให้ชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่การวางแผนจนขั้นตอนสุดท้ายของโครงการ คือ การประเมินผลโดยการจัดให้มีการประชุมผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนเพื่อนำเสนอปัญหาสุขภาพร่วมกันคิดวิเคราะห์ปัญหา และแนวทางแก้ไข ตลอดจนกำหนดบทบาทของฝ่ายต่างๆ จัดอบรมผู้ปกครองเกี่ยวกับการพัฒนาการตามวัยของเด็กนักเรียน การสังเกตพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ การเห็นคุณค่าของตนเอง ส่งเสริมการสร้างสิ่งแวดล้อมการสุขาภิบาลที่ดีในชุมชนเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน ขอความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพที่ผู้ปกครอง และชุมชนต้องการทราบ จัดทำสื่ออุปกรณ์เพื่อการส่งเสริมความเข้าใจ ในการดูแลเด็กแก่ผู้ปกครอง เช่น จุลสาร จดหมายข่าว แสวงหาแหล่งทรัพยากรในชุมชน เพื่อสนับสนุนโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการจัดหาอาหารที่มีคุณค่าให้นักเรียนรับประทาน และสนับสนุนการจัดทำอาหารในโครงการที่โรงเรียนด้วย

6. โภชนาการและบริการอาหาร (Nutrition and Food Service) โดยจัดโครงการอาหารที่โรงเรียน (School Feeding Programs : SFEs) โดยประสานงานทั้งหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อสนับสนุนโครงการอาหารในโรงเรียนเตรียมการเพิ่มสารอาหาร การทำอาหาร การหาแหล่งอาหารตลอดจนกระตุ้นให้ชุมชนผลิตอาหาร

7. การให้ความรู้ด้านสรีระและสันทนาการ (Physical Education and Recreation) คือ การให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับร่างกาย การอนามัยเจริญพันธุ์และการเล่นการพักผ่อนหย่อนใจและการจัดตั้งชมรมสันทนาการ

8. สุขภาพจิต (Mental Health) การส่งเสริมสุขภาพจิตโดยการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต การป้องกันการจัดการกับความเครียด และให้คำปรึกษาแก่นักเรียน ผู้ปกครองจัดสิ่งแวดล้อม และบรรยากาศที่อบอุ่นและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครูกับครู พ่อแม่กับลูก เชิญวิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับบทบาทของครู ผู้ปกครอง ในการดูแลสุขภาพจิตนักเรียน ช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต

5. บทบาทหน้าที่ของครูประจำชั้นในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



กรมอนามัย (2542 : 8) สรุบบทบาทครูประจำชั้นเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เพราะเป็นผู้ใกล้ชิดกับนักเรียน ซึ่งต้องรับผิดชอบในความเป็นอยู่ของเด็กในขณะเรียน โดยมีบทบาทดังนี้

5.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ จัดหาบัตรสุขภาพครบตามจำนวนนักเรียน การตรวจสุขภาพ การตรวจวัดสายตา การตรวจการได้ยิน การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การส่งเสริมทันตสุขภาพ การป้องกันโรคพิษุนและเหงือกอักเสบ การเผยแพร่ความรู้และเฝ้าระวังเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

5.2 ด้านการป้องกันโรคติดต่อ และไม่ติดต่อ ได้แก่ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การป้องกัน และการแก้ไขปัญหาสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติภัยในโรงเรียน การป้องกันโรคไม่ติดต่อ การควบคุมโรคเอดส์ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การควบคุมโรคอุจจาระร่วง การควบคุมโรคไข้เลือดออก การล้างมือที่ถูกสุขลักษณะ การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขนิสัยแก่นักเรียน การแนะนำสุขภาพแก่นักเรียน

5.3 ด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ การปฐมพยาบาล การรักษาโรคพิษ

5.4 ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ การฟื้นฟูสภาพฟัน

6. การพัฒนาเพื่อบรรลุดัวชีวิต

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการออกกำลังกายในโรงเรียน

6.1 ผู้บริหารต้องกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจน

6.2 มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อรับผิดชอบการดำเนินงาน

6.3 การจัดกิจกรรมออกกำลังกายนอกเหนือชั่วโมงพลศึกษาอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ดังนี้

6.3.1 การจัดกิจกรรม เช่น เดิน วิ่ง ถีบจักรยาน เพื่อสะสมเวลาหรือระยะทาง

6.3.2 การยืดเหยียดกล้ามเนื้อหรือบริหารร่างกาย ช่วงหลังเลิกเรียนหรือเปลี่ยนคาบเรียน

6.3.3 การทดสอบสมรรถภาพทางกาย ควรให้นักเรียนฝึกปฏิบัติ บันทึกลงและประเมินผลด้วยตนเอง

6.3.4 จัดเวลาอิสระแก่นักเรียนในการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาตามที่ต้องการ

6.4 การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย ดังนี้

6.4.1 การปรับสนาม ลานกีฬา หรือสถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ให้มีความปลอดภัย

6.4.2 มีศูนย์อุปกรณ์กีฬา หรือเครื่องเล่นที่เอื้อให้นักเรียนได้ออกกำลังกาย เล่นกีฬา

6.4.3 จัดให้มีน้ำสะอาดดื่มอย่างพอเพียง

6.4.4 โรงเรียนร่วมกับชุมชนหรือท้องถิ่นในการสนับสนุนทางเดินเท้าหรือถีบจักรยาน โดยอาศัยความร่วมมือของจราจรในพื้นที่นั้น ๆ

6.5 การบูรณาการเนื้อหาการออกกำลังกายเข้ากับหมวดสาระการเรียนรู้วิชาอื่น ได้แก่



6.5.1 วิชาคณิตศาสตร์ กำหนดให้มีการคำนวณพลังงานจากการทำกิจกรรม

ต่าง ๆ

6.5.2 วิชาวิทยาศาสตร์ กำหนดให้จัดทำสิ่งประดิษฐ์หรืออุปกรณ์กีฬา

6.5.3 วิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี กำหนดให้มีการศึกษาค้นคว้าผลการทดสอบ

สมรรถภาพทางกายในโปรแกรมสำเร็จรูปและป็นข้อมูลเพื่อประเมินผลการทดสอบ

6.6 การสร้างแรงจูงใจ เช่น การทดสอบสมรรถภาพทางกาย การแจก

ประกาศนียบัตร

6.7 ในช่วงเวลาพักเที่ยงควรเน้นให้นักเรียนมีกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬามากกว่าการฝึกทางทักษะอย่างเดียว

6.8 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง

6.8.1 ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมวันคุยกับคุณครู

6.8.2 การมอบหมายให้นักเรียนจับบันทึกการยืม-ส่งคืนอุปกรณ์กีฬาหรือ

เครื่องเล่น

6.9 ไม่ควรลงโทษเด็กนักเรียนด้วยการออกกำลังกาย

บริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

1. ประวัติสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

สืบเนื่องจากมติที่ประชุมสภาการศึกษา ครั้งที่ 1/2552 เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2552 เห็นชอบหลักการให้มีเขตพื้นที่การศึกษา (มัธยมศึกษา) โดยให้ดำเนินการเสนอแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการประกาศจัดตั้งเขตพื้นที่การศึกษา (มัธยมศึกษา) สำหรับจำนวนเขตพื้นที่การศึกษา (มัธยมศึกษา) ควรสอดคล้องกับพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน แบบกลุ่มจังหวัด จำนวน 18 กลุ่ม และกรุงเทพมหานคร 1 กลุ่ม โดยให้สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานไปดำเนินการ รวมทั้งมาตรการระยะสั้นก็ให้ดำเนินการไปพลางก่อนเท่าที่ไม่ขัดกับกฎหมาย ดังนั้นเพื่อให้การจัดการมัธยมศึกษาได้ขับเคลื่อนต่อไปอย่างมีคุณภาพและเป็นไปตามมติของสภาการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จึงกำหนดมาตรการระยะสั้นในการดำเนินงานเพื่อยกระดับคุณภาพการมัธยมศึกษา และการบริหารงานบุคคล โดยมาตรการระยะสั้นดังกล่าว กำหนดให้จัดตั้งศูนย์ประสานงานการจัดการมัธยมศึกษา ให้มีเครือข่ายการนิเทศการมัธยมศึกษาและกำหนดตัวบ่งชี้คุณภาพความสำเร็จการจัดการมัธยมศึกษา ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการเห็นชอบในมาตรการระยะสั้น และได้ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องกำหนดศูนย์ประสานงานการจัดการมัธยมศึกษา เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2552 ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จึงได้จัดทำแนวทางการบริหารจัดการศูนย์ประสานงานการจัดการมัธยมศึกษา

บทบาทและหน้าที่

ตามที่ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 3)

พ.ศ. 2553 และพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ (ฉบับที่ 2)

พ.ศ. 2553 และพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา (ฉบับที่ 2)



มีเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา และเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นั้น ซึ่งสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 28 เป็นหน่วยงานที่ได้รับการประกาศให้ขึ้นตามประกาศในราชกิจจานุเบกษาดังกล่าวโดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 34 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2546 กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์การแบ่งส่วนราชการ ภายในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พ.ศ. 2546 และประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องแบ่งส่วนราชการภายในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา พ.ศ.2553 และกำหนดอำนาจหน้าที่ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา พ.ศ.2553 ดังนี้

- 1) จัดทำนโยบาย แผนพัฒนา และมาตรฐานการศึกษาของเขตพื้นที่การศึกษา ให้สอดคล้องกับนโยบายมาตรฐานการศึกษา แผนพัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐานและความต้องการของท้องถิ่น
- 2) วิเคราะห์การจัดตั้งงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปของสถานศึกษา และหน่วยงานในเขตพื้นที่การศึกษาและแจ้งการจัดสรรงบประมาณที่ได้รับให้หน่วยงานข้างต้นรับทราบ รวมทั้งกำกับ ตรวจสอบ ติดตาม การใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ดังกล่าว
- 3) ประสาน ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาหลักสูตรร่วมกับสถานศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา
- 4) กำกับ ดูแล ติดตาม และประเมินผลสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และในเขตพื้นที่การศึกษา
- 5) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และรวบรวมข้อมูลสารสนเทศด้านการศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา
- 6) ประสานการระดมทรัพยากรด้านต่าง ๆ รวมทั้งทรัพยากรบุคคล เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการจัด และพัฒนาการศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา
- 7) จัดระบบการประกันคุณภาพการศึกษา และประเมินผลสถานศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา
- 8) ประสาน ส่งเสริม สนับสนุน การจัดการศึกษาของสถานศึกษาเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวมทั้งบุคคล องค์กรชุมชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันอื่นที่จัดรูปแบบที่หลากหลายในเขตพื้นที่การศึกษา
- 9) ดำเนินการและประสาน ส่งเสริม สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาการศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา
- 10) ประสาน ส่งเสริม การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ด้านการศึกษา
- 11) ประสานการปฏิบัติราชการทั่วไป กับองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ ทั้ง ภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะสำนักงานผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการในเขตพื้นที่การศึกษา
- 12) ปฏิบัติหน้าที่อื่นเกี่ยวกับกิจการภายในเขตพื้นที่การศึกษาที่มีได้รับให้เป็นหน้าที่ของหน่วยงานใดโดยเฉพาะหรือปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้มอบหมาย



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 เป็นหน่วยงานที่มีระบบการบริหารจัดการศึกษาที่ทันสมัย ผู้เรียนมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ร่วมสืบสานเอกลักษณ์และวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยผู้บริหาร ครู และบุคลากรมืออาชีพ มีศักยภาพในการแข่งขัน ภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ภายในปี พ.ศ. 2558

พันธกิจ

1. จัดระบบการบริหารจัดการศึกษาให้ทันสมัยตามหลักธรรมาภิบาล
2. จัดการศึกษาให้ประชากรในวัยเรียนได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึง ผู้เรียนมีคุณภาพ

ตามมาตรฐาน

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการศึกษา
4. ส่งเสริม สนับสนุนการฟื้นฟู อนุรักษ์ สืบสานเอกลักษณ์และวัฒนธรรมท้องถิ่น
5. พัฒนาคุณภาพโรงเรียน คุณภาพผู้บริหารครูและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
6. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเขตพื้นที่และสถานศึกษา

2. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยซึ่งได้เริ่มโครงการตั้งแต่ ปี พ.ศ.2541 จากหลักแนวคิดที่ปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาสุขภาพจากเดิมไปสู่การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ เพื่อป้องกันโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศโดยมุ่งมั่นที่จะปลูกฝังเยาวชนรุ่นใหม่ ด้วยการส่งเสริมสุขภาพและผลักดันให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษาและสนับสนุนให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษาและสนับสนุนให้โรงเรียนซึ่งเป็นจุดรวมของท้องถิ่นได้เป็นศูนย์ประสานงานในการสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่สมาชิกในชุมชนด้วยการสร้างกลไกการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและองค์กรท้องถิ่น ภายใต้การสนับสนุนของภาครัฐและเอกชนอันเป็นการบูรณาการกิจกรรมและทรัพยากรที่มีอยู่เข้าด้วยกันและขับเคลื่อนพลังในการแก้ไขปัญหามุมชนอย่างยั่งยืน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยซึ่งได้เริ่มโครงการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2541 จากหลักแนวคิดที่ปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาสุขภาพจากเดิมไปสู่การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ เพื่อป้องกันโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศโดยมุ่งมั่นที่จะปลูกฝังเยาวชนรุ่นใหม่ ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ และผลักดันให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา สนับสนุนให้โรงเรียนซึ่งเป็นจุดรวมของท้องถิ่นได้เป็นศูนย์ประสานงานในการสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่สมาชิกในชุมชน ด้วยการสร้างกลไกการประสานงาน และปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและองค์กรท้องถิ่นภายใต้การสนับสนุนของภาครัฐและเอกชนอันเป็นการบูรณาการกิจกรรม และทรัพยากรที่มีอยู่เข้าด้วยกันและขับเคลื่อนพลังในการแก้ไขปัญหามุมชนอย่างยั่งยืน การดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคัดเลือกโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ จำนวน 2 โรงเรียน ต่อมาในปี พ.ศ. 2542 มีการขยายการดำเนินงานสู่ระดับอำเภอ ละ 1 โรงเรียน จำนวน 6 โรงเรียน ปี พ.ศ. 2543 ขยายการดำเนินงานสู่ระดับตำบล ละ 1 โรงเรียน จำนวน 43 โรงเรียน และปี พ.ศ. 2544 ได้ดำเนินการให้ได้ร้อยละ 50 หรือ อย่างน้อยตำบลละ 2 โรงเรียน จำนวน 86 โรงเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา



มัธยมศึกษา เขต 28 เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโรงเรียนของรัฐในสังกัด ประกอบด้วยจำนวน โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำนวนทั้งสิ้น 83 โรงเรียน ดำเนินการโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาตั้งแต่ พ.ศ. 2541 จนถึงปัจจุบัน จากการประเมินโรงเรียนที่เข้าสู่โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 83 โรงเรียน พบว่า ผ่านเกณฑ์ประเมินการประเมินระดับเพชร 6 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 7.2

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างรูปแบบการบริหารโรงเรียน และการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ดังนี้

1. งานวิจัยในประเทศ

ปิยะฉัตร แป้นปริ่ม (2552 : 161-182) ศึกษาเรื่องการศึกษาปัญหาและแนวทาง แก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 ความมุ่งหมายของงานวิจัย เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามขนาดโรงเรียน และระดับผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำนวน 130 โรงเรียน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำนวน 401 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า 1. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 โดยรวมมีปัญหา ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียนและนโยบายของโรงเรียน มีปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย 5 ด้าน ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคมและโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 2. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามขนาดโรงเรียนโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 3. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

ชัยพร ลกุลพนารักษ์ (2552 : 171-188) ศึกษาเรื่องรูปแบบการบริหารโรงเรียน สองภาษาสำหรับประเทศไทย ความมุ่งหมายของงานวิจัย เพื่อทราบองค์ประกอบของการบริหาร



โรงเรียนสองภาษาสำหรับประเทศไทย เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารโรงเรียนสองภาษาสำหรับประเทศไทย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงเรียนสองภาษาสำหรับประเทศไทย 163 โรงเรียน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง แบบง่าย (Random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง 118 โรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (X) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Exploratory Factor Analysis) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Path analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปและการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผลการวิจัยพบว่า 1. องค์ประกอบการบริหารโรงเรียนสองภาษาสำหรับประเทศไทย ประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การประเมิน 2) การบริหารกิจการนักเรียน 3) การบริหารบุคคล 4) การบริหารวิชาการ 5) การบริหารแบบมีส่วนร่วม 6) การประกันคุณภาพการศึกษาและ 7) การบริหารงานทั่วไป 2. รูปแบบการบริหารโรงเรียนสองภาษาสำหรับประเทศไทย ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 7 องค์ประกอบ ซึ่งมีความเหมาะสมถูกต้องเป็นไปได้ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของการวิจัย

นริศนันท์ เดชสุระ (2552 : 194-236) ศึกษาเรื่องรูปแบบการบริหารโรงเรียนสาธิตปฐมวัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏ ความมุ่งหมายของงานวิจัย เพื่อทราบองค์ประกอบการบริหารโรงเรียนสาธิตปฐมวัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏ และนำเสนอรูปแบบการบริหารโรงเรียนสาธิตปฐมวัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏ กลุ่มตัวอย่าง คือ โรงเรียนสาธิตปฐมวัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏจำนวน 22 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลโรงเรียนละ 20 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตปฐมวัย รองผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตปฐมวัย ครูปฐมวัย ผู้ปกครอง เด็กปฐมวัย และคณะกรรมการสถานศึกษา รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 440 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง แบบสอบถามความคิดเห็น และแบบตรวจสอบรายการ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ด้วยวิธีสกัดองค์ประกอบ "PCA" (Principal Component Analysis) ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิคอล (Canonical Correlation Analysis) และการประเมินเพื่อตรวจสอบเนื้อหาด้วยวิธีการพิจารณาโดยวิธีสัมมนาอ้างอิงผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship) ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบการบริหารโรงเรียนสาธิตปฐมวัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านการจัดการเรียนรู้และนวัตกรรมทางการศึกษาปฐมวัย 2) ด้านโครงสร้างการบริหารและการบริหารจัดการ 3) ด้านการพัฒนาครูปฐมวัยมืออาชีพ 4) ผู้บริหารมืออาชีพ 5) ด้านการประสานความร่วมมือกับผู้ปกครองและชุมชน 6) ด้านการเป็นหน่วยร่วมผลิตบัณฑิตของมหาวิทยาลัยราชภัฏ 7) ด้านการวิจัยทางการศึกษาปฐมวัย 8) ด้านการบริหารวิชาการเพื่อพัฒนาท้องถิ่น และ 9) ด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมไทยท้องถิ่น ได้รูปแบบการบริหารโรงเรียนสาธิตปฐมวัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏเป็นรูปแบบที่ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 9 องค์ประกอบที่มีความถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปได้ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎีของการวิจัย

พรพรรณ สมบูรณ์ (2552 : 295-311) ศึกษาเรื่องรูปแบบการบริหารการเปลี่ยนผ่านจากโรงเรียนเรียนร่วมสู่การทำงานของนักเรียนพิการระดับมัธยมศึกษา ความมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อทราบองค์ประกอบของการบริหารการเปลี่ยนผ่านจากโรงเรียนเรียนร่วมสู่การทำงานของนักเรียนพิการ



ระดับมัธยมศึกษา และเพื่อทราบรูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงผ่านจากโรงเรียนร่วมสู่การทำงาน ของนักเรียนพิการระดับมัธยมศึกษากลุ่มตัวอย่างและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย (1) กลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องจำนวน 18 คน ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (2) กลุ่มผู้บริหารที่ รับผิดชอบการเรียนร่วม ครูที่สอนนักเรียนพิการ และนักเรียนพิการหรือผู้ปกครองนักเรียนพิการ จำนวน 332 คน ใช้แบบสอบถามความคิดเห็น และ (3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญระดับสูงจำนวน 5 คน ใช้แบบสอบถามความคิดเห็น การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์คานอนิคอล และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การหาค่าความถี่และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) องค์ประกอบของการบริหารการเปลี่ยนผ่านจากโรงเรียนร่วมสู่การทำงานของนักเรียนพิการระดับ มัธยมศึกษา ประกอบด้วย กระบวนการเปลี่ยนผ่านหลักสูตรและการประสานความร่วมมือ การ พัฒนานักเรียน การวางแผนการเปลี่ยนผ่าน การจัดชั้นเรียน การพัฒนาครู การมีส่วนร่วมของ ครอบครัว และการพัฒนานโยบายการเปลี่ยนผ่าน 2) รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนผ่านจากโรงเรียน ร่วมสู่การทำงานของนักเรียนพิการระดับมัธยมศึกษา เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ขององค์ประกอบด้าน ปัจจัยแวดล้อม กับองค์ประกอบด้านทักษะความสามารถของนักเรียน ที่มีความสัมพันธ์กันสูงและมี ทิศทางไปในทางเดียวกัน และองค์ประกอบและรูปแบบที่ได้จากการวิจัยสอดคล้องกับความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญเป็นส่วนใหญ่

ชัตติยา ตัวสารัญ (2552 : 248-272) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์ สำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก ความมุ่งหมายของการวิจัย 1) เพื่อทราบองค์ประกอบการบริหารเชิงกล ยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก และ 2) เพื่อทราบรูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาด เล็ก วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การศึกษาวิเคราะห์เพื่อกำหนดกรอบแนวคิด ในการวิจัยบนพื้นฐานแนวคิดทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ 2) วิเคราะห์ความเป็นไปได้และพัฒนา รูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก 3) ตรวจสอบและสร้างรูปแบบการบริหาร เชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสม 4) ปรับปรุงและนำเสนอรูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาด เล็ก กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย โรงเรียนขนาดเล็ก 155 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้อำนวยการ โรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียนหรือผู้ปฏิบัติหน้าที่แทน และครูผู้สอน การพิจารณารูปแบบที่ เหมาะสมในการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาดเล็กใช้แบบสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการ วิเคราะห์ข้อมูลเป็นแบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและแบบสอบถามเกี่ยวกับการ บริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์องค์ประกอบ วิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นและ วิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1. องค์ประกอบของรูปแบบ การบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับ โรงเรียนขนาดเล็กประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ 1) วางแผนกลยุทธ์ 2) ประเมินกลยุทธ์ของ โรงเรียน 3) กำหนดทิศทางของโรงเรียน 4) กำหนดกลยุทธ์ของโรงเรียน 5) การปฏิบัติตามกลยุทธ์ ของโรงเรียน และ 6) ประเมินกลยุทธ์ของโรงเรียน 2. รูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียน ขนาดเล็กเป็นรูปแบบที่ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 6 องค์ประกอบ ซึ่งมีความเหมาะสม ถูกต้อง เป็นไปได้ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ สอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎีของการวิจัย

เกษมสันต์ มีจันทร์ (2552 : 253-286) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการสร้างเสริม สุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความมุ่งหมายการวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพใน



โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยทำการศึกษาสถานการณ์ดำเนินการ และการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการสร้างเสริมสุขภาพและศึกษา กลยุทธ์การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีวิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างรูปแบบมีวิถีดำเนินการวิจัย 5 ขั้นตอน คือ 1) การทำความเข้าใจสถานการณ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยทำการวิเคราะห์จากเอกสาร 2) การศึกษาข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการเชิงปริมาณจากการสำรวจความคิดเห็นครู 48 คน และนักเรียน 360 คน 3) ศึกษาการมีส่วนร่วมและกลยุทธ์ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนและชุมชนจากผู้ให้ข้อมูลหลัก 48 คน โดยทำการสัมภาษณ์ระดับลึก การจัดกลุ่มสนทนาและการสังเกต 4) พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ 15 คน 5) การปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากการสอบถามความคิดเห็นผู้บริหารสถานศึกษา 340 คน ครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 340 คน นักเรียนแกนนำ 680 คน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน 340 คน ผลการวิจัยพบว่า 1. รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 4 ขั้นตอนสำคัญ ดังนี้ 1) ก่อนเตรียมการ มีการสร้างความรู้ความเข้าใจ ความตระหนัก และความคิดเห็นร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพ 2) เตรียมการมีกำหนดโครงสร้าง ผู้รับผิดชอบ กำหนดบทบาทหน้าที่ภารกิจการวางแผนและการจัดทำแผนพัฒนาโดยผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีส่วนร่วม 3) ดำเนินการ มีกำหนดนโยบายสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่าย สร้างแกนนำนักเรียน สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พัฒนาทักษะส่วนบุคคล การบริการสุขภาพ สร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง และกำกับติดตามประเมินผลโดยผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมดำเนินการ 4) หลังดำเนินการ นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนมี การพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 2. ผลการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ พบว่าผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน เห็นด้วยกับรูปแบบในระดับมากทุกองค์ประกอบ โดยมีข้อเสนอแนะในการนำรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ควรปรับให้เหมาะสมกับบริบทของสถานศึกษามีการสร้างเครือข่ายและกำกับติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ปิยะฉัตร แป้นปल्ली (2552 : 160-183) ศึกษาเรื่องการศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 ความมุ่งหมายการวิจัย เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามขนาดโรงเรียน และระดับผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำนวน 130 โรงเรียน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำนวน 401 คน ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และครูประจำชั้น ผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ได้แก่ รองผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษา ศึกษาพิเศษ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ครูประจำชั้น สาธารณสุข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า



1. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 โดยภาพรวมมีปัญหาในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.59, S.D. = .70$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน ($\bar{X} = 3.03, S.D. = .83$) ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ($\bar{X} = 3.01, S.D. = .74$) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ($\bar{X} = 2.67, S.D. = .86$) สุขศึกษาในโรงเรียน ($\bar{X} = 2.58, S.D. = .88$) และนโยบายของโรงเรียน ($\bar{X} = 2.56, S.D. = .83$) มีปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย 5 ด้าน ได้แก่ บริหารอนามัยโรงเรียน ($\bar{X} = 2.49, S.D. = .80$) การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 2.47, S.D. = .98$) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ($\bar{X} = 2.46, S.D. = .96$) การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม ($\bar{X} = 2.36, S.D. = .89$) และโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ($\bar{X} = 2.33, S.D. = .89$)

2. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามขนาดโรงเรียนโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการจัดการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

3. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

4. แนวทางแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสรุปได้ดังนี้

- 4.1 นโยบายของโรงเรียน โรงเรียนควรจัดทำนโยบายที่ชัดเจน และต้องตระหนักความสำคัญ โดยผู้บริหาร ครู นักเรียน ชุมชนควรร่วมมือกัน
- 4.2 ปัญหาด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ควรกำหนดตารางการดำเนินงาน การติดตาม การกำกับไว้ในแผนงานและมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ
- 4.3 ปัญหาโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โรงเรียนควรจัดประชุมร่วมกันเพื่อพัฒนางานนโยบาย ประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
- 4.4 ปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ควรจัดทำแผนงานโครงการ ปรับปรุงโดยให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมจัดงานอาสาพัฒนา กำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
- 4.5 ปัญหาบริหารอนามัยโรงเรียน ผู้บริหารควรเอาใจใส่ในบริการอนามัยโรงเรียนโดยติดตามการปฏิบัติงานของครูอนามัยอย่างใกล้ชิด
- 4.6 ปัญหาสุขศึกษาในโรงเรียน ควรจัดอยู่ในแผนการสอนสาระสุขศึกษา และบูรณาการสาระอื่นๆ ด้วย และจัดกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพผ่านกิจกรรมที่หลากหลายสอดแทรกไปกับทุกกิจกรรม
- 4.7 ปัญหาโภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย โรงเรียน คณะผู้ดำเนินการควรประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กนักเรียนอย่างสม่ำเสมอตามความเป็นจริง สร้างความตระหนักให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และชี้ให้เห็นผลกระทบที่เกิดจากการที่เด็กมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ และต่ำกว่าเกณฑ์โรงเรียน
- 4.8 ปัญหาการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ เปิดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ออกกำลังกาย โดยจัดวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย โดยอำนวยความสะดวกในเรื่องสนาม อุปกรณ์กีฬา
- 4.9 ปัญหาการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม จัดให้มีครูแนะแนวเพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต
- 4.10 ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรในโรงเรียน



ประกาศเกียรติคุณให้บุคลากรที่ดูแลสุขภาพดี ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรด้วยการออกกำลังกายหลังเลิกงาน

ยุวดี ขุนหาญ (2552 : 82-94) ศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบการบริหารงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระแก้ว เขต 2 ความมุ่งหมายการวิจัย เพื่อศึกษาการพัฒนาารูปแบบการบริหารงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระแก้ว เขต 2 โดยยึดขอบข่ายภารกิจงานตามโครงสร้างสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ตามกฎกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยการแบ่งส่วนราชการ พ.ศ. 2546 โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การสังเกต และการวิเคราะห์เอกสาร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ได้แก่ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระแก้ว เขต 2 รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จำนวน 9 คน หัวหน้ากลุ่มงานจำนวน 6 คน และหัวหน้าหน่วย จำนวน 1 คน รวม 17 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มอำนวยการประสบปัญหาในเรื่อง การรับ - ส่งงาน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ อุปกรณ์ คอมพิวเตอร์ ติดไวรัสได้รับความเสียหาย ยานพาหนะ มีจำนวนไม่เพียงพอ ค่าสาธารณูปโภคเพิ่มขึ้นทุกปี การลงบัญชีพัสดุ ครุภัณฑ์และบัญชีไม่เป็นปัจจุบัน แนวทางการพัฒนา จัดทำแผน/โครงการ มอบหมายผู้รับผิดชอบ มีกอบรมบุคลากร กำกับติดตาม ประเมินผล ปรับปรุงพัฒนา กลุ่มบริหารงานบุคคลประสบปัญหา ความไม่ชัดเจนด้านระเบียบกฎหมาย การแจ้งข้อมูลข่าวสารล่าช้า แนวทางการพัฒนา มีกอบรมพัฒนาบุคลากรกำกับติดตาม ประเมินผล ปรับปรุงพัฒนา กลุ่มนโยบายและแผน ประสบปัญหา ด้าน ICT ระบบเครือข่ายประสบปัญหาการจัดทำแผนปฏิบัติการไม่สอดคล้องกับภาระงาน แนวทางการพัฒนา ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนให้ครอบคลุมภารกิจของงาน กำกับติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงพัฒนา กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา ภาระงานซ้ำซ้อนกับกลุ่มงานอื่น แนวทางการพัฒนา ระบุงานให้ชัดเจน กำกับติดตาม ประเมินผล ปรับปรุงพัฒนา กลุ่มส่งเสริมสถานศึกษาเอกชน การขาดแคลนบุคลากร แนวทางการพัฒนา ขออนุมัติงบประมาณจ้างอัตราจ้างชั่วคราว รายงานผลการปฏิบัติงาน ปรับปรุงพัฒนา กลุ่มนิเทศติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา การทำงานขาดความคล่องตัว ขาดการพัฒนางานเชิงรุก แนวทางพัฒนา จัดระบบงานให้ชัดเจน ทำงานเป็นทีม กำหนดคู่มือขั้นตอนการวัดประเมินผลที่ชัดเจน หน่วยตรวจสอบภายในบุคลากรไม่เพียงพอกับภารกิจของงาน แนวทางการพัฒนา กำหนดขั้นตอนคู่มือการปฏิบัติงาน ใช้ระบบการตรวจสอบด้านสารสนเทศที่ทันสมัยเข้าช่วย รายงานผลการปฏิบัติงาน ปรับปรุงพัฒนา

การพัฒนาารูปแบบการบริหารงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระแก้ว เขต 2 1. การพัฒนาระบบงาน IT/การจัดทำแผนงานโครงการ/การพัฒนาบุคลากร 2. การจัดตั้งคณะกรรมการประชุมพิจารณางาน 3. การมอบหมายงานผู้รับผิดชอบ กำหนดภารกิจของแต่ละงาน 4. การพัฒนาการศึกษาการมีกอบรมด้าน IT/การพัฒนาการมีกอบรมบุคลากร 5. การกำกับ ติดตามผลการปฏิบัติงาน 6. รายงานผลการปฏิบัติงาน 7. ปรับปรุงและพัฒนางาน

คัมภีร์ สุดแท้ (2553: 179-188) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาารูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก ความมุ่งหมายการวิจัย เพื่อสร้างและพัฒนาารูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก การดำเนินการวิจัย มี 2 ระยะๆ ละ 2 ขั้นตอน ดังนี้ ระยะที่ 1 การศึกษาองค์ประกอบและสร้างรูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก ประกอบด้วยขั้นตอนที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบโดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ศึกษาความคิดเห็นผู้บริหารสถานศึกษา ครูวิชาการและคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน



78 คน และศึกษาดูงานโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 2 โรงเรียน ขั้นตอนที่ 2 สร้างรูปแบบ ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จัดทำคู่มือการดำเนินการ ตามรูปแบบประเมินความเหมาะสมของคู่มือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน มีค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 ระยะที่ 2 ทดลองใช้รูปแบบ ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบ จำนวน 1 แห่ง และขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลการใช้รูปแบบ ผู้ประเมินผล จำนวน 15 คน ผลการวิจัย พบว่า 1. รูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก มี 2 องค์ประกอบหลัก 17 องค์ประกอบย่อย คือ องค์ประกอบหลักที่ 1 ขอบข่ายการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็กมี 11 องค์ประกอบย่อย คือ 1) การพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาและสาระการเรียนรู้ท้องถิ่น 2) การวางแผนด้านวิชาการ 3) การเรียนการสอนและการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ 4) การพัฒนา หนังสือ สื่อ นวัตกรรมเทคโนโลยีเพื่อการศึกษา และแหล่งเรียนรู้ 5) การวัดผล ประเมินผล และการดำเนินการเทียบโอนผลการเรียน 6) การนิเทศการศึกษา 7) การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพ การศึกษาในสถานศึกษา 8) การแนะแนวการศึกษา 9) การจัดทำระเบียบและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับ งานด้านวิชาการของสถานศึกษา 10) การพัฒนาระบบประกันคุณภาพภายในและมาตรฐานการศึกษา และ 11) การส่งเสริมสนับสนุนและประสานความร่วมมือในการพัฒนาวิชาการกับสถานศึกษาบุคคล ครอบครัว ชุมชนและองค์กรอื่นที่จัดการศึกษา องค์ประกอบหลักที่ 2 กระบวนการพัฒนาการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็กมี 6 องค์ประกอบย่อย คือ 1) การระบุเป้าหมาย 2) การจัดทำแผนกลยุทธ์ 3) การปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์ 4) การส่งเสริม ควบคุม กำกับ ติดตาม นิเทศ 5) การตรวจสอบและประเมินผล 6) การสะท้อนผล รายงานผลการดำเนินงาน และการนำผลการประเมินไปใช้ 2. ผลการทดลองใช้รูปแบบ พบว่า โรงเรียนดำเนินการตามขั้นตอนใน รูปแบบอย่างครอบคลุมทุกฝ่ายมีส่วนร่วม และนำผลการประเมินไปใช้ ทำให้การบริหารงานวิชาการ โรงเรียนขนาดเล็กเป็นไปอย่างเป็นระบบ ช่วยแก้ปัญหาโรงเรียนขนาดเล็กให้มีคุณภาพมากขึ้น 3. ผล การประเมินการใช้รูปแบบ พบว่า 3.1 ผลการใช้รูปแบบทั้งโดยรวมและองค์ประกอบหลักทั้ง 2 องค์ประกอบ มีผลการประเมินอยู่ในระดับคุณภาพดีมาก 3.2 ผลการประเมินความเป็นไปได้ ความ เหมาะสม และความมีประโยชน์ของรูปแบบโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด 3.3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการนำรูปแบบไปใช้ พบว่ามีปัญหาคือครูไม่สามารถจัดทำ แผนการจัดการเรียนรู้ได้ครอบคลุมสาระการเรียนรู้ที่รับผิดชอบ การทุ่มเทพัฒนางานวิชาการอย่างเดียว ไม่ทำให้โรงเรียนประสบผลสำเร็จอย่างสมบูรณ์ได้ ครูไม่สามารถพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผลให้ ได้มาตรฐานครบทุกสาระการเรียนรู้ได้ และมีการเสนอแนะในการแก้ปัญหา คือ โรงเรียนควรจัดทำ แผนการจัดการเรียนรู้สำเร็จรูปที่มีคุณภาพดีให้ครู ควรนำกระบวนการบริหารงานวิชาการสำหรับ โรงเรียนขนาดเล็กไปประยุกต์ใช้ทั้งระบบ ควรส่งเสริมให้ครูพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผลให้ได้ มาตรฐาน

วัลลภ สุภิลิห์ (2553 : 101-106) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการบริหารโรงเรียนขนาดเล็ก เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ ความมุ่งหมายการวิจัย เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่ควร จะเป็นของการบริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ และนำเสนอรูปแบบการ บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ ที่เหมาะสมและเป็นไปได้โดยใช้กรอบ แนวคิดของ Bush and Glover ซึ่งแบ่งเป็น 6 รูปแบบ ทำการศึกษาภารกิจ 4 ด้านคือ ด้าน วิชาการ ด้านงบประมาณ ด้านการบริหารงานบุคคลและด้านการบริหารทั่วไป ทำการศึกษารูปแบบที่



เหมาะสมและเป็นไปได้ โดยการสอบถามผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ 760 คน จาก 152 โรงเรียน นำผลที่ได้มาสังเคราะห์และกำหนดรูปแบบการบริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ นำรูปแบบที่ได้ไปตรวจสอบโดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ 4 โรงเรียนที่ได้รับการสุ่มแบบเจาะจงจากนั้นนำรูปแบบที่ได้จากขั้นตอนการสัมภาษณ์ไปตรวจสอบ ยืนยันโดยการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 11 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน จำนวน 6 คน รองผู้อำนวยการโรงเรียน จำนวน 5 คนและนำเสนอรูปแบบการบริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ ที่เหมาะสมและเป็นไปได้ ผลการวิจัยรูปแบบการบริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ พบว่ารูปแบบการบริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ ควรจะเป็นรูปแบบในลักษณะการผสมผสานระหว่างรูปแบบเป็นทางการและรูปแบบเพื่อนร่วมงาน โดยรูปแบบเป็นทางการมีลักษณะการบริหารองค์การที่มีระบบมีขั้นตอน ผู้บริหารมีอำนาจในการบริหารองค์การตามที่ได้รับแต่งตั้งโดยใช้กระบวนการที่มีเหตุผล และรับผิดชอบองค์การตามที่ได้รับมอบหมายและรูปแบบเพื่อนร่วมงานเป็นการบริหารองค์การที่อยู่บนพื้นฐานการกำหนดเป็นไปตามนโยบายและการตัดสินใจโดยผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การปรึกษาหารือร่วมกัน และนำไปสู่ความคิดเห็นร่วมกัน มีการกระจายอำนาจให้กับกลุ่มสมาชิกหรือสมาชิกทุกคนในองค์การและเมื่อจำแนกตามภารกิจพบว่าด้านวิชาการเป็นรูปแบบเป็นทางการ และเพื่อนร่วมงาน ด้านงบประมาณและด้านการบริหารงานบุคคลเป็นรูปแบบเป็นทางการและด้านการบริหารทั่วไปเป็นรูปแบบเป็นทางการและรูปแบบเพื่อนร่วมงาน ซึ่งจากรูปแบบที่ได้จากการศึกษาจะเห็นว่า การบริหารโรงเรียนขนาดใหญ่เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ มีรูปแบบการบริหารเป็นแบบทางการ และเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนขนาดใหญ่ที่ศึกษาเป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่เป็นโรงเรียนของรัฐบาลจึงยังคงมีความจำเป็นในการบริหารในระบบราชการ แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันระบบบริหารราชการได้กำหนดให้มีการกระจายอำนาจเน้นการบริหารแบบมีส่วนร่วม จึงทำให้ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบที่ควรเป็นอยู่ใน 2 ลักษณะ คือ รูปแบบเป็นทางการ - เพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้ถ้าพิจารณาในรายด้านพบว่า การบริหารงบประมาณกับการบริหารงานบุคคลจัดเป็นรูปแบบเป็นทางการอย่างเดียวเพราะในด้านดังกล่าวมีระเบียบปฏิบัติที่กำหนดไว้ชัดเจน

พัลลภา จันทร์ทอง (2553 : 81-89) ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเชียงราย นิเวศอุปสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหารและจัดทำแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ได้การรับรองความสำเร็จในระดับที่สูงขึ้น โดยมีเนื้อหาที่ใช้ศึกษาเป็นไปตามขอบข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมและการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ โรงเรียนที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเชียงราย ทั้ง 4 เขต ว่าเป็นโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จในการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองของแต่ละเขตพื้นที่การศึกษาฯ ละ 1 โรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ศึกษาเป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์คำสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าอัตราร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยผลการศึกษา



พบว่าสภาพการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในทุกด้าน ภาพรวมมีการปฏิบัติในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติมากกว่าองค์ประกอบอื่นคือ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โดยแนวทางในการพัฒนาการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การมีเป้าหมายที่เน้นคุณภาพของผู้เรียน การมีส่วนร่วมและความร่วมมือจากทุกฝ่าย มีแผนการดำเนินงาน มีคณะกรรมการดำเนินงาน มีการวิเคราะห์จุดเด่น-จุดด้อย มีการทำงานเป็นทีม สร้างความตระหนัก ทำงานอย่างมีเป้าหมายและร่วมกันแก้ไขปัญหา สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ สร้างขวัญและกำลังใจ มอบหมายงานตามภารกิจ มีการกำหนดปฏิทินปฏิบัติงาน กำกับ นิเทศ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ จัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผ่านกระบวนการจัดประชาธิปไตย และทุกหน่วยงานสนับสนุนการจัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง

ทวี มีงมัย (2554 : 197-224) ศึกษาเรื่องรูปแบบการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการ: กรณีศึกษา โรงเรียนบ้านหนองขามบ่อแก้ววิทยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาร้อยเอ็ด เขต 3 ความมุ่งหมายของงานวิจัยเพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการสร้างรูปแบบเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการ เพื่อสร้างและพัฒนา รูปแบบเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารวิชาการ และเพื่อทดลองใช้และประเมินรูปแบบเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสร้างรูปแบบประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน คณะครู และนักเรียนจำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 12 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 1 ฉบับ จำนวน 45 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง จำนวน 1 ฉบับ แบบบันทึก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation) ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันความต้องการและแนวทางแก้ปัญหาในการสร้างและพัฒนา รูปแบบเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการโรงเรียนบ้านหนองขามบ่อแก้ววิทยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาร้อยเอ็ด เขต 3 ของผู้บริหาร ครู นักเรียน และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 30 คน มีความคิดเห็นต่อสภาพการปฏิบัติงานจริงโดยรวมอยู่ในระดับ “ปานกลาง” เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับ “ปานกลาง” ทุกด้าน
2. ผลการสร้างและพัฒนา รูปแบบเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการโรงเรียนบ้านหนองขามบ่อแก้ววิทยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาร้อยเอ็ด เขต 3 ที่สร้างขึ้นพบว่า ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นต่อรูปแบบโดยรวมอยู่ในระดับมาก
3. ผลการทดลองใช้และประเมินรูปแบบเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการโรงเรียนบ้านหนองขามบ่อแก้ววิทยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาร้อยเอ็ด เขต 3 เป็นดังนี้

- 1) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 (NT) โดยรวมมีพัฒนาการเพิ่มขึ้นเมื่อพิจารณาเป็นกลุ่มสาระการเรียนรู้ พบว่า มีพัฒนาการเพิ่มขึ้นทั้งกลุ่มสาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์ และกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย
- 2) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (O-NET) โดยรวมมีพัฒนาการเพิ่มขึ้น กลุ่มสาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์มีพัฒนาการเพิ่มขึ้น
- 3) ผลการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการประเมินคุณภาพภายนอกระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานรอบสองจากสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)



กับการประเมินคุณภาพภายในของโรงเรียนบ้านหนองขามบ่อแก้ววิทยาที่ผ่านการใช้รูปแบบเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการโรงเรียนบ้านหนองขามบ่อแก้ววิทยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาร้อยเอ็ด เขต 3 มีพัฒนาการสูงกว่ารอบสอง 4. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู และ นักเรียน ที่มีต่อรูปแบบเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการโรงเรียนบ้านหนองขามบ่อแก้ว สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาร้อยเอ็ด เขต 3 พบว่า ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้สอน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และนักเรียนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ชาลินี กิจรุ่งเรืองกุล (2554 : 130-138) ศึกษาเรื่อง ทักษะการบริหารของผู้บริหารกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาสังกัดกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 1 ความมุ่งหมายของการวิจัย 1) เพื่อทราบทักษะการบริหารของผู้บริหารสถานศึกษาสังกัดกรมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 12) เพื่อทราบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาสังกัดกรมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 1 และ 3) เพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการบริหารของผู้บริหารสถานศึกษากับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาสังกัดกรมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 1 โดยใช้สถานศึกษาสังกัดกรมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 1 เป็นกลุ่มตัวอย่าง 30 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา พนักงานครูที่รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และพนักงานครูผู้สอน รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 240 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทักษะการบริหารงานของผู้บริหาร ตามแนวคิด เดรกและโรว์ (Drake and Roe) และการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษา ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิจัยพบว่า 1. ทักษะการบริหารของผู้บริหารสถานศึกษาสังกัดกรมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 1 โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ทักษะด้านมนุษย ทักษะด้านความรู้ความคิด ทักษะด้านโนภาพ ทักษะด้านเทคนิค และทักษะด้านการศึกษาและการสอน 2. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาสังกัดกรมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 1 โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ นโยบายของโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย บริการอนามัยโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน การออกกำลังกายและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 3. ทักษะการบริหารของผู้บริหารกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาสังกัดกรมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 1 มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

วิภา ทองหง่า (2554 : 281-309) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ความมุ่งหมายการวิจัย 1) เพื่อทราบองค์ประกอบการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อทราบรูปแบบการบริหารงานวิชาการของโรงเรียน



สังกัดกรุงเทพมหานคร และ 3) เพื่อผลการยืนยันรูปแบบการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร วิธีการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การศึกษา วิเคราะห์ตัวแปร ที่เกี่ยวกับการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ องค์ประกอบความสัมพันธ์และพัฒนาารูปแบบ ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบและยืนยันรูปแบบกลุ่ม ตัวอย่างประกอบด้วย โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร 205 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ หัวหน้าฝ่ายวิชาการ และกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบสอบถาม และแบบสอบถามความคิดเห็น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์ องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Path Analysis) และการยืนยันรูปแบบการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยวิธีการชาติพันธุ์วรรณา (Ethnographic Future Research : EFR) ผลการวิจัยพบว่า

1. องค์ประกอบการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ 1) การประกันคุณภาพการศึกษา 2) การพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของนักเรียน 3) การนิเทศการศึกษา 4) การแนะแนวการศึกษา 5) การมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา และ 6) สื่อการเรียนการสอน 2. ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบด้านการประกันคุณภาพการศึกษา โดยที่การพัฒนา ศักยภาพการเรียนรู้ของนักเรียน การนิเทศการศึกษา การแนะแนวการศึกษา การมีส่วนร่วมใน การจัดการศึกษา และสื่อการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อการประกันคุณภาพการศึกษา และมีความสัมพันธ์โดยอ้อมกับการประกันคุณภาพการศึกษาโดยส่งผ่านการพัฒนา ศักยภาพการเรียนรู้ ของนักเรียน 3. ผลการยืนยันรูปแบบการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ มีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความถูกต้อง และใช้ประโยชน์ได้ จริง สอดคล้องกับทฤษฎีและกรอบแนวคิดการวิจัย

ยุคตันทน์ หวานจำ (2555 : 67-81) ศึกษาเรื่องการบริหารสถานศึกษากับ ประสิทธิภาพของโรงเรียน ในอำเภอลองหลวง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ปทุมธานี เขต 1 ความมุ่งหมายการวิจัย เพื่อศึกษาระดับการบริหารสถานศึกษาของโรงเรียน เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลของโรงเรียน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารสถานศึกษา กับประสิทธิผลของโรงเรียน ในอำเภอลองหลวง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ปทุมธานี ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูผู้สอน ในอำเภอลองหลวง สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1 ปีการศึกษา 2554 จำนวน 285 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า 1) การบริหารสถานศึกษา และ 2) ประสิทธิภาพของโรงเรียน อยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวม และรายด้าน และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารสถานศึกษากับประสิทธิผลของโรงเรียน ในอำเภอลองหลวง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1 พบว่าโดยรวม มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



2. งานวิจัยต่างประเทศ

Parson, Stear และ Thomas (1996 : 311-321) ศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในยุโรป : รูปแบบการเปลี่ยนแปลงแนวคิดและการประเมินผล พบว่างานวิจัยฉบับนี้นำเสนอรูปแบบองค์รวมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและรูปแบบกรอบแนวคิดสำหรับการประเมินผลกรอบแนวคิดที่กว้างขวาง การยอมรับแนวคิดของการจัดตั้งระดับชาติที่ซึ่งโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้รับการพัฒนาและพรรณนาความตั้งใจ เพื่อที่จะเน้นให้เห็นบริบทและกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์ รูปแบบของแนวความคิดได้ถูกประยุกต์สู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งเครือข่ายยุโรป (ENHPS) ที่ซึ่งเป็นแรงผลักดันที่มีความสัมพันธ์กับนวัตกรรม แต่การปฏิบัติในวิธีที่แตกต่างและความแตกต่างของระดับความหนักแน่น งานวิจัยได้เสนอและการเข้าถึงการเลือกสู่การประเมินซึ่งจะใช้เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุอ่านและความต้องการตัดสินใจเท่านั้น

Capuano และ Sgambati (1998 : 2-11) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนการบริหารงานอนามัยในโรงเรียนมัธยมศึกษาสำหรับเด็กอายุ 11-14 ปี ในสหรัฐอเมริกา ด้านการดูแลสุขภาพ สุขภาพของวัยรุ่นที่ศึกษาในเมือง และความสำเร็จทางการศึกษา ผลการวิจัยพบว่าสุขภาพกับการศึกษามีความเกี่ยวข้องกันสถานะทางสุขภาพเป็นองค์ประกอบและเป็นนโยบายหลักในการสำเร็จการศึกษา ยุทธศาสตร์ของโรงเรียนที่มีคุณภาพต้องดูแลสุขภาพมากกว่าการจัดการศึกษา โดยเฉพาะความบกพร่องทางสุขภาพที่อาจจะจำกัดความสามารถในการเรียนให้ต่ำลง เพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์นี้ โรงเรียนในเมืองต้องพัฒนาให้มีความท้าทายสูงกว่า ไม่เพียงแต่การจัดการบริการทางด้านการศึกษา การบริการอนามัยโรงเรียนจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการพัฒนาสุขภาพในวัยรุ่นการวิจัยนี้ยังพบว่า การสนับสนุนให้มีการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน สิ่งสำคัญคือความสนใจและบทบาทของผู้บริหารโรงเรียน ในการสนับสนุนและบริหารจัดการงานอนามัยโรงเรียน จัดตารางเวลา จัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนความสำเร็จ ให้ปัญหาและอุปสรรคที่มีอยู่ได้รับการแก้ไข

Frueauff (1998 : 382-A) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของผู้บริหาร ครู ในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้เข้มแข็ง ผลการวิจัย พบว่า โรงเรียนที่ตัดสินใจที่จะพัฒนาให้เป็นองค์กรที่เข้มแข็ง จะต้องได้รับการสนับสนุนอย่างกว้างขวางจากผู้ปกครองและชุมชนมีระบบการสื่อสารที่ดีทั้งโรงเรียนและนอกโรงเรียน จัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เป็นกันเองน่าประทับใจ และเอื้อต่อการเรียนการสอน จัดระบบและขั้นตอนในการแก้ปัญหา และมีการคาดการณ์การณ์ไว้ล่วงหน้า สร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่มีปฏิสัมพันธ์ที่ต่อกันจัดเตรียมสำรองเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์และทรัพยากรที่จำเป็น ใช้งานที่เป็นมิตรเชื่อถือได้ มีความจริงใจ ซื่อสัตย์และรักษาสัญญามีความสามารถในการพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมผู้มีความสามารถ มุ่งมั่นจุดเน้นในการที่จะทำให้สู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของโรงเรียน ในขณะที่โรงเรียนด้วยคุณภาพจะจัดวางแผนและมีข้อจำกัดในการพัฒนา

Denman (1999 : 165-176) การศึกษาการบริหาร และการจัดการส่งเสริมสุขภาพ: การสำเร็จนโยบายของโรงเรียน Nottinghamshire พบว่า การสำรวจทางไปรษณีย์ของสุขภาพ และความสัมพันธ์ของนโยบายใน Nottinghamshire การศกพณถาวรของสถานะของโรงเรียนประถมศึกษาและโรงเรียนอนุบาล ในปี ค.ศ.1995 อัตราการตอบกลับร้อยละ 82 ร้อยละ 58 ของโรงเรียนที่มีนโยบายด้านสุขภาพหรือกระบวนการครูที่สอนมีความสัมพันธ์ในกระบวนการให้คำปรึกษา สิ่งสำคัญในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ไม่ใช่การสอน ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน มีเพียงเล็กน้อย โรงเรียนอนุบาลโดยปกติเริ่มต้นเพียงเล็กน้อย มีการพัฒนาตามนโยบายน้อยกว่าโรงเรียน



ประถมศึกษา ดูเหมือนว่าพวกเขาต้องออกแบบบุคคลในส่วนของงานสุศึกษาและความสามารถในการทำงาน และปรับเปลี่ยนฐานะทางการเงินน้อยลง โรงเรียนได้รายงาน ความยากลำบากในการจัดการพัฒนาของงานสุศึกษาต่ออย่างไรก็ตามพวกเขากำลังพัฒนาในส่วนของนโยบาย เขียนแนวทางและวิธีที่มีผลต่อแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพได้มีส่วนในการให้อำนาจในการศึกษา เป็นพื้นฐานที่ดีต่อการสร้างลักษณะของการเปลี่ยนแปลงสถานะของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของประเทศ

McBride และ Midford (1999 : 220-225) การสนับสนุนโรงเรียนสู่การส่งเสริมสุขภาพ: ผลกระทบของโครงการสุขภาพในโรงเรียนในออสเตรเลียตะวันตก ค.ศ. 1992 – ค.ศ. 1995 พบว่า โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนในออสเตรเลียตะวันตก (WASH) ได้ดำเนินโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นระยะเวลา 4 ปี (ค.ศ. 1992 – ค.ศ. 1995) โปรแกรมสุศึกษาช่วยให้อำนาจโรงเรียนประสบความสำเร็จในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโครงการ WASH จัดทำโดยเลือกโรงเรียนในชุมชนและใช้กลยุทธ์ในการพัฒนาชุมชน เพื่อที่จะสนับสนุน การมีส่วนร่วมของโรงเรียนและการตอบสนองถึงการตระหนักในสุขภาพนักเรียนงานวิจัยนี้ได้เสนอผลกระทบของโครงการ WASH ข้อมูลของโรงเรียนที่มีผลกระทบมีด้วยกัน 24 กลุ่มตัวแปรใน 2 เรื่อง ปัจจัยในการบริหารโรงเรียนต่อการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้ 2 วิธี คือ Logistic Regression ซึ่งบ่งชี้ให้เห็นทิศทางของการเปลี่ยนแปลง และ Linear Regression ซึ่งให้เห็นปริมาณของการเปลี่ยนแปลงผลจากการดำเนินงานในโรงเรียนดังกล่าว มีความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารจัดการ การพัฒนาความรู้ความเข้าใจของครูและบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพและแหล่งงบประมาณเพื่อที่จะสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

Cullen (1999 : 662-686) ศึกษาอิทธิพลของรูปแบบองค์กรในผลลัพธ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้กำหนดเพื่อลดผลที่เป็นไปได้ของรูปแบบองค์กรของโรงเรียน (บรรยากาศในโรงเรียน อนามัยโรงเรียน และงานที่เหมาะสม) ผลลัพธ์ของโปรแกรมการเปลี่ยนพฤติกรรมครู โรงเรียน จำนวน 32 โรง ได้ถูกสุ่มเพื่อกำหนดเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม ด้านการบริหารจัดการ โภชนาการและข้อมูลทางกายภาพ ได้ถูกรวบรวมจาก 3 ใน 5 ของครูในทุก 3 ปีโรงเรียนอยู่ในโปรแกรมที่ดีเป็นเวลา 2 ปี การจิตวิทยาในการบริหารจัดการส่วนเป็นเกณฑ์ที่มีความสำเร็จมีระดับที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ การวิเคราะห์รูปแบบผสมได้นำไปสู่การทดสอบเพื่อบรรเทาผลกระทบ โรงเรียนในกลุ่มทดลองที่มีบรรยากาศในการจัดองค์กรสูงและการรายงานคะแนน สุขภาพการบริโภคผลไม้ น้ำผลไม้ ในช่วง 2 ปี เปรียบเทียบกับโรงเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุศึกษากับคะแนนที่ต่ำ โรงเรียนในกลุ่มทดลองกับคะแนนที่สูงอย่างน่าพอใจ ได้เสนอผู้บริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำ ผลไม้และน้ำผลไม้ 3 ปี เปรียบเทียบกับโรงเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุศึกษามีคะแนนต่ำ การคิดเชื่อนี้ อาจจะใช้โปรแกรมสุศึกษาในภาคอนาคตอาจจะจำเป็นที่จะจัดลักษณะหรือรูปแบบการบริหารของโรงเรียน

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า การบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีปัจจัยหลายอย่างที่เป็นผลให้การดำเนินงานไม่สำเร็จ มีปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงาน ประสพปัญหาหลายๆ ด้านในการดำเนินงานที่โรงเรียนจะประสบความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียน



ส่งเสริมสุขภาพนั้น จะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหาร
สถานศึกษา นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน ในการที่จะมุ่งมั่น ตั้งใจพัฒนาโรงเรียน
ตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยแบ่งออกเป็น

2 ระยะ ดังนี้

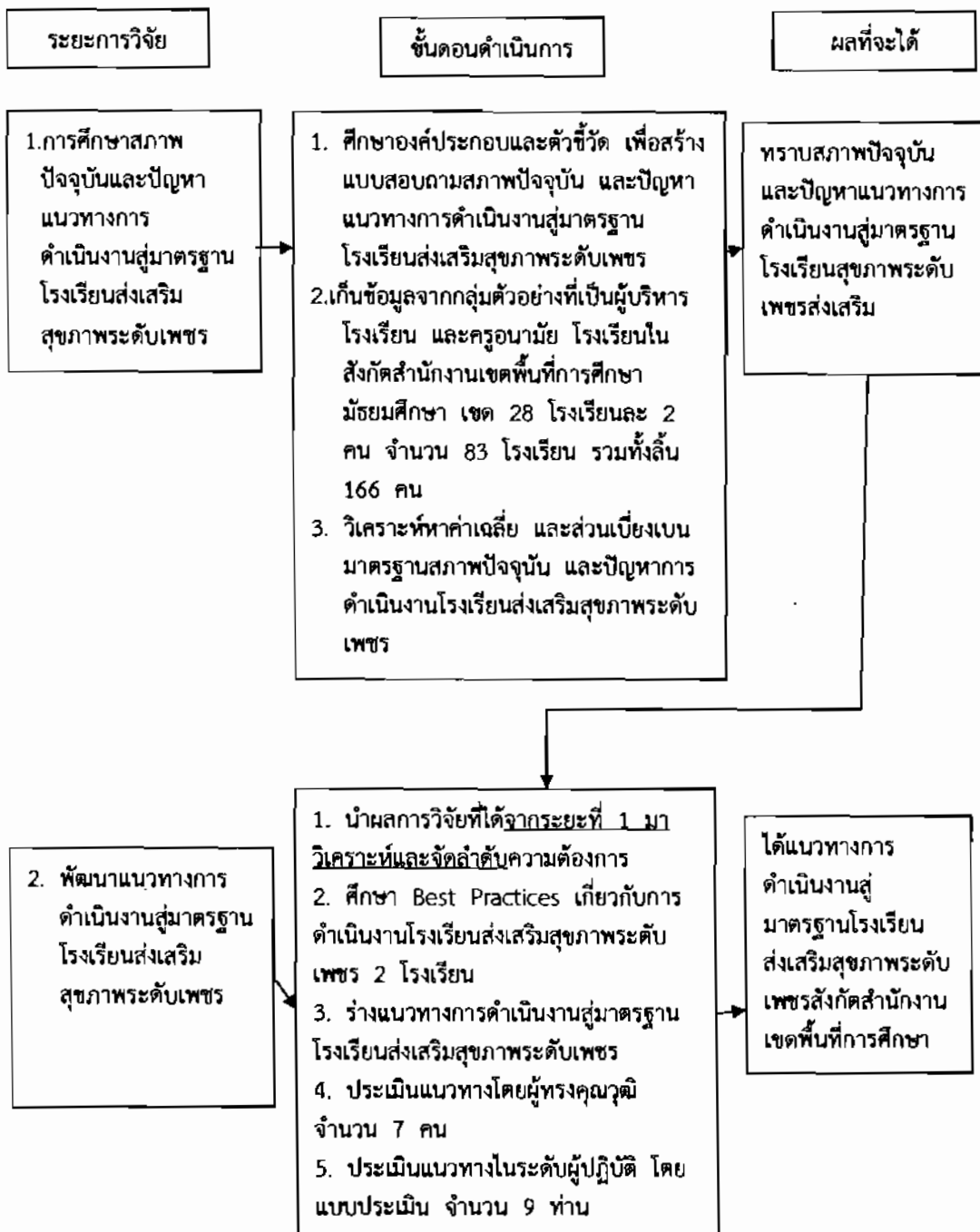
ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

ระยะการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการ และผลที่จะได้ แสดงโดยแผนภาพ ดังภาพประกอบ

2





ภาพประกอบ 2 แสดงระยะการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการ และผลที่ได้



ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

1. ขั้นตอนดำเนินการ

1.1 ศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มาใช้ในการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

1.2 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

1.3 วิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร (Population) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 จำนวน 83 โรงเรียนละ 2 คน รวมทั้งสิ้น 166 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 จำนวน 83 โรงเรียน

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ (Krejcie and Morgan) อ้างอิงใน (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 118 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขตที่ 28 ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบตรวจรายการ (Check List) แบบเติมคำ และแบบมาตราส่วน ประมาณค่า แบ่งเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โดยครอบคลุมองค์ประกอบของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

โดยมีแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของ (Likert' Rating Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยกำหนดการให้ระดับคะแนน ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง สภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับเพชรอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก



ระดับ 3 หมายถึง สภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง สภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง สภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับน้อยที่สุด

วิธีสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย ได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนักวิชาการต่างๆ
เกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ตาม
ขั้นตอนการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28
2. สร้างแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ
ตามแนวของลิเคอร์ท
3. การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปหาตรวจสอบหา
คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้
4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำจากนั้น
นำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่านเพื่อ
ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความตรงของเชิงโครงสร้าง (Construct
Validity) ความถูกต้องของภาษาที่ใช้ (Wording) และหาค่าดัชนีสอดคล้อง (Index of Item
Objective Congruence) IOC ซึ่งกำหนดค่าตั้งแต่ 0.05 ขึ้นไป โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการ
บริหารการศึกษา การวัดและประเมินผลทางการศึกษาและสถิติและกระบวนการวิจัยจำนวน 5 ท่าน
ประกอบด้วย
 - 5.1 นายเยี่ยม ธรรมบุตร ผู้อำนวยการโรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม สังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 วุฒิการศึกษา ศษ.ม. บริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เชี่ยวชาญด้าน การบริหารการศึกษา
 - 5.2 นายเสนอเกียรติ พรวศรี ผู้อำนวยการโรงเรียนมหาชนะชัยพิทยาคม สังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 วุฒิการศึกษา ศษ.ม. บริหารการศึกษา เชี่ยวชาญ
ด้านการบริหารการศึกษา
 - 5.3 นายวิวัฒน์ ไชยา ผู้อำนวยการโรงเรียนค้อวังพิทยาคม สังกัดสำนักงานเขต
พื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 วุฒิการศึกษา ศษ.ม. บริหารการศึกษา เชี่ยวชาญด้าน การ
บริหารการศึกษา
 - 5.4 นายณพพร สีหะวงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล
คอนกาม จังหวัดศรีสะเกษ วุฒิการศึกษา ศษ.ม. สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม เชี่ยวชาญด้านการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ



5.5 นางอัมพร สีหะวงษ์ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 วุฒิการศึกษา กศ.ม. สาขาการบริหาร การศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษา

6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง และเมื่อทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Power of Discrimination) เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรอบข้อกับคะแนนรวม และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Co-efficient Method) ซึ่งกำหนดเกณฑ์ตั้งแต่ .70 ขึ้นไป

7. ผู้วิจัยปรับปรุงแบบสอบถามหลังทดลองใช้อีกครั้ง แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำก่อนนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยของหนังสือจากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

4.2 ระยะที่ 1 ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามไปยังสถานศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ผ่านตู้รับ-ส่งหนังสือราชการของ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 พร้อมทางไปรษณีย์ และส่งแบบสอบถามด้วยตนเองและติดต่อแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง และไปสัมภาษณ์กับกลุ่มเป้าหมายโรงเรียนที่มีรูปแบบของวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ (Best Practice) จำนวน 2 โรงเรียนด้วยตนเอง

4.3 ระยะที่ 2 ทำหนังสือนัดหมายวัน เวลา ในการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารสถานศึกษา หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา จำนวน 9 คน

5. การจัดกระทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

5.1 ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบประเมินที่ได้รับคืน

5.2 ตรวจสอบการให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้

5.3 บันทึกข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์วิธีการทางสถิติ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นตอน ดังนี้

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิเคราะห์ความถี่และคิดเป็นร้อยละ

6.2 วิเคราะห์คะแนนจากแบบสอบถาม ตอนที่ 1 สอบถามสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ครอบคลุมเกณฑ์กรอบแนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2554 ประกอบด้วย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัดจำแนกเป็น

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 1)



มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (ตัวชี้วัดที่ 2 และ ตัวชี้วัดที่ 3)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

1) ภาวะสุขภาพของนักเรียน (ตัวชี้วัดที่ 4 ถึง ตัวชี้วัดที่ 7)

2) โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน (ตัวชี้วัดที่ 8)

3) งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ (ตัวชี้วัดที่ 9 ถึง ตัวชี้วัดที่

19) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลความหมาย (บุญชม ศรีสะอาด. 2545 : 67) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง	สภาพปัจจุบันและปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง	สภาพปัจจุบันและปัญหาอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง	สภาพปัจจุบันและปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง	สภาพปัจจุบันและปัญหาอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง	สภาพปัจจุบันและปัญหาอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

1. ขั้นตอนดำเนินการ

1.1 ศึกษาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดี (Best Practice)

1.2 ร่างแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

1.3 ประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน

1.4 ประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ในระดับผู้ปฏิบัติ โดยใช้แบบประเมิน

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

2.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัยโรงเรียนยโสธรพิทยาสรรค์ โรงเรียนคำเขื่อนแก้วขุโขปักษ์

2.2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้



2.2.1 เป็นผู้มีส่วนประสมการณ์ในการบริหารจัดการ สร้างเสริมสุขภาพตั้งแต่ 10 ปี
ขึ้นไป

2.2.2 เป็นผู้ปฏิบัติงานทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2.3 เป็นผู้มีบทบาทและหน้าที่ในการกำหนดนโยบายด้านการเสริมสุขภาพ

2.2.4 เป็นผู้มีส่วนประสมการณ์ เป็นผู้นำชุมชนที่มีความรู้ ความสามารถในการ
บริหารจัดการสร้างเสริมสุขภาพ

2.2.5 เป็นผู้เกี่ยวข้องหรือมีส่วนประสมการณ์ ในการปฏิบัติการด้านสร้างเสริมสุขภาพ
ในชุมชน

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาหรือด้านวิจัยทางการศึกษา จำนวน 7 ท่าน
ประกอบด้วย

1. นายเยี่ยม ธรรมบุตร ผู้อำนวยการโรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม สังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 วุฒิการศึกษา ศษ.ม. บริหารการศึกษา มหาล
ราชภัฏอุบลราชธานีเชี่ยวชาญด้าน การบริหารการศึกษา

2. นายเสนอเกียรติ พรสวรรค์ ผู้อำนวยการโรงเรียนมหาชนะชัยวิทยาคม
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 วุฒิการศึกษา ศษ.ม. บริหารการศึกษา
เชี่ยวชาญด้าน การบริหารการศึกษา

3. นายวิวัฒนา ไชยา ผู้อำนวยการโรงเรียนค้อวังวิทยาคม สังกัดสำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 วุฒิการศึกษา ศษ.ม. บริหารการศึกษา เชี่ยวชาญด้าน
การบริหารการศึกษา

4. นายศรีไชย เพชรสิทธิ์ รองผู้อำนวยการโรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 วุฒิการศึกษา ศษ.ม. บริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เชี่ยวชาญด้าน การบริหารการศึกษา

5. นายณพพร สีหะวงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล
คอนกาม จังหวัดศรีสะเกษ วุฒิการศึกษา กศ.ม. สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม เชี่ยวชาญด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

6. นางอัมพร สีหะวงษ์ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 วุฒิการศึกษา กศ.ม. สาขาการบริหาร
การศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เชี่ยวชาญด้าน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

7. นางณัฐพร ทัพวงษ์ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 วุฒิการศึกษา กศ.ม. สาขาการสอนสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เชี่ยวชาญด้าน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ในระดับ
ผู้ปฏิบัติ โดยการประเมินผ่านแบบประเมิน จำนวน 7 คน ประกอบด้วย

2.3.1 นายเยี่ยม ธรรมบุตร ผู้อำนวยการโรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม

2.3.2 นายวิวัฒนา ไชยา ผู้อำนวยการโรงเรียนค้อวังวิทยาคม



2.3.3 นายณพพร สีหะวงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลคอนกาม จังหวัดศรีสะเกษ

2.3.4 นางอัมพร สีหะวงษ์ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม

2.3.5 นายเฉลียว บุชบงค์ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม

2.3.6 นางณฐพร ท้าววงศ์ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม

2.3.7 นวยปิยะ อามาตร ครู / คศ.1 โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เครื่องมือที่ใช้มีรายละเอียดดังนี้

3.1 แบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง รูปแบบการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

3.1.1 ศึกษาผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสัมภาษณ์สภาพปัจจุบันและปัญหาต่อการดำเนินการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพื่อนำมากำหนดประเด็นในการสัมภาษณ์

3.1.2 ศึกษาการสร้างแบบสัมภาษณ์จากหนังสือการวิจัยการศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1.3 สร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างให้ครอบคลุมขอบข่ายกระบวนการจัดการความรู้ที่สร้างขึ้น

3.1.4 นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อให้คำแนะนำแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

3.1.5 นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญชุดเดิม

3.1.6 นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้งแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง

3.1.7 จัดทำแบบสัมภาษณ์ฉบับจริง เพื่อนำไปสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายการสร้างและหาคุณภาพแบบสัมภาษณ์

1) ศึกษาผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึกความคิดเห็นต่อการดำเนินการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพื่อนำมากำหนดประเด็นในการสัมภาษณ์

2) ศึกษาวิธีการสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกจากหนังสือการวิจัยการศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3) สร้างแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมขอบข่ายกระบวนการจัดการความรู้ที่สร้างขึ้นและแบบบันทึก

4) นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญชุดเดิม

5) นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้งแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง

7) จัดทำแบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึกฉบับจริง เพื่อนำไปสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายเพื่อได้ร่างการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28



3.2 แบบประเมินความเหมาะสมของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 แบ่งเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความเหมาะสมของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 เป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เหมาะสม ไม่แน่ใจ ไม่เหมาะสม

ตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะและประเด็นมาปรับปรุงคู่มือการใช้นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

การสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาหลักการและวิธีการสร้างแบบประเมิน
2. ร่างแบบประเมินการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
3. นำแบบประเมินการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 เสนอคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจแนะนำให้นำมาปรับปรุงตามคำแนะนำ
4. นำเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจพิจารณาแล้วปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำแล้วนำเสนอคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์อีกครั้งหนึ่ง ก่อนดำเนินการจัดพิมพ์ฉบับจริงเพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเดินทางศึกษาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) จำนวน 2 โรงเรียน ไปพบผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัยโรงเรียนและขอรับคืนด้วยตนเอง

4.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเดินทางไปพบผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนและขอรับคืนด้วยตนเอง

4.3 ผู้วิจัยนำแบบร่างแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ไปประเมินโดยผู้ปฏิบัติจริง จำนวน 7 ท่าน ติดต่อบริการแบบประเมินคืนด้วยตนเอง

5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูลแบบสัมภาษณ์โดยทำการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices)

5.2 การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินโดยตรวจให้คะแนนแบบประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า IOC

ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้	คะแนนที่ได้
เหมาะสม/เป็นไปได้	+1
ไม่แน่ใจ	0
ไม่เหมาะสม/เป็นไปได้	-1



5.3 การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินแบบร่างแนวทางฯ จากผู้ปฏิบัติจริง 7 คน การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินโดยตรวจให้คะแนนแบบประเมินแนวทางของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) แล้วนำไปเทียบกับเกณฑ์การแปลความหมาย (บุญชม ศรีสะอาด. 2545 : 67) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง ความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัด สพม.28 อยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัด สพม.28 อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัด สพม.28 อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัด สพม.28 อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัด สพม.28 อยู่ในระดับน้อยที่สุด



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่องการพัฒนาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ลำดับการนำเสนอดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์แทนความหมายต่างๆ ดังนี้

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ลำดับขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการเป็น 2 ระยะ ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และสภาพปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์การพัฒนาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันและปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมรายด้านและรายข้อ ดังตาราง 1-4



ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
โดยรวมและรายด้าน (n=166)

องค์ประกอบการทำงานสู่ มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร	สภาพปัจจุบัน			สภาพปัญหา		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	3.82	1.19	มาก	2.24	1.10	น้อย
มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพ ของนักเรียนแกนนำ	3.91	0.87	มาก	2.31	1.07	น้อย
มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการ ดำเนินงาน	3.79	0.65	มาก	2.06	0.82	น้อย
รวม	3.84	0.90	มาก	2.09	0.82	น้อย

จากตาราง 1 แสดงว่า สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าพิสัยจากสูงไปหาค่ามีดังนี้
ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ส่วนสภาพปัญหา
ของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
มัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับน้อยทุก
ข้อ โดยเรียงลำดับค่าพิสัยจากสูงไปหาค่ามีดังนี้ ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
อยู่ในระดับน้อย ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับน้อย ด้านผลสำเร็จของ
การดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร (n=166)

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร	สภาพปัจจุบัน		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับทอง	3.82	1.19	มาก
รวม	3.82	1.19	มาก



จากตาราง 2 แสดงว่า สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 อยู่ในระดับมาก

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (n=166)

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ	สภาพปัจจุบัน		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมสุขภาพอื่นๆ ชุมชมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	3.97	0.90	มาก
2. โรงเรียนมีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน/หรือชุมชน	3.85	0.93	มาก
รวม	3.91	0.87	มาก

จากตาราง 3 แสดงว่า สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 อยู่ในระดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมากโดยเรียงลำดับค่ามีขั้วมิตถจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมสุขภาพอื่นๆ ชุมชมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับมาก โรงเรียนมีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน/หรือชุมชน อยู่ในระดับมาก



ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน	สภาพปัจจุบัน		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงและมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ	4.15	0.66	มาก
2. นักเรียนไม่มีฟันแท้และไม่มีฟันแท้ถูกถอนร้อยละ 35 ขึ้นไป	4.09	0.71	มาก
3. นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไป	4.29	0.72	มาก
4. นักเรียนมีสุขภาพจิตดี โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของนักเรียนไม่อยู่ในกลุ่มมีปัญหา	4.35	0.69	มาก
5. โรงเรียนมีโครงการแก้ไขปัญหสุขภาพที่เป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่องอย่างน้อย 1 โครงการ	4.06	0.74	มาก
6. น้ำดื่มสะอาดปลอดภัยผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ. 2553	3.94	0.95	มาก
7. น้ำดื่มเพียงพอ มีจุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อผู้ใช้ 75 คน	3.74	1.08	มาก
8. ส่วนใดโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS)	3.41	1.10	ปานกลาง
9. โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด	3.53	1.16	มาก
10. โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด	3.47	1.16	ปานกลาง
11. โรงเรียนมีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ	3.94	0.89	มาก
12. โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน	3.94	0.98	มาก
13. การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา	2.44	1.26	น้อย
14. มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	3.79	0.88	มาก
15. โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	3.68	1.07	มาก
16. ไม่มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน	3.40	1.96	ปานกลาง
รวม	3.79	0.65	มาก

จากตาราง 4 แสดงว่า สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา



เป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมากโดยเรียงลำดับค่ามีชนิดและชนิดจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ นักเรียนมีสุขภาพจิตดี โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของนักเรียนไม่อยู่ในกลุ่มมีปัญหาร้อยละ 80 ขึ้นไปอยู่ในระดับมาก นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไปอยู่ในระดับมาก นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงและมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุอยู่ในระดับมาก นักเรียนไม่มีฟันแท้และไม่มีฟันแท้หลุดออกร้อยละ 35 ขึ้นไปอยู่ในระดับมาก โรงเรียนมีโครงการแก้ไข ปัญหาสุขภาพที่เป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่องอย่างน้อย 1 โครงการอยู่ใน ระดับมาก น้ำดื่มสะอาดปลอดภัยผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ. 2553 อยู่ในระดับ มาก โรงเรียนมีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมีโอกาสมื้อกลางวันทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่ แนะนำอยู่ในระดับมาก โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน มีการจัดการแก้ไข เมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอยู่ในระดับมาก ไม่มีการสูบบุหรี่ใน โรงเรียน น้ำดื่มเพียงพอ มีจุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อผู้ใช้ 75 คนอยู่ในระดับมาก โรงเรียนผ่าน เกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหาร ว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดอยู่ในระดับมาก โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและ เครื่องดื่มที่มีรสหวานจัดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนในโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อม ระดับประเทศ (HAS) อยู่ในระดับปานกลาง การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักตัวรักษา ในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมาอยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมรายด้านและราย ข้อ ดังตารางที่ 5 - 8

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร (n=166)

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	สภาพปัญหา		
	X	S.D.	ระดับ
1. โรงเรียนไม่ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง	2.29	1.09	น้อย
รวม	2.29	1.09	น้อย

จากตาราง 5 แสดงว่า สภาพปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 อยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณา เป็นรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับน้อย



ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (n=166)

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ	สภาพปัญหา		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.โรงเรียนไม่มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพอื่นๆ ชุมนุมหรือแกนนำ นักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	2.29	1.09	น้อย
2. โรงเรียนไม่มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของ โรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน/หรือชุมชน	2.32	1.09	น้อย
รวม	2.31	1.07	น้อย

จากตาราง 6 แสดงว่า สภาพปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 อยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณา
เป็นรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับน้อย โดยเรียงลำดับค่ามัธยฐานเลขคณิตจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ โรงเรียน
ไม่มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลด
ปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน/หรือชุมชนอยู่ในระดับน้อย โรงเรียนไม่มีการจัดตั้งชมรม
สุขภาพอื่นๆ ชุมนุมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับ
น้อย

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28
มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน (n=166)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน	สภาพปัญหา		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. นักเรียนมีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ส่วนสูงและมีส่วนสูงตามเกณฑ์ อายุ	2.00	0.92	น้อย
2. นักเรียนมีฟันแท้และไม่มีฟันแท้ถูกถอนร้อยละ 35 ขึ้นไป	2.24	0.99	น้อย
3. นักเรียนไม่มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ขึ้นไป	1.91	0.87	น้อย
4. นักเรียนไม่มีสุขภาพจิตดี โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของ นักเรียนไม่อยู่ในกลุ่มมีปัญหา ร้อย 80 ขึ้นไป	1.94	0.92	น้อย



ตาราง 7 (ต่อ)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน	สภาพปัญหา		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
5. โรงเรียนไม่มีโครงการแก้ไขปัญห สุขภาพที่เป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่องอย่างน้อย 1 โครงการ	2.18	1.06	น้อย
6. น้ำดื่มไม่สะอาดปลอดภัยผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ. 2553	2.15	1.21	น้อย
7. น้ำดื่มไม่เพียงพอ มีจุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อผู้ใช้ 75 คน	2.18	1.17	น้อย
8. ส้วมในโรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS)	2.32	1.20	น้อย
9. โรงเรียนมีการจัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด	2.18	0.97	น้อย
10. โรงเรียนมีการจัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด	2.21	0.95	น้อย
11. โรงเรียนไม่มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักผลไม้กลางวันทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ	1.97	1.00	น้อย
12. โรงอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน	2.12	1.17	น้อย
13. มีการบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา	1.79	0.98	น้อย
14. ไม่มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	1.82	0.97	น้อย
15. โรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	1.94	1.10	น้อย
16. มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน	1.94	0.92	น้อย
รวม	2.06	0.82	น้อย

จากตาราง 7 แสดงว่า สภาพปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 อยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับน้อยโดยเรียงลำดับค่ามัธยฐานเลขคณิตจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ส่วนในโรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS) อยู่ในระดับน้อย นักเรียนมีฟันแท้ผุและไม่มีฟันแท้ถูกถอนร้อยละ 35 ขึ้นไปอยู่ในระดับน้อย โรงเรียนมีการจัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัดอยู่ในระดับน้อย น้ำดื่มไม่เพียงพอ มีจุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อผู้ใช้ 75 คนอยู่ในระดับน้อย โรงเรียนไม่มีโครงการแก้ไขปัญห สุขภาพที่เป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่องอย่างน้อย 1 โครงการอยู่ในระดับน้อย โรงเรียนมีการจัดและจำหน่ายอาหารว่าง



หรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดอยู่ในระดับน้อย น้ำดื่มไม่สะอาดปลอดภัยผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ. 2553 อยู่ในระดับน้อย โรงอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนอยู่ในระดับน้อย นักเรียนมีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ส่วนสูงและมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุอยู่ในระดับน้อย โรงเรียนไม่มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำอยู่ในระดับน้อย นักเรียนไม่มีสุขภาพจิตดี โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของนักเรียนไม่อยู่ในกลุ่มมีปัญหา ร้อยละ 80 ขึ้นไป อยู่ในระดับน้อย มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน อยู่ในระดับน้อย โรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนอยู่ในระดับน้อย นักเรียนไม่มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไปอยู่ในระดับน้อย ไม่มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอยู่ในระดับน้อย มีการบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมาอยู่ในระดับน้อย

ระยะที่ 2 การวิเคราะห์การพัฒนาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 จำแนกเป็น ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การสัมภาษณ์แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices)

จากการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) คือโรงเรียนยโสธรพิทยาคมอำเภอเมืองจังหวัดยโสธรและโรงเรียนคำเขื่อนแก้วขุขันธ์อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร โดยผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเอกสารการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรและศึกษาโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนที่ได้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรดังรายละเอียดดังนี้

1. โรงเรียนยโสธรพิทยาคมอำเภอเมืองจังหวัดยโสธร

1.1 กรณีศึกษามาจากเอกสารโรงเรียนยโสธรพิทยาคม ดำเนินการพัฒนาสุขภาพนักเรียนตามแนวทางของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้แนวคิดการมีส่วนร่วมของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน รวมทั้งผู้ปกครองและชุมชนเพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์รวมของการพัฒนาสุขภาพในชุมชนโดยสามารถพัฒนากิจกรรมด้านสุขภาพจนผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจากกระทรวงสาธารณสุขในปีการศึกษา 2549 และสามารถดำรงมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ปีการศึกษา 2553 การดำเนินสุขอนามัยโรงเรียนยโสธรพิทยาคม ได้จัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ มีสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน มีการพัฒนาการจัดการศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อมุ่งหวังให้นักเรียนทุกคนมีความเจริญงอกงาม มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายอารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นผลผลิตที่มีคุณภาพของโรงเรียน ได้รับการยอมรับจากผู้ปกครอง ชุมชนและสังคม

มาตรฐานด้านที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



ตัวชี้วัดที่ 1 ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โรงเรียนยโสธรพิทยาคมได้รับการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเกณฑ์การประเมิน ณ ปัจจุบัน เป็นระดับทอง ดังนี้

ครั้งที่ 1 วันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2549

ครั้งที่ 2 วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2551

ครั้งที่ 3 วันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2554

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานด้านสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

1. มีการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรมสุขภาพอื่นๆ ชมรมหรือแกนนำ นักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพสม่ำเสมอ โรงเรียนยโสธรพิทยาคม ได้จัดตั้งชมรมดำเนินกิจกรรมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ชมรมเยาวชนผู้นำสาธารณสุขในโรงเรียน (ยสร.) ชมรมยูวชน อสคบ. (อย.น้อย) ชมรมทูป๊ามเบอร์วัน ชมรมยูวชนแนะแนว (Y.C.)

2. มีโครงการสุขภาพนักเรียนที่ประสบความสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน โรงเรียนยโสธรพิทยาคมได้ดำเนินโครงการเรื่อง กำจัดขยะป้องกันไข้เลือดออก

มาตรฐานด้านที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

1. ภาวะสุขภาพของนักเรียน ผลการดำเนินการงานการชั่งน้ำหนักและวัด ส่วนสูงของนักเรียนเพื่อประเมินภาวะโภชนาการของนักเรียนรายบุคคล ปีการศึกษา 2555 โดยใช้ แผนภูมิแสดงอ้างอิงการเจริญเติบโต ของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ของเด็กอายุ 5 - 18 ปี และส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กอายุ 5-18 ปี

1.1 นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) เกินเกณฑ์ (เริ่มอ้วน และอ้วน) พบนักเรียนที่อยู่ในเกณฑ์อ้วนและเริ่มอ้วน รวม 163 คนคิดเป็นร้อยละ 6.77 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 7

1.2 นักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย) พบนักเรียนที่อยู่ในเกณฑ์ เตี้ย และค่อนข้างเตี้ย รวม 74 คน คิดเป็นร้อยละ 3.07 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5

1.3 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี พบว่า กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ได้จัดให้มีการทดสอบสมรรถภาพทางกายของ นักเรียนทุกคนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 มีการทดสอบเป็นประจำภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย จำนวน 3 กิจกรรม คือ การทดสอบความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหายใจ ประเมินโดยกิจกรรม การทดสอบด้วยการวิ่งระยะไกล ชาย 1,000 เมตร หญิง 800 เมตร การทดสอบความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ ประเมินโดยกิจกรรมการทดสอบ สุก-นึ่ง จับเวลา 30 วินาที และการ ทดสอบความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ประเมินโดยกิจกรรมการทดสอบนั่งเหยียดขา งอตัวไปด้านหลัง จากผลการทดสอบสมรรถภาพนักเรียนจะต้องผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 80 ขึ้นไป พบว่า จำนวนนักเรียนที่ผ่านเกณฑ์การทดสอบ จำนวน 2,060 คนคิดเป็นร้อยละ 86.06 จำนวนนักเรียน ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การทดสอบ จำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 13.95



1.4 นักเรียนมีสุขภาพจิตดี โรงเรียนยโสธรพิทยาคมได้ใช้แบบประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน (Strengths and Difficulties Questionnaire : SDQ) พ.ศ. 2546 ซึ่งครูเป็นคนประเมินผล จากการประเมิน SDQ โดยครูที่ปรึกษาประจำชั้น พบว่า นักเรียนที่ได้รับการประเมินพฤติกรรมตามแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) จำนวน 2,413 คน ปรากฏผลการประเมินดังนี้ นักเรียนที่มีพฤติกรรมด้านอารมณ์ปกติ จำนวน 2,128 คน คิดเป็นร้อยละ 88.19 สภาพเสี่ยง 132 คน คิดเป็นร้อยละ 5.47 มีปัญหาจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 6.34 นักเรียนที่มีพฤติกรรม ด้านอยู่ไม่นิ่ง ปกติ จำนวน 2,228 คน คิดเป็นร้อยละ 94.48 สภาพเสี่ยง 70 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 มีปัญหาจำนวน 56 คนคิดเป็นร้อยละ 2.32 นักเรียนที่มีพฤติกรรม เกเรและความประพฤติปกติจำนวน 2,304 คนคิดเป็นร้อยละ 95.48 สภาพเสี่ยง 59 คนคิดเป็นร้อยละ 2.45 มีปัญหาจำนวน 50 คนคิดเป็นร้อยละ 2.07 นักเรียนที่มีพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนปกติจำนวน 2,294 คนคิดเป็นร้อยละ 95.07 สภาพเสี่ยง 85 คนคิดเป็นร้อยละ 3.52 มีปัญหาจำนวน 34 คิดเป็นร้อยละ 1.41 นักเรียนที่มีพฤติกรรมด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคมมีจุดแข็งจำนวน 2,279 คนคิดเป็นร้อยละ 94.45 ไม่มีจุดแข็งจำนวน 134 คนคิดเป็นร้อยละ 5.55 โดยสรุปสุขภาพจิตดีของนักเรียนโรงเรียนสรรพวิทยาคมโดยเฉลี่ยทุกด้านปกติรวมกับเสี่ยงจำนวน 2,354 คนคิดเป็นร้อยละ 97.55 มีปัญหาจำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 2.45 จากผลการประเมินดังกล่าว พบว่านักเรียนที่สภาพเสี่ยงในทุกด้านครูที่ปรึกษาจะกำกับดูแลอย่างใกล้ชิดมีการประสานติดต่อกับผู้ปกครองโดยการเยี่ยมบ้านประชุมผู้ปกครองตามกลุ่มสภาพเสี่ยงเพื่อการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องสำหรับที่มีปัญหาโรงเรียนได้ดำเนินการดังนี้

1.4.1 พฤติกรรมด้านอารมณ์ แก้ไขโดยการให้คำปรึกษาทั้งแบบกลุ่มและเดี่ยว การเข้าค่ายพัฒนาทักษะชีวิต ส่งเสริมให้เข้าชุมนุมตามความสนใจและได้แสดงออกอย่างเหมาะสม

1.4.2 พฤติกรรมด้านอยู่ไม่นิ่ง จัดเข้าชุมนุมเพื่อฝึกสมาธิ เช่น ชุมนุมปักครอสติส ชุมนุมดอกไม้ประดิษฐ์ ชุมนุมเย็บใบตอง

1.4.3 พฤติกรรมด้านเกเร จัดให้เข้ารับการอบรมแก้ไขพฤติกรรม

1.4.4 พฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน จัดให้คำปรึกษาเข้าค่ายพัฒนาทักษะชีวิต และชุมนุมยุวชนแนะแนว

1.4.5 พฤติกรรมด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม จัดให้เข้าค่ายคนดีศรีเมืองจอต ค่ายเสริมสร้างภาวะผู้นำ เข้าค่ายสุนทรียะ ดนตรี นาฏศิลป์

2. โครงการแก้ไขปัญหานาโรงเรียน ได้แก่ โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายในเด็กวัยเรียน ได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่อง เช่น โรคฟันผุ โรคเหา โรคไข้เลือดออก เป็นต้น

2.1 งานอนามัยโรงเรียนยโสธรพิทยาคม ได้ดำเนินกิจกรรมเด็กไทยฟันดีโดยมีกิจกรรมที่หลากหลาย อาทิ เช่น กิจกรรมอบรมฟันสะอาด เหยือกแข็งแรง กิจกรรมการตรวจฟันและสุขภาพในช่องปาก นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นประจำ โดยมีทันตแพทย์จากโรงพยาบาลแม่สอด มาช่วยตรวจฟันให้ที่โรงเรียน และแจ้งผลการตรวจฟันให้นักเรียนทราบ ผลการตรวจฟันพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีฟันสะอาด แข็งแรงดี มีฟันผุบ้าง ทางงานอนามัย ได้ประสานกับทันตแพทย์ จึงช่วยกันแก้ไขปัญหาด้วยการนัดหมายการอุดฟันให้แก่นักเรียน และยังได้ประสานกับ



ผู้ปกครองนักเรียนให้เห็นความสำคัญของสุขภาพฟันนักเรียน ให้ทัศนคติที่ดีกับการไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจ รักษาฟัน ส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพเหงือกและฟันแข็งแรงดี ผลการดำเนินงาน พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนยโสธรพิทยาคม จำนวน 3,361 คน มีนักเรียนที่ฟันปกติ จำนวน 3,131 คน คิดเป็นร้อยละ 88.53 เป็นโรคเหงือกอักเสบ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 1.03 เป็นโรคฟันผุ จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 11.46

2.2 โรงเรียนยโสธรพิทยาคมได้ดำเนินการจัดโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพให้แก่นักเรียนอย่างต่อเนื่อง โดยมีโครงการที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ ปีการศึกษา 2550 และต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ประสบผลสำเร็จ คือ โครงการแก้ไขปัญหาด้านการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา

3. งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

3.1 น้ำดื่มสะอาดและเพียงพอ

3.1.1 น้ำดื่มบริการแก่นักเรียน และผลการตรวจวิเคราะห์ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคโรงเรียนยโสธรพิทยาคมมีการสำรวจและปรับปรุงระบบน้ำดื่มในโรงเรียน โดยการตรวจสอบแหล่งน้ำระบบท่อจ่ายน้ำ เครื่องกรองน้ำ ที่กักเก็บน้ำ ถังกักน้ำ ตรวจสอบด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย โรงเรียนประสานบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เข้ามาร่วมตรวจสอบได้จัดน้ำดื่มที่ให้บริการแก่นักเรียน ซึ่ง เป็นน้ำประปาส่วนภูมิภาคที่ผ่านเครื่องกรองทำความเย็น มีการตรวจสอบส่งตัวอย่างน้ำไปวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภค ที่กรมอนามัย เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2555 มีผลการตรวจคุณภาพน้ำดื่มทางห้องปฏิบัติการ ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภค ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ (นักเรียน 2,500 คนขึ้นไป) ตรวจอย่างน้อย 3 จุด ทุกรายการผ่านเกณฑ์รายงานผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำดื่ม กรมอนามัย ดังนี้

3.1.1.1 ไม่พบเชื้อแบคทีเรีย ทั้งโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และฟีคัล โคลิฟอร์มแบคทีเรีย

3.1.1.2 ปริมาณแร่ธาตุ และ สารละลาย ที่เจือปนในน้ำ ตัวอย่างไม่เกินเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนดไว้ ได้แก่ ธาตุเหล็ก แมงกานีส ทองแดง ตะกั่ว สังกะสี โครเมียม แคดเมียม สารหนู พรอท เป็นต้น

3.1.2 จุดบริการน้ำดื่มเพียงพอต่อจำนวนนักเรียน พบว่า โรงเรียนยโสธรพิทยาคมมีบริการจุดน้ำดื่มทั้งหมด 4 จุดบริการ มีถังกักน้ำดื่มซึ่งเป็นแบบน้ำพุ จำนวน 36 ถัง สามารถให้บริการแก่นักเรียนทั้งหมด 3,361 คน คิดเป็นอัตราส่วน จุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ต่อนักเรียน 67 คน ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด คือ จุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อจำนวนนักเรียน 75 คนสรุปได้ผลปรากฏว่า โรงเรียนยโสธรพิทยาคมมีน้ำดื่มเพียงพอ

3.2 สุขาน้ำใช้ ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ประกอบด้วย ความสะอาด ความพอเพียง และความปลอดภัย พบว่า โรงเรียนยโสธรพิทยาคมมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ทุกข้อ 16 ข้อโดยโรงเรียนยโสธรพิทยาคมมีส่วนร่วมสำหรับให้บริการแก่ครู บุคลากรในโรงเรียน และนักเรียน ดังนี้ 1) ส้วมครูและบุคลากรชาย จำนวน 17 ที่ สำหรับ 70 คน 2) ส้วมครูและบุคลากรหญิง จำนวน 19 ที่ สำหรับ 88 คน 3) ส้วมนักเรียนชาย จำนวน 24 ที่ สำหรับ 1,506 คน 4) ส้วมนักเรียนหญิง จำนวน 35 ที่ สำหรับ 1,590 คน 5) โถปัสสาวะนักเรียนชาย จำนวน 40 ที่ สำหรับ 1,006 คน 6) ส้วมคนพิการ คนชรา หญิงมีครรภ์ จำนวน 1 ที่ สำหรับ



นักเรียนสายตาพิการ 1 คน 7) อ่างล้างมือหน้าส้วมนักเรียนชาย จำนวน 26 ที่ สำหรับ 1,506 คน 8) อ่างล้างมือหน้าส้วมนักเรียนหญิง จำนวน 30 ที่ สำหรับ 1,590 คน 9) อ่างล้างมือหน้าส้วมครูชาย จำนวน 16 ที่ สำหรับ 70 คน และ 10) อ่างล้างมือหน้าส้วมครูหญิง จำนวน 18 ที่ สำหรับ 88 คน ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐานส้วม HAS กำหนดดังนี้ อัตราส่วนของส้วมนักเรียนชาย 90 คน ต่อ 1 ที่ และอัตราส่วนของส้วมนักเรียนหญิง 50 คน ต่อ 1 ที่ ให้ความรู้เรื่องการใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะจากนักเรียนแกนนำ มีนักเรียนดูแลรับผิดชอบห้องส้วมตัวเอง โดยมีพี่ๆ นักเรียนแกนนำร่วมดูแลด้วย ติดตามและเฝ้าระวังการใช้ห้องส้วม โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการนักเรียนเป็นผู้ดูแลและบันทึก มอบเกียรติบัตรแก่นักเรียนที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาห้องส้วมได้เป็นอย่างดี

3.3 โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

3.3.1 การจัดจำหน่ายอาหารว่าง และเครื่องดื่มที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด พบว่า โรงเรียนยโสธรพิทยาคมไม่จัดจำหน่ายอาหารว่าง หรือขนมที่มีไขมันสูง และ รสเค็มจัด เนื่องจากส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียนโดยได้จัดจำหน่ายขนมประเภทขนมปัง ได้แก่ ขนมปังขนมปังแซนวิชแฮม ขนมแซนวิชไก่ ขนมเค้กกล้วยหอมอ่อน ขนมปังไก่หยอง แซนวิชโล ขนมปังปอนด์ ขนมไก่แกร์สก็ง ซาลาเปา ครัวไส้ หมั่นโถว เมล็ดทานตะวัน สำหรับย่อย และผลไม้ตามฤดูกาล เป็นต้น รวมทั้งโรงเรียนจัดให้ความรู้แก่นักเรียนโดยการจัดทำแผนการจัดการเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับการบริโภคอาหารในชั้นเรียน การจัดทำป้ายนิเทศให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายของโรงเรียนโดยมีสมาชิกของชมรม ออยน้อย เป็นผู้ประชาสัมพันธ์

3.3.2 การจัดและจำหน่ายอาหารว่าง และเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด พบว่าโรงเรียนยโสธรพิทยาคมมีมาตรการไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด โดยงานโภชนาการของโรงเรียนยโสธรพิทยาคมได้มีการจัดอบรมให้ความรู้กับแม่ค้าในโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดและจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียน จากนั้นได้ขอความร่วมมือจากแม่ค้า ในโรงเรียนให้มีการจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลหรือความหวานไม่เกิน ร้อยละ 5 (น้ำตาลร้อยละ 10 ในกรณีของเครื่องดื่มผสมน้ำแข็งตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด) รวมทั้งโรงเรียนมีการจัดทำโครงการให้ความรู้แก่นักเรียนที่เป็นแกนนำ ครู และบุคลากรในโรงเรียนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด และให้นักเรียนที่เป็นแกนนำได้นำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่กับนักเรียนภายในโรงเรียน มีการจัดทำแผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัดและการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายของโรงเรียนและการประชาสัมพันธ์หลังกิจกรรมหน้าเสาธงโดยนักเรียนแกนนำเป็นผู้ประชาสัมพันธ์

3.3.3 การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันทุกวัน เปิดภาคเรียนตามปริมาณที่แนะนำ พบว่าโรงเรียนยโสธรพิทยาคมมีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันทุกวันเปิดภาคเรียนตามปริมาณที่แนะนำ โดยนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาบริโภคผักคนละ 5 ช้อนโต๊ะต่อมื้อ

3.3.4 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน พบว่าโรงเรียนยโสธรพิทยาคมได้พัฒนา ปรับปรุงโรงอาหารให้มีความสะอาดเรียบร้อย ตามมาตรฐานให้ผู้จัดจำหน่ายอาหารและปรุงอาหารตรวจสอบคุณภาพและได้รับการประเมินโรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนมาตรฐานด้าน “อาหารสะอาดปลอดภัยในโรงเรียน” ประกอบด้วยมาตรฐาน “อาหารสะอาดรสชาติอร่อย” (Clean Food Good Taste) ซึ่ง



ประกอบด้วยมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนจำนวน 30 ข้อและมาตรฐานความสะอาดของอาหารจากการตรวจด้วยชุดตรวจ SI-2

3.4 การป้องกันอุบัติเหตุ การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา นับจากวันประเมิน พบว่าโรงเรียนสรรพวิทยาคมได้ดำเนินการพัฒนาอาคารสถานที่และจัดกิจกรรมเพื่อลดอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในโรงเรียนดังนี้

3.4.1 โครงการขับซิปสลดภัย โดยการรณรงค์ให้นักเรียนสวมหมวกกันน็อคมาโรงเรียนที่นักเรียนขับรถจักรยานยนต์ ใช้วิธีอบรมหน้าเสาธง หรือคาบกิจกรรมโฮมรูม พบครูที่ปรึกษาประจำชั้น

3.4.2 การจัดทำสัญญาณ/สัญลักษณ์/ป้าย ให้นักเรียนลดความเร็วขณะขับซิปรถเข้ามาในบริเวณโรงเรียน หรือป้ายให้หยุดรถ

3.4.3 จัดทำสัญลักษณ์การจราจรภายในบริเวณโรงเรียน

3.4.4 ติดลูกศร ขึ้น - ลงบันได ให้ชัดเจน

3.4.5 ติดป้ายสัญลักษณ์พื้นต่างระดับ

3.4.6 การทำตะแกรงปิดรางระบายน้ำภายในบริเวณโรงเรียน

3.4.7 จัดทำมาตรการความปลอดภัยภายในโรงเรียน

จากผลการดำเนินงานดังกล่าวทำให้นักเรียน ไม่ได้รับบาดเจ็บในโรงเรียนจนถึงขั้นต้องพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ดังข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยที่ห้องพยาบาล พบแต่เพียงการบาดเจ็บเล็กน้อย

3.5 การป้องกันสภาวะแวดล้อมเป็นมลพิษพิษ

3.5.1 การจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากสภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลต่อสุขภาพ ได้แก่

1. มลพิษทางน้ำ เนื่องจากพื้นที่ของโรงเรียนเป็นที่ลุ่ม ในฤดูฝนจะเกิดน้ำท่วมอยู่เสมอ ทำให้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนสุขภาพของนักเรียน เช่น ทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทำให้เกิดโรคติดต่อที่มาจากน้ำ ได้แก่ โรคน้ำกัดเท้า โรคฉี่หนู โรคหวัด โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น ดังนั้นทางโรงเรียนจึงดำเนินการแก้ไขปัญหาดังนี้

1.1 จัดทำมาตรการป้องกันน้ำท่วม เช่น ขุดลอกท่อระบายน้ำภายในโรงเรียนเป็นประจำทุกปีจัดเตรียมถุงทรายเพื่อใช้ในกรณีน้ำท่วมฉุกเฉินและทำความสะอาดพื้นถนนบริเวณทั่วไปด้วยการประสานรถเทศบาลนำน้ำมาฉีดชำระล้างคราบสกปรกที่มาจากน้ำท่วม

1.2 ประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนรู้จักวิธีป้องกันโรคที่มาจากน้ำ เช่น โรคน้ำกัดเท้าโรคฉี่หนู เป็นต้น

1.3 รณรงค์ให้นักเรียนช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงจุดน้ำท่วมซึ่งตามบริเวณต่างๆภายในโรงเรียน

1.4 ให้ความรู้แก่นักเรียนเรื่องแนวทางการปฏิบัติเมื่อเกิดสภาวะน้ำท่วม

1.5 การโรยปูนขาวเพื่อทำลายตะไคร่น้ำบนพื้นทางเดินคอนกรีตเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการลื่นล้ม



1.6 การสร้างทางเดินฟุตบอลพร้อมหลังคาเพื่อความ

ปลอดภัยของนักเรียนในฤดูฝน

2. มลพิษจากสัตว์นำโรค ได้แก่ นกพิราบ ยุง แมลงสาบ หนู แมลงวัน โรงเรียนได้จัดทำโครงการป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์นำโรค

3.5.2 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนยโสธรวิทยาคมได้พัฒนาปรับปรุงอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้มีความพร้อม ในการให้บริการแก่นักเรียน ครูและบุคลากรในโรงเรียน สามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การศึกษาค้นคว้าจากแหล่งเรียนรู้ ห้องสมุดโรงเรียน การพักผ่อนหย่อนใจ ตามเกณฑ์ประเมินสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนซึ่งผลการประเมินผ่านเกณฑ์ทุก 30 ข้อ

3.5.3 การสูบบุหรี่ในโรงเรียนพบว่า ไม่มีนักเรียนและไม่มีบุคลากรของโรงเรียนสูบบุหรี่ในโรงเรียนคิดเป็นร้อยละ 100 โดยโรงเรียนได้จัดกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด จัดทำประกาศเตือนการเข้าใช้บริเวณของโรงเรียน กิจกรรมคัดกรองนักเรียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อนำมาพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์รวมทั้งกิจกรรมค่ายคุณธรรมพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อให้นักเรียนได้มีจิตสำนึกในการรักษาสุขภาพของตนเอง

1.2 กรณีสัมภาษณ์

จากกรณีที่ 2 ใช้วิธีการสัมภาษณ์ ผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนที่ได้รับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้ระดับเพชรที่มีการปฏิบัติดีเยี่ยมสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมเด่นและวิถีปฏิบัติของโรงเรียนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้ระดับเพชร พบว่า สภาพพื้นที่ของโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งชุมชน ทำให้มีปัญหาสาธารณสุขเป็นปัญหาสำคัญนักเรียนแกนนำและครูจึงร่วมกันจัดทำโครงการแก้ไขปัญหการใช้สารเสพติดในสถานศึกษาเพื่อให้นักเรียนรู้โทษภัยและอันตรายจากยาเสพติด รู้วิธีป้องกันและหลีกเลี่ยงให้ห่างไกลจากยาเสพติดและลดพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนโดยมีกิจกรรมดังนี้

1.1 เน้นระงับการใช้ยาและสารเสพติด โดยสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังการใช้ยาและสารเสพติด และเปิดช่องทางรับแจ้งเหตุเมื่อพบการใช้ยาและสารเสพติด

1.2 การป้องกันการเข้าใช้ยาและสารเสพติดดำเนินการป้องกันในกลุ่มนักเรียนทั่วไปคัดกรองนักเรียนกลุ่มเสี่ยงกลุ่มเสพติดและกลุ่มค้าป้องกันนักเรียนกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเข้าใช้ยาและสารเสพติดจัดโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) และส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

1.3 การบำบัดรักษาการติดยาและสารเสพติดด้วยการให้คำปรึกษากับนักเรียนที่ใช้ยาและสารเสพติดส่งต่อกลุ่มนักเรียนที่ติดยาและสารเสพติดเข้ารับการบำบัดติดตามนักเรียนที่ได้รับการบำบัดการติดยาและสารเสพติด

1.4 การบังคับใช้กฎหมายป้องปรามกลุ่มนักเรียนที่เป็นผู้ค้ายาและสารเสพติดควบคุมสถานที่และสภาพแวดล้อมให้ปลอดสารเสพติด

1.5 การบริหารจัดการประกาศนโยบายและประชุมชี้แจงการดำเนินงานเรื่องโรงเรียนปลอดยาและสารเสพติด

2. กิจกรรมเด่นและวิถีปฏิบัติของนักเรียนในการดำเนินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้ระดับเพชร พบว่า โรงเรียนยโสธรวิทยาคมได้จัดตั้งชมรม/ชุมนุมดำเนินกิจกรรมสุขภาพทั้ง



ทาง ด้านร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่องแต่กิจกรรมที่เด่นของโรงเรียนโสธรพิทยาคม คือ กิจกรรมเยาวชน อสคบ. (อย.น้อย) ซึ่งผลการดำเนินกิจกรรมมีดังนี้

2.1 การเผยแพร่การเผยแพร่ความรู้แก่ผู้บริโภครายการรายการเสียงตามสาย “สุขภาพยามเช้า” เรื่องฉลากสินค้าสินค้าอันตรายการใช้ภาชนะพลาสติกในโรงเรียนโทษของการใช้น้ำมันทอดซ้ำ

2.2 การตรวจสอบฉลากสินค้า

2.3 การตรวจสอบสินค้าในบ้านของสมาชิก

2.4 การตรวจสอบตู้เย็นในโรงเรียน

2.5 การตรวจสอบการใช้ภาชนะพลาสติก

2.6 การตรวจสอบอาหารปนเปื้อน

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่

ได้ระดับเพชร

3.1 ผู้อำนวยการใช้แผนภูมิกระบวนการบริหารโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สร้างความเข้าใจให้ครู คณะกรรมการสถานศึกษา ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับทราบทิศทางและแนวทางการทำงาน

3.2 การประสานงานเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ ให้มีส่วนร่วมสนับสนุนความรู้งบประมาณ และการช่วยเหลือ

3.3 ใช้ข้อมูลรายงานประจำวันของนักเรียนสำหรับเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงสุขภาพที่มีผลกระทบต่อนักเรียน

3.4 ศึกษาทำความเข้าใจรายละเอียดแนวทางการดำเนินการและประเมินผล และนำมาวางแผนอย่างเป็นระบบโดยกำหนดเป้าหมายชัดเจนเพื่อพัฒนาเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

2. โรงเรียนคำเขื่อนแก้วขุณูปถัมภ์ อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร

2.1 กรณีการศึกษาจากเอกสาร

มาตรฐานด้านที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1 ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โรงเรียนคำเขื่อนแก้วขุณูปถัมภ์ ได้รับการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จากกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเกณฑ์การประเมิน ณ ปัจจุบัน เป็นระดับทอง พ.ศ. 2549 - 2551

มาตรฐานด้านที่ 2 การดำเนินงานด้านสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรมสุขภาพอื่นๆ ชมรมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพสม่ำเสมอ โรงเรียนคำเขื่อนแก้วขุณูปถัมภ์ ได้จัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้เพื่อดำเนินงานกิจกรรมด้านสุขภาพ ได้แก่ ชมรมอาหารสะอาดปลอดภัย สุขาน่าใช้ และเด็กไทยฟันดี

ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพนักเรียนที่ประสบความสำเร็จชัดเจน ในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน โรงเรียนคำเขื่อนแก้วขุณูปถัมภ์ได้



ดำเนินโครงการสุขภาพเรื่อง รักษาฟันต้องหมั่นแปรง อดของแสดง แปรงฟันกลางวันเป็นโครงการสำรวจข้อมูลและหาสาเหตุของเด็กนักเรียนที่ไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันตลอดจนรูปแบบการรณรงค์ “รักษฟัน” เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในช่องปาก

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

1. ภาวะสุขภาพของนักเรียน

1.1 นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) เกินเกณฑ์ (เริ่มอ้วนและอ้วน) พบเด็กนักเรียนจำนวน 52 คนอยู่ในภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนคิดเป็นร้อยละ 6.06

1.2 นักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย) พบเด็กนักเรียนค่อนข้างเตี้ยจำนวน 28 คนคิดเป็นร้อยละ 3.26

1.3 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดีจำนวน 758 คน คิดเป็นร้อยละ 93.11

1.4 นักเรียนมีสุขภาพจิตดี โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์ได้ดำเนินการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) พบว่า มีผลการประเมินอยู่ในระดับดี จำนวน 820 คน คิดเป็นร้อยละ 95.68

2. โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์ได้จัดตั้งโครงการแก้ไขปัญาสุขภาพที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายในเด็กวัยเรียน ได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่อง ได้แก่ โครงการเด็กไทยไร้เหา ซึ่งปัจจุบันโรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์ไม่มีนักเรียนเป็นเหา

3. งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

3.1 น้ำดื่มสะอาดและเพียงพอ

3.1.1 น้ำดื่มบริการแก่นักเรียน และผลการตรวจวิเคราะห์ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภค พบว่า โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์ได้ส่งน้ำที่นักเรียนใช้ดื่มตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์จากศูนย์ปฏิบัติการ กรมอนามัย ผลการตรวจวิเคราะห์ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค กรมอนามัย พ.ศ.2551 ผ่านครบทั้ง 20 รายการ

3.1.2 จุดบริการน้ำดื่มเพียงพอต่อจำนวนนักเรียน พบว่า โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์มีบริการจุดน้ำดื่มทั้งหมด 4 จุดบริการ มีก๊อกน้ำดื่มซึ่งเป็นแบบน้ำพุ จำนวน 36 ก๊อก สามารถให้บริการแก่นักเรียนทั้งหมด 857 คน ซึ่งเพียงพอต่อจำนวนนักเรียน

3.2 สุขาที่ใช้ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ประกอบด้วย ความสะอาด ความพอเพียง และความปลอดภัย พบว่า โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์ได้ดำเนินงานปรับปรุงพัฒนาส้วมตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS จำนวน 16 ช่อโดยมีการปรับปรุงดังนี้ส้วมเก่าที่มีอายุการใช้งานมานานซึ่งสร้างด้วยไม้ทั้งหลังส่วนที่เป็นฝาคลุมจึงได้มีการเปลี่ยนผนังส่วนที่หุออกและได้มีการเปลี่ยนแบบด้านหน้าส่วนที่เป็นมุมอับได้นำกระจุกโสมาใส่แทนทำอ่างล้างหน้าเพิ่มเติมซึ่งเน้นความปลอดภัยมีการปรับพื้นห้องที่เดิมเป็นคอนกรีตเก่าได้เปลี่ยนเป็นการปูกระเบื้องสีตามที่นักเรียนต้องการปรับปรุงทาสีส้วมใหม่ทั้งหลังส่วนความสกปรกของส้วมได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนพื้นห้องโดยปูกระเบื้องใหม่ทั้งหมดและได้จัดจ้างพนักงานดูแลความสะอาดจำนวน 2 คนโดยได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครองนักเรียนมีการทำความสะอาดตามตารางเวรทำความสะอาดได้ปรับปรุงอ่างล้างหน้าที่อยู่ภายในส้วมทำให้พื้นที่ในการใช้งานคับแคบเพราะมีนักเรียนต้องการใช้จำนวนมากโดยมีการ



ปรับปรุงครั้งนี้ได้ก่อสร้างอ่างล้างหน้าด้านนอกส่วนหน้าเพิ่มจำนวน 4 ที่ส้วมมีกลิ่นเหม็นได้มีการจัด
อบรมการทำสาร EM เพื่อใช้ในการทำความสะอาดพื้นห้องส้วมและใช้ดับกลิ่นเหม็นของส้วมจำนวน
ส้วมไม่เพียงพอได้มีการเสนอทางฝ่ายบริหารเกี่ยวกับจำนวนของส้วมไม่เหมาะสมกับจำนวนนักเรียน
เพื่อดำเนินการของงบประมาณเพื่อสร้างใหม่ได้มีการปรับปรุงส้วมภายในอาคารเรียนโดยได้ให้นักเรียน
สามารถใช้ส้วมบนอาคารตามที่กำหนดเพื่อลดปัญหาการขาดแคลนส้วมเครื่องอำนวยความสะดวก
ได้มีการปรับปรุงส้วมเก่าที่ใช้สำหรับนักเรียนพิเศษหรือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้มีการติดกระจกเงา
เพื่อให้นักเรียนจะได้ใช้เพียงพอแต่ละอาคารมีอุปกรณ์ครบทุกห้องมีเสียงเพลงบรรเลงในขณะที่เข้าใช้ส้วม
สิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกได้ปรับปรุงให้เป็นสวนหย่อมสวยงามจัดให้เป็นที่พักผ่อนหาความรู้ติด
ภาพสวยงามบริเวณโดยรอบจัดให้นักเรียนได้พักผ่อนพฤติกรรมการใช้ส้วมได้มีการจัดตั้งชมรมส้วมสุข
สันต์สมาชิกเป็นนักเรียนที่มีจิตอาสาทำใบความรู้เกี่ยวกับการใช้ส้วมอย่างถูกสุขลักษณะมีการจัดรายการ
เสียงตามสายโดยให้ความรู้ด้านสุขอนามัยอย่างถูกวิธีทำนวัตกรรมเรื่องส้วมโดยการนำถังเก็บน้ำฝน
ที่ไม่ได้ใช้นำมาปรับประยุกต์เป็นห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะตามมาตรฐานกรมอนามัยมีการตกแต่งสีเส้น
สวยงามสะอาดตาและสะอาดสามารถเป็นแบบอย่างให้โรงเรียนอื่นได้

3.3 โภชนาการและสุขภาพอาหาร

3.3.1 การจัดและจำหน่ายอาหารว่าง และเครื่องดื่มที่มีไขมันสูงและ
รสเค็มจัด พบว่า โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่าง และเครื่องดื่มที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด ทุก
วันเปิดเรียน

3.3.2 การจัดและจำหน่ายอาหารว่าง และเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด
และเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด พบว่าโรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่าง และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน
จัด ทุกวันเปิดเรียน

3.3.3 การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมีเอกลักษณ์กลางวันทุกวัน
เปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ พบว่า โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์ได้จัดให้มีการจำหน่ายอาหาร
กลางวันที่มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวันเปิดเรียนโดยกำหนดเมนูอาหารประจำสัปดาห์ร่วมกันระหว่าง
นักเรียนแกนนำด้านอาหารสะอาดปลอดภัยของชมรมเด็กไทยทำได้ครูและผู้ประกอบอาหารในโรงเรียน
คำนึงถึงปริมาณผักในจานอาหารเป็นสำคัญตามเกณฑ์ซึ่งทางโรงเรียนได้จัดหาผักมาประกอบอาหาร
อย่างน้อยวันละ 14.47 กิโลกรัม

3.3.4 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพในโรงเรียน พบว่า
โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์ได้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 30 ข้อ ตามเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพอาหาร
ในโรงเรียน

3.4 การป้องกันอุบัติเหตุ การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้อง
พักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมานับจากวันประเมิน พบว่า ในรอบปีที่ผ่านมาไม่มีนักเรียน
บาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้ต้องเข้ารับการักษาตัวในโรงพยาบาล

3.5 การป้องกันสภาวะแวดล้อมที่เป็นมลพิษ

3.5.1 การจัดการแก๊สเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากสภาวะมลพิษภายนอก
ที่มีผลต่อสุขภาพ พบว่า โรงเรียนไม่มีปัญหาที่เกิดจากสภาวะมลพิษภายนอก

3.5.2 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
พบว่า โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทุกข้อ 30 ข้อ มีการจัดตั้ง



ธนาคารสำนักคิวิดิธรรมมีสถานที่เก็บขยะที่สามารถนำมาใช้ใหม่ได้มีวิธีการคือเก็บขยะมาจากบ้านหรือที่โรงเรียนแล้วนำมาฝากที่ธนาคารสำนักคิวิดิธรรมเพื่อแลกเอาดวงดาวแห่งความดีมีรศคัดแยกขยะคือเมื่อ นำขยะมาให้แยกใส่ถังขยะบรรณมี 5 ถังได้แก่

ถังที่ 1 ใส่ถุงพลาสติก เศษดินสอ

ถังที่ 2 ใส่กระดาษไม้ใช้แล้ว

ถังที่ 3 ขวด/ภาชนะ ที่นำกลับมาใช้ใหม่

ถังที่ 4 หล้า เศษใบไม้

ถังที่ 5 เศษอาหาร ใบตอง เศษผลไม้ โรงเรียนจะเน้นมากส่วน

ที่เหลือทิ้ง นำไปทำปุ๋ยหมักที่โรงเรียนเพาะชำ ของที่ขายได้จะนำไปฝากธนาคาร สำนักคิวิดิธรรมและช่วยลดโลกร้อน นอกจากนั้น ขยะที่ไม่ใช่แล้วนำมาประดิษฐ์ หมวก กล่องใส่กระดาษทิชชู ตะกร้อ ชุดเต้น โหมบาย ฯลฯ

3.5.3 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน พบว่า ไม่มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน

2.2 กรณีสัมภาษณ์

จากกรณีที่ 2 ใช้วิธีการสัมภาษณ์ ผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนที่ได้รับ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้ระดับเพชรที่มีการปฏิบัติที่ดี สรุปได้ดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมเด่นและวิธีปฏิบัติของโรงเรียนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้ระดับเพชร พบว่า โรงเรียนคำเขื่อนแก้วขุณภูมิได้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนเพื่อให้นักเรียนที่มีปัญหาฟันผุมีจำนวนลดลง โดยกิจกรรมที่ดำเนินการมีดังนี้

1.1 สร้างความตระหนักและความรู้ในการดูแลสุขภาพฟันและการแปรงฟันที่ถูกต้อง

1.2 ศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากโรงเรียนต้นแบบทันตแพทย์สุขภาพดีเด่น

1.3 จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ กิจกรรมเด่นและวิธีปฏิบัติของนักเรียนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้ระดับเพชร พบว่า นักเรียนรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมโครงการรักษ์ ฟันต้องหมั่นแปรง อดของแสลง แปรงฟันกลางวัน เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในช่องปากที่เกิดจากการไม่แปรงฟัน การแปรงฟันไม่ถูกวิธีเพื่อให้นักเรียนที่มีปัญหาฟันผุมีจำนวนลดลงโดยกิจกรรมการแปรงฟันมีการดำเนินการดังนี้

2. แจกแบบบันทึกการแปรงฟันที่โรงเรียนและที่บ้านให้นักเรียนทุกคน และผู้ปกครองและครูประจำชั้นเซ็นรับทราบการแปรงฟันของนักเรียน

ตอนที่ 2 การยกวางแผนทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 และผลการประเมินความเหมาะสมและความ เป็นไปได้ของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) ทั้ง 2 โรงเรียน ผู้วิจัยได้นำมายกร่างแนวทางการ ดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) กลไกการ



ขับเคลื่อนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 4) การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 5) เจือนไขสู่ความสำเร็จ

1. หลักการ

จากกระแสโลกาภิวัตน์ อันเกิดจากความเจริญเติบโตทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยที่ทำให้สังคมโลกอยู่ในภาวะไร้พรมแดน และนำโลกสู่การจัดการระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคมไทยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลกจะต้องปรับตัวโดยการพัฒนาคมน ซึ่งหมายถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสมรรถภาพของคนให้มีพื้นฐานในการคิดเรียนรู้ และทักษะในการจัดการและการดำรงชีวิต สามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (สำนักส่งเสริมสุขภาพ.

2547 : 2)

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 หมวด 1 บททั่วไป ความมุ่งหมายและหลักการ มาตรา 6 ที่ระบุไว้ว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติ ปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2549 : 12) .

การเสริมสร้างสุขภาพกับการศึกษา เป็นสิ่งที่จะต้องดำเนินการควบคู่กันไป การพัฒนาเด็กและเยาวชน จึงอยู่ที่กระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ระดับครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งจะต้องมีการประสานความร่วมมือ ประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขและปลอดภัย

โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ได้ตระหนักเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และสมาชิกในชุมชน ทั้งในเรื่องของการจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาพ การบริการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพและการบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่นักเรียน การเสริมสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่นักเรียนที่เน้นสุขบัญญัติแห่งชาติ การบริการอาหารกลางวัน ที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ส่งเสริมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาและนันทนาการในโรงเรียน รวมทั้งให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ แต่ในสภาพปัจจุบัน โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ยังมีปัญหาด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่เสี่ยงของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกในชุมชน ที่โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 จะต้องแก้ไขอีกมาก จากที่ผู้วิจัยได้ทำแบบสอบถามเพื่อสอบถามสภาพปัจจุบัน ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 พบว่าสภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.84, S.D.=0.90) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.91, S.D.=0.87) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.82, S.D.=1.19) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.79, S.D.=0.65) ส่วนสภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐาน



โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.09$, $S.D.=0.82$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับน้อยทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 2.31$, $S.D.=1.07$) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชรอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 2.24$, $S.D.=1.10$) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.06$, $S.D.=0.82$)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 และหาแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร ผลการศึกษาจะนำไปสร้างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ให้บรรลุตามแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชรอย่างแท้จริงต่อไป

2. จุดมุ่งหมาย

เพื่อพัฒนาโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร โดยใช้แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

3. กลไกการขับเคลื่อนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร

3.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดของโรงเรียนในพื้นที่ชี้แจง หน่วยงานฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายการศึกษา ตลอดจนโรงเรียนที่แสดงเจตจำนงเข้าร่วมพัฒนา

3.2 โรงเรียนนำผลจากการผ่านเกณฑ์ประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบทองมาเป็นข้อมูลเบื้องต้น

3.3 โรงเรียนประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ถึงเกณฑ์

3.4 โรงเรียนพัฒนาเข้าสู่เกณฑ์ โดยอาจใช้วงจร PDCA คือ วางแผน ดำเนินการ ทบทวนตรวจสอบ แก้ไขเพื่อปรับแผนใหม่ ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เอง และส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล / หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถขอคำแนะนำได้จากทีมประเมินระดับอำเภอ

3.5 เมื่อโรงเรียนเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร จะต้องจัดทำเอกสารที่แสดงให้เห็นถึงผลการบรรลุตัวชี้วัดต่างๆ ส่งไปยังทีมประเมินระดับอำเภอ เพื่อขอรับการประเมินจากทีมประเมินระดับจังหวัดต่อไป

3.6 เมื่อโรงเรียนได้ผ่านการประเมินเพื่อการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชรจากทีมประเมินระดับจังหวัดแล้ว โรงเรียนจะได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุข และรับสิทธิ์จัดทำป้ายสัญลักษณ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร ซึ่งเป็นรูปแบบเฉพาะ

4. การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร

โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร คือ โรงเรียนทุกสังกัดที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบทอง และผู้บริหารแสดงเจตจำนงเพื่อเข้าสู่การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดบเพชร โดยแจ้งไปยังต้นสังกัดในพื้นที่ เช่น สำนักงาน



เขตพื้นที่การศึกษา สำนักงานเทศบาล ฯลฯ เพื่อหน่วยงาน ดันสังกัดนั้นจะได้ประสานกับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดต่อไป

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรเกิดจากการที่คณะครู และนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรม สุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก ทั้งยังมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่ อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน โดยดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา
4. วิเคราะห์สถานการณ์
5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน
6. จัดทำแผนปฏิบัติการ
7. ติดตามและประเมินผล
8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การดำเนินงานภายใต้ 10 องค์ประกอบ

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ 1 การดำเนินงานภายใต้ 10 องค์ประกอบ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้ 10 องค์ประกอบ เป็น การดำเนินงานซึ่งส่วนใหญ่เน้นกระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียน การผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินจัดเป็น 3 ระดับ ได้แก่ระดับทองแดง ระดับเงิน และระดับทอง ตามลำดับ

องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ประการ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านกระบวนการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง ปวงจะขาดเสียมิได้ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียน เปรียบเสมือน เกสรดอกไม้มันที่เจริญเติบโตต่อเมล็ด เพื่อสามารถขยายพันธุ์ได้

อีกกลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพอันเป็นส่วนที่ช่วย ให้การดูแลสุขภาพนักเรียนและบุคลากรมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ที่เปรียบเสมือนกลีบดอกไม้และใบที่จะช่วยให้ดอกไม้มีความ สวยงาม โดยมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนร่วมกันทำงาน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพที่ยั่งยืน โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน หมายถึงข้อกำหนดทิศ ทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากร



เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่

1. การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
2. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดการองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง

องค์ประกอบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการจัดการต่างๆ ในโรงเรียนที่นำไปสู่การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ มีแนวทางดำเนินงานหลักๆ 3 เรื่อง ได้แก่

1. การจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ
2. การจัดองค์กรรองรับแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ
3. การนิเทศ/ติดตามและประเมินผล

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกชุมชนแนวทางการดำเนินงาน

1. ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา
2. ร่วมวางแผน
3. ร่วมดำเนินการ
4. ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุง

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุม ดูแล ปรับปรุงภาวะต่างๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย จิตและสังคม รวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่

1. การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขลักษณะ
2. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากร

นักเรียนและบุคลากร

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียนแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สำหรับโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาไม่น้อยกว่าโรงเรียนระดับประถมศึกษา ซึ่งนักเรียนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้แล้ว กิจกรรมส่วนใหญ่จึงเน้นให้นักเรียนตรวจสุขภาพและดูแลสุขภาพตนเอง แต่ควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของครูที่ปรึกษาและครูพยาบาล เมื่อมีปัญหาจึงไปขอรับบริการจากห้องพยาบาล

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียน



เกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดีแนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา

1. การให้ความรู้ต่างๆ จะต้องตามด้วยการมอบหมายกิจกรรมที่มีการฝึกปฏิบัติจริงๆ

2. การสอนเพื่อสร้างเจตคติที่จำเป็น เช่น ภัยจากสารเสพติด ความรับผิดชอบในเรื่องเพศ จิตสำนึกเรื่องความปลอดภัย ฯลฯ

3. จัดให้มีช่วงเวลาสำหรับการนำเสนอความคิดใหม่มุมมองใหม่ๆ

4. สนับสนุนการจัดกิจกรรมชุมนุม/ชมรมของนักเรียน

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนองค์ประกอบนี้ประกอบด้วยการดำเนินงานที่สำคัญ 2 เรื่อง ได้แก่

1. โภชนาการในโรงเรียน

2. การสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งการสุขาภิบาลอาหารสามารถ

ดำเนินการให้ครอบคลุมเรื่อง ความปลอดภัยของอาหารได้ด้วย

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการเพิ่มโครงสร้างเวลาเรียนของกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา จัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ตลอดจนรณรงค์ประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสมการดำเนินงานในองค์ประกอบนี้ ประกอบด้วยแนวทางหลัก 2 ส่วน คือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และ

นันทนาการ สำหรับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน โดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เป็นต้นว่า

2. การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามองค์ประกอบนี้ เป็นสิ่งที่โรงเรียนปฏิบัติได้ไม่ยาก ทั้งนี้เนื่องจากเกณฑ์การประเมินสอดคล้องกับกระบวนการดำเนินงานตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งโรงเรียนส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติอยู่แล้ว โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ครูที่ปรึกษา ซึ่งเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินการสำรวจข้อมูล

นักเรียนเพื่อให้รู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลในด้านต่างๆ

2. ครูที่ปรึกษา/ครูฝ่ายปกครอง ประชุมปรึกษาหารือ เพื่อพิจารณา จัดกลุ่มนักเรียน เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา

3. โรงเรียน/ครูที่ปรึกษา จัดกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมโฮมรูมการประชุมผู้ปกครองในระดับโรงเรียน เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างครูและผู้ปกครอง



4. โรงเรียนจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเพื่อ เช่น มุมเพื่อใจวัยรุ่น ชมรม To be Number One ฯลฯ เพื่อให้นักเรียนได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
 5. สำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มมีปัญหา ให้ดำเนินการดังนี้ ให้คำปรึกษาเบื้องต้นกับนักเรียน จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหานักเรียน
 6. กรณีที่ปัญหามีความยากต่อการช่วยเหลือ หรือช่วยเหลือแล้ว นักเรียนยังมีพฤติกรรมไม่ดีขึ้น ควรส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
 7. ครูที่ปรึกษา/คณะกรรมการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ติดตามนักเรียนที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ
 8. ประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในโรงเรียนและชุมชน
- องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน
- องค์ประกอบนี้มุ่งที่จะส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพในโรงเรียนในเรื่องแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ องค์ประกอบนี้ให้ความสำคัญอย่างมากกับการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเห็นตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพและเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่
- ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด
- เมื่อโรงเรียนได้ดำเนินงานตามกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ 10 องค์ประกอบและผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแล้ว ขั้นตอนต่อไปเป็นการพัฒนาโรงเรียนสู่มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด ที่ให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนร่วมกับผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ เปรียบเสมือนผลไม้ที่เจริญงอกงามมาจากดอกไม้ดังที่กล่าวแล้วในขั้นตอนที่ 1 สำหรับการผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินทั้ง 19 ตัวชี้วัดนี้ จัดระดับให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งมาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด จำแนกเป็น
- มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 1)
 - มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (ตัวชี้วัดที่ 2 และตัวชี้วัดที่ 3)
 - มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน
 - 1) ภาวะสุขภาพของนักเรียน (ตัวชี้วัดที่ 4-ตัวชี้วัดที่ 7)
 - 2) โครงการแก้ไขปัญหามิใช่ปัญหาในโรงเรียน (ตัวชี้วัดที่ 8)
 - 3) งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ (ตัวชี้วัดที่ 9 - ตัวชี้วัดที่ 19)
- โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้



ตัวชี้วัดที่ 1 ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับทอง

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานตามกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยโรงเรียนจะต้องได้รับการประเมินจากทีมประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอและได้รับการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจากกรมอนามัยหรือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือจากหน่วยงานที่จังหวัดเห็นชอบ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ชมรมสุขภาพอื่นๆ ชมรมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานที่เชื่อมโยงต่อเนื่องกับองค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน ที่เปิดโอกาสและสนับสนุนให้นักเรียนแกนนำมีส่วนรับผิดชอบในกิจกรรมสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้บริหาร/ครู ชี้แจงให้นักเรียนรับทราบถึงประโยชน์ของการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ หรือชมรมสุขภาพในโรงเรียน
2. แต่งตั้งครูที่ปรึกษาชมรม
3. ครูที่ปรึกษาชมรมสรรหานักเรียนแกนนำจำนวน 6-10 คน (ป.4 - ป.6 สำหรับโรงเรียนประถมศึกษาหรือ ม.4 - ม.6 สำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาหรือขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของโรงเรียน) โดยการรับสมัครคัดเลือก โหวต ส่งผู้แทนห้อง เป็นต้น
4. ผู้บริหารโรงเรียนหรือผู้แทนลงนามคำสั่งแต่งตั้งชมรมดังกล่าว โดยระบุตำแหน่งและบทบาทหน้าที่ของแกนนำอย่างชัดเจน พร้อมทั้งประกาศให้ทุกคนในโรงเรียนรับทราบ
5. ครูที่ปรึกษาชมรมควบคุมกำกับให้ชมรมมีการประชุมและดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยสนับสนุนให้มีปฏิทินทำงานหรือแผนปฏิบัติงานที่ระบุผู้รับผิดชอบกิจกรรม ระยะเวลาที่ดำเนินการชัดเจน
6. ให้นักเรียนแกนนำบันทึกการประชุมและบันทึกการทำกิจกรรมทุกครั้งเพื่อฝึกการทำงานอย่างเป็นระบบสามารถควบคุมและติดตามงานได้
7. นักเรียนแกนนำสรรหาสมาชิกชมรมเพื่อทำกิจกรรมสุขภาพร่วมกัน

ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน /ชุมชน

เป็นการดำเนินงานที่สัมพันธ์ต่อเนื่องกับองค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียนและองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ที่มุ่งเน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะโภชนาการ

แนวทางการดำเนินงาน เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย



การเจริญเติบโตของเด็กถือเป็นตัวชี้วัดสำคัญต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก เป็นการควบคุมกำกับกับการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักส่วนสูง ให้เป็นไปตามเกณฑ์การเจริญเติบโตที่ดี ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนทุกคนทุก 6 เดือน โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปลผลโดยใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทย อายุ 5 - 18 ปี กรมอนามัย
2. สรุปผลการประเมินรายบุคคล แล้วรวมเป็นระดับห้องเรียน ชั้นเรียน และภาพรวมของโรงเรียน
3. นำผลสรุปนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนหาค่าร้อยละ แสดงผลเป็นนักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์
4. นำผลสรุปนักเรียนที่มีภาวะค่อนข้างเตี้ยและเตี้ยหาค่าร้อยละ แสดงผลเป็นนักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์
5. ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนทุกคนทุก 6 เดือน ตามแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
6. แจ้งและอธิบายผลการประเมินทุกครั้งให้กับนักเรียนและพ่อแม่/ผู้ปกครอง

7. นักเรียนที่มีภาวะการเจริญเติบโตผิดปกติ แม้ว่าจะไม่

เกินเกณฑ์ตามตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรก็ตาม แต่โรงเรียนควรดำเนินการแก้ไข

ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้และไม่มีการฟันแท้ถูกถอน

แนวทางการดำเนินงาน

1. ประเมินนักเรียนไม่มีฟันแท้และไม่มีการฟันแท้ถูกถอนทุกคนทุกชั้น
2. โรงเรียนเตรียมข้อมูลผลการตรวจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือทันตบุคลากรเพื่อขอข้อมูลจากระบบข้อมูลจังหวัด

ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจาก

กระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ เพื่อพัฒนาสมรรถภาพร่างกายของนักเรียน มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

- 1.ให้นำผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายที่โรงเรียนดำเนินการอยู่แล้วมาประเมินสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ในกรณีโรงเรียนมีกิจกรรมการทดสอบสมรรถภาพทางกายหลายวิธีให้เลือกเพียงวิธีเดียวที่สอดคล้องกับการประเมินในแต่ละด้าน (ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหายใจ กิจกรรมที่ใช้ทดสอบ เช่น วิ่ง 600, 800 หรือ 1,000 เมตร การทดสอบโดยใช้จักรยานวัดงาน การทดสอบด้วยการก้าวขึ้น -ลง (Step Test) เป็นต้น ด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ กิจกรรมที่ใช้ทดสอบ เช่น การวิดพื้น การวัดแรงบีบมือ การลุกนั่ง 30 วินาที การงอแขน ห้อยตัว เป็นต้น และด้านความอ่อนตัว



ของกล้ามเนื้อ กิจกรรมที่ใช้ทดสอบ เช่น นั่งงอตัวไปข้างหน้า การเอามือไขว้หลังแล้วแตะกัน (Zipper Test) การนั่งแยกขาเป็นตัววี การหมุนของลำตัว เป็นต้น)

2. การแปลผล นักเรียนแต่ละคนจะต้องมีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายแต่ละด้านอยู่ในเกณฑ์ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป (ปานกลาง ดี และดีมาก) ครบทั้ง 3 ด้าน จึงถือว่านักเรียนผู้นั้นผ่านเกณฑ์

3. สรุปผลการประเมินรายบุคคล แล้วรวมเป็นระดับห้องเรียน ชั้นเรียน และภาพรวมของโรงเรียนตามลำดับ และหาค่าร้อยละ

4. โรงเรียนดำเนินการให้คำแนะนำ/แก้ไขในรายที่ไม่ผ่านการทดสอบ

ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนมีสุขภาพจิตดี

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่โรงเรียนปฏิบัติเป็นปกติในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ทำความเข้าใจกับข้อแนะนำการใช้แบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (Strengths and Difficulties Questionnaire = SDQ) พ.ศ. 2546

2. การประเมิน SDQ สำหรับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรนั้น ให้นำข้อมูลชุดที่ครูประเมินนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เป็นต้นไปมาใช้ในการวิเคราะห์และแปลผลภาวะสุขภาพจิตของนักเรียน

3. นำคะแนนรวมปัญหาทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน B. ปัญหาทางอารมณ์ ด้าน C. ปัญหาพฤติกรรมเกรี้ยว ด้าน D. ปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้น และด้าน E. ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน ของนักเรียนแต่ละคนมาเปรียบเทียบกับผลการประเมินว่าเด็กคนนั้นอยู่ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มมีปัญหา

4. สรุปผลการประเมินนักเรียนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา ตามระดับห้องเรียน ชั้นเรียน และภาพรวมของโรงเรียนตามลำดับ

5. นำผลสรุปนักเรียนกลุ่มปกติ และกลุ่มเสี่ยงรวมกันแล้วหาค่าร้อยละ แสดงผลเป็นนักเรียนมีสุขภาพจิตดีตามตัวชี้วัด และนำผลสรุปนักเรียนกลุ่มมีปัญหาหาค่าร้อยละแสดงผลเป็นนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหา

6. โรงเรียนวางแผน ละดำเนินการเฝ้าระวังนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และแก้ไขนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหาอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่ 8 มีโครงการแก้ไขปัญหสุขภาพที่มีความซุกซนหรือเป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่อง

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานที่เชื่อมโยงต่อเนื่องกับองค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน และองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ที่มุ่งเน้นให้โรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขปัญหสุขภาพในโรงเรียน อาจดำเนินการโดยบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องภายในโรงเรียนเอง หรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้



1. สํารวจสถานการณ์ปัญหา วิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา จัดลำดับความสําคัญ และหาแนวทางแก้ไข
2. จัดทำแผนงาน/โครงการ ของโรงเรียนโดยระบุวันเดือนปี เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ และผู้รับผิดชอบ

3. ระบุแผนปฏิบัติการและรายละเอียดกิจกรรมที่ชัดเจน
4. มีการประเมินผลสำเร็จเปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนิน

โครงการ

ตัวชี้วัดที่ 10 น้ำดื่มเพียงพอ

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. โรงเรียนจะต้องจัดหาหน้าสะอาดไว้เป็นน้ำดื่มบริการแก่นักเรียนและบุคลากรอย่างเพียงพอตลอดปี ในกรณีโรงเรียนขาดแคลนน้ำในบางช่วง ควรพิจารณาจัดหาในรูปแบบการสำรองน้ำ หรือในกรณีฤดูแล้ง ควรประสานงานที่รับผิดชอบ เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น การประปา ฯลฯ ในการขนส่งน้ำสนับสนุน เป็นต้น
2. จัดจุดบริการน้ำดื่มให้เพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน คือ จุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อผู้ใช้ 75 คน ดังนั้นจะต้องนับจำนวนนักเรียนและบุคลากรเปรียบเทียบกับจุดบริการน้ำดื่มที่มีในโรงเรียน

3. จุดบริการน้ำดื่ม หมายถึง จุดบริการน้ำดื่มในรูปแบบต่างๆ เช่น ตู้น้ำที่เปิดจากก๊อก มีก๊อก 6 ก๊อก นับเป็นโรงเรียนมีจุดบริการน้ำดื่ม 6 ที่

ตัวชี้วัดที่ 11 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS

เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ทำความเข้าใจกับเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS)
2. โรงเรียนและนักเรียนดำเนินการพัฒนาส้วมในโรงเรียนทุกที่ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ

ตัวชี้วัดที่ 12 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด

อาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ไขมันสูง และรสเค็มจัด มีผลเสียต่อการเจริญเติบโตของนักเรียน เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ส่งผลให้นักเรียนมีภาวะอ้วน มีความเสี่ยงต่อโรคไต โรคความดันโลหิตสูง ดังนั้น โรงเรียนต้องไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูง และรสเค็มจัด เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. สํารวจอาหารว่างที่จัดบริการ/จำหน่ายในโรงเรียน
2. ตรวจสอบปริมาณไขมันและโซเดียม หากมีปริมาณเกินที่

กำหนดแสดงว่า มีไขมันสูงและรสเค็มจัด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

2.1 อาหารทอดด้วยน้ำมันท่วม



2.2 อาหารที่มีปริมาณโซเดียมระบุในฉลากโภชนาการเกินร้อยละ 4 ที่แนะนำใน 1 วัน ต่อการบริโภค 1 ครั้ง

3. หากพบอาหารว่างที่มีไขมันและโซเดียมเกินกำหนด ควรทำความเข้าใจกับผู้ประกอบการ/ร้านค้า เปลี่ยนเป็นอาหารว่างชนิดอื่นแทน และอธิบายให้นักเรียนทราบถึงอันตรายจากการบริโภคอาหารดังกล่าว

ตัวชี้วัดที่ 13 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด

อาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ รสหวานจัด มีผลเสียต่อการเจริญเติบโตของนักเรียนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ทำให้รับประทานอาหารมื้อหลักได้น้อยเป็นผลให้มีการขาดอาหาร (ผอม เตี้ย) แต่หากรับประทานอาหารมื้อหลักมากด้วยแล้ว เด็กจะมีภาวะอ้วน ดังนั้น ในโรงเรียนต้องไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีรสหวานจัด เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. สำรวจอาหารว่างที่จัดบริการ/จำหน่ายในโรงเรียน
2. ตรวจสอบปริมาณน้ำตาล หากมีปริมาณเกินที่กำหนด

แสดงว่ามีรสหวานจัดโดยมีเกณฑ์ดังนี้

2.1 ขนมที่มีปริมาณน้ำตาลสูงเกิน 12 กรัมหรือ 3 ช้อนชาต่อมือ (น้ำตาล 1 ช้อนชาหนัก 4 กรัม)

2.2 เครื่องดื่มสำเร็จรูปที่มีปริมาณน้ำตาลที่ระบุในฉลากโภชนาการเกินร้อยละ 5 ต่อการบริโภค 1 ครั้ง หรือมีน้ำตาลเกิน 5 กรัม ในเครื่องดื่ม 100 ซีซี

2.3 เครื่องดื่มผสมเอง

2.4 เครื่องดื่มผสมเองไม่ใส่น้ำแข็ง มีส่วนผสมของน้ำตาลเกิน 5 กรัมต่อน้ำ 100 ซีซี

2.5 เครื่องดื่มผสมเองใส่น้ำแข็ง มีส่วนผสมของน้ำตาลเกิน 10 กรัมต่อน้ำ 100 ซีซี

3. หากพบอาหารว่าง/เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกินกำหนด ควรทำความเข้าใจกับผู้ประกอบการ/ร้านค้าลดปริมาณน้ำตาลหรือเปลี่ยนเป็นอาหารว่างและเครื่องดื่มชนิดอื่นแทน และอธิบายให้นักเรียนทราบถึงอันตรายจากการบริโภคอาหารดังกล่าว

ตัวชี้วัดที่ 14 มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักผลไม้ กลางวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ

โรงเรียนมีการจัดบริการหรือจำหน่ายอาหารกลางวันที่มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวันเปิดเรียนโดยต้องมีปริมาณผักในจานอาหารกลางวัน นักเรียนอายุ 6-13 ปี บริโภคคนละ 4 ช้อนกินข้าว/มื้อ นักเรียนอายุ 14 - 18 ปี บริโภคคนละ 5 ช้อนกินข้าว /มื้อ

ตัวชี้วัดที่ 15 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

โรงเรียนต้องมีโรงอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 4



การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ในการดำเนินงานเพื่อผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทองอาจยังไม่ผ่านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนครบ 30 ข้อแต่ในการดำเนินงานเพื่อผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนต้องดำเนินการเพื่อผ่านมาตรฐานครบทุกข้อ
2. หากมีข้อสงสัยในมาตรฐานข้อใด เช่น บ่อตกไขมัน เป็นต้น สามารถขอคำแนะนำได้จากบุคคลสาธารณสุขในพื้นที่ หรือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
3. การตรวจสุขภาพผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ นอกจากการตรวจสุขภาพทั่วไปแล้ว จะต้องมีการตรวจอุจจาระเพื่อคุโรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร และผล X-Ray ปอดเพื่อดูโรกระบบทางเดินหายใจ ในกรณีผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟมีอาการนำสงสัย เช่น ตัวเหลือง ตาเหลือง อ่อนเพลีย ฯลฯ ให้ตรวจไวรัสตับอักเสบรวมด้วย

ตัวชี้วัดที่ 16 การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมานับจากวันประเมิน

นับย้อนหลัง 1 ปี ถัดจากวันประเมินไม่ว่าจะอยู่ในปีการศึกษาเดียวกันหรือไม่ก็ตาม อาจอยู่ในช่วงคาบเกี่ยวระหว่างภาคเรียนของปีการศึกษาก่อนและปัจจุบันต้องไม่มีนักเรียนบาดเจ็บจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยโรงเรียนมีการดำเนินการหรือมีมาตรการส่งเสริมความปลอดภัยดังนี้

1. มีมาตรการความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในโรงเรียนรวมถึงสภาพโครงสร้างอาคารที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการพลัดตกจากที่สูง ดูแลตรวจสอบสายไฟและเครื่องใช้ไฟฟ้าไม่ให้ชำรุด จัดการแหล่งน้ำภายในโรงเรียนให้มีรั้วรอบขอบชิด ไม่ให้เด็กเล็กตกลงไปได้

2. มีมาตรการคุ้มครองนักเรียนจากความรุนแรง เช่น การป้องกันนักเรียนก่อพฤติกรรมรุนแรง นักเรียนรังแกกัน การป้องกันคนแปลกหน้า ระบบการลงโทษนักเรียน การป้องกันการทำร้ายทางอารมณ์และจิตใจนักเรียนโดยครู

3. มีมาตรการความปลอดภัยในการเดินทางไปกลับโรงเรียน

4. มีมาตรการความปลอดภัยในการจัดกิจกรรมการศึกษา การกีฬา นันทนาการ การเข้าค่าย ทักษะศึกษา โดยต้องวางแผนเตรียมการอย่างดี แจ้งผู้ปกครองทราบและวางแผนป้องกันทุกจุดไว้ล่วงหน้า

5. มีการสอนหลักสูตรความปลอดภัยเพื่อสร้างทักษะและจิตสำนึกให้แก่เด็ก

6. มีแผนฉุกเฉิน แผนสาธารณภัยและระบบส่งต่อฉุกเฉิน ในโรงเรียนไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงบุคลากรในโรงเรียนจะต้องได้รับการฝึกหัดการปฐมพยาบาล การกู้ชีพเบื้องต้น

ตัวชี้วัดที่ 17 มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ



โรงเรียนจัดให้มีการแก้ไขปัญหาสภาพสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปหรือปนเปื้อนมลพิษ ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และอาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ชยะ มลพิษทางน้ำ เสียง ความร้อน อากาศ ฝุ่นละออง แสงสว่าง เป็นต้น

ตัวชี้วัดที่ 18 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียน

โรงเรียนดำเนินการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การดำเนินงานเพื่อผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โรงเรียนอาจยังไม่ผ่านมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนครบ 30 ข้อ แต่สำหรับการดำเนินงานเพื่อผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโรงเรียนจะต้องดำเนินการให้ผ่านมาตรฐานครบ 30 ข้อ

ตัวชี้วัดที่ 19 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน

การกระทำใดๆ ในสถานศึกษาซึ่งส่งผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้ของซิการ์ บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่นๆ ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ เป็นการดำเนินงานต่อเนื่ององค์ประกอบที่ 10 มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. มีเครื่องหมายปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย โดยติดที่ทางเข้าโรงเรียน ทางเข้าอาคาร หรือ บริเวณอื่นๆ เช่น ห้องสุขา ห้องสมุด สนามกีฬาในร่ม ห้องประชุม สนามเด็กเล่น เป็นต้น

2. ไม่รับการอุดหนุนด้านการเงินและสิ่งอื่นๆ จาก

อุตสาหกรรมยาสูบ

3. จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อส่งเสริมบ้าน/โรงเรียน/ชุมชน

ปลอดบุหรี่

5. เจือ้นไขความสำเร็จ

เจือ้นไขความสำเร็จ คือ การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จการดำเนินงานควรมีจุดเน้น ดังนี้

5.1 ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องมีความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสามารถใช้ภาวะผู้นำในการผลักดันให้ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนรู้จักและเห็นประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้งยังต้องมีวิสัยทัศน์ยาวไกลในการสร้างสุขภาพ

5.2 คณะครูในโรงเรียนต้องร่วมมือประสานการดำเนินงานร่วมกัน ไม่ยกภาระความรับผิดชอบให้ครูอนามัยหรือครูผู้ใดผู้หนึ่ง

5.3 นักเรียนแกนนำและชมรมในโรงเรียนเป็นกลุ่มบุคคลสำคัญกลุ่มหนึ่งที่โรงเรียนต้องพัฒนาให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในเรื่องสุขภาพ โดยให้นักเรียนมีการรวมกลุ่มกันจัดตั้งชมรมสุขภาพและทำกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียน

5.4 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นแกนนำในการกำหนดทิศทางการพัฒนาโดยผู้ที่ได้รับคัดเลือกเป็นกรรมการควรมีคุณสมบัติสนใจ เอาใจใส่เรื่องสุขภาพ รักเด็ก



อยากให้เด็กมีความสุข มีความกระตือรือร้น มุ่งมั่น เข้าใจวัตถุประสงค์ของการพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5.5 การมีส่วนร่วมของประชาชน/ชุมชนในทุกขั้นตอนของกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5.6 การระดมทรัพยากรในชุมชน ทุกคนในชุมชนต้องร่วมกันทบทวนทุนที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ ทุนมนุษย์ ทุนทางวัฒนธรรม ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติ และทุนทางสังคม นำทุนที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5.7 เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นสะพานเชื่อมโยงนำไปสู่การแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 9 คน ได้ผลดังตาราง 8

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน (n=7)

ที่	แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1	หลักการ	3.93	0.47	มาก	3.93	0.42	มาก
2	จุดมุ่งหมาย	4.25	0.63	มาก	4.03	0.49	มาก
3	กลไกการขับเคลื่อนสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	4.31	0.66	มาก	4.00	0.64	มาก
4	การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	4.33	0.75	มาก	4.13	0.34	มาก
5	เงื่อนไขความสำเร็จ	3.90	0.47	มาก	3.90	0.42	มาก
โดยรวม		4.14	0.60	มาก	4.00	0.46	มาก

จากตาราง 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร รองลงมา คือ กลไกการขับเคลื่อนสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ส่วนเงื่อนไขความสำเร็จมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เกี่ยวกับความเป็นไปได้ของแนวทางการ



ดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
เขต 28 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ
การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร รองลงมาคือ กลไกการขับเคลื่อนสู่
มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ส่วนเงื่อนไขความสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและ
ข้อเสนอแนะต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ความมุ่งหมายของการวิจัย
2. สรุปผล
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

สรุปผล

1. สภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 มีดังนี้
 - 1.1 สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.84$,
S.D.=0.90) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยมี
ดังนี้ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.91$, S.D.=0.87) ด้าน
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.82$, S.D.=1.19) ด้าน
ผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.79$, S.D.=0.65)
 - 1.2 ส่วนสภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.09$,
S.D.=0.82) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับน้อยทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหา
น้อยมีดังนี้ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 2.31$, S.D.=1.07)
ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 2.24$, S.D.=1.10) ด้าน
ผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.06$, S.D.=0.82)



2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ดังนี้

แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) กลไกการขับเคลื่อนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 4) การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 5) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ ผลการประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 จากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ระดับมาก เช่นเดียวกัน

อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

1. การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 พบว่า

1.1 สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 คือ ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่ชัดเจน โดยให้หน่วยงานในสังกัดและในกำกับร่วมประสานความร่วมมือระหว่างกันในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับต้นสร้างความรู้ความเข้าใจ โดยการพัฒนามาตรฐานการเรียนรู้ และสื่อการเรียนรู้ ตลอดจนกิจกรรมส่งเสริมรูปแบบต่างๆ การพัฒนาบุคลากร เครือข่าย การประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจสู่การปฏิบัติ โดยนำแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย มาบริหารจัดการในสถานศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางทุกระดับประสานความร่วมมือและเชื่อมโยงเครือข่าย โดยการพัฒนาดัชนีตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การติดตามผลงานในพื้นที่ การรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน การประเมินผลนักเรียน ตลอดจนการเชื่อมโยงผลงานของครูและผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นสถานศึกษาจึงมีความเอาใจใส่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ ที่ปรากฏผลดังนี้ อาจเป็นเพราะการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนมีส่วนร่วมคิดปฏิบัติ ทำให้เห็นศักยภาพการทำงานของนักเรียนได้ชัดเจน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้อจำกัดทางด้านงบประมาณในการพัฒนาโรงเรียนให้ได้ตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเข้าสู่ระดับเพชรซึ่งโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพคือโรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนทั้งในโรงเรียนและในชุมชน ดังที่กรมอนามัย (2547 : 8) ได้สรุปว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างและครอบคลุมด้าน



สุขภาพอนามัยทั้งในโรงเรียน และชุมชนโดยการผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนบุคลากรในโรงเรียนครอบครัว และชุมชนโดยการสร้างความเข้าใจและส่งเสริมให้ชุมชนผู้ปกครองและบุคลากรในโรงเรียนตั้งแต่ผู้บริหารครูทุกคน เจ้าหน้าที่ตลอดจนนักเรียนได้ร่วมกับหน่วยงานและองค์กรในท้องถิ่นริเริ่มสร้างสรรค์ และดำเนินการให้โรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญของการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษาสุนันท์ ศรีวิรัตน์ (2545 : 4) ได้สรุปว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมิได้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสุขภาพแก่เด็กนักเรียนในโรงเรียนเท่านั้นแต่ครอบคลุมถึงผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนด้วยสอดคล้องกับผลการวิจัยของมัทธิตรา เจริญกาญจน์ (2551 : 57) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอตอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ความสำเร็จและยั่งยืนคือการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกๆด้าน

1.2 สภาพปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 คือ ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับน้อยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีปัญหามากที่สุด คือ ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงาน ด้านที่มีปัญหาน้อยที่สุด คือ การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำทั้งนี้อาจเป็นเพราะสถานศึกษาได้มุ่งเน้นและให้ความสำคัญในการให้นักเรียนได้จัดกิจกรรมเป็นผู้คิดทำให้นักเรียนมีส่วนร่วมเกิดความกระตือรือร้นและทำให้มีผู้สนใจในกิจกรรมเป็นจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะฉัตร แป้นปลื้ม (2552 : 160-183) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 ความมุ่งหมายการวิจัย เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวนตามขนาดโรงเรียน และระดับผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำนวน 130 โรงเรียน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำนวน 401 คน ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และครูประจำชั้น ผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ได้แก่ รองผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษา ศึกษาพิเศษ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ครูประจำชั้น สาธารณสุข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวผลการวิจัยพบว่า 1. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 โดยภาพรวมมีปัญหาระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน และนโยบายของโรงเรียน มีปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย 5 ด้าน ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน



การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การออกกำลังกายกีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม และโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 2. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามขนาดโรงเรียนโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการจัดการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 3. การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6 จำแนกตามเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน 4. แนวทางแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน สรุปได้ดังนี้ 4.1 นโยบายของโรงเรียน โรงเรียนควรจัดให้มีนโยบายที่ชัดเจน และต้องตระหนักความสำคัญ โดยผู้บริหาร ครู นักเรียน ชุมชนควรร่วมมือกัน 4.2 ปัญหาด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ควรกำหนดตารางการดำเนินงาน การติดตาม การกำกับไว้ในแผนงาน และมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ 4.3 ปัญหาโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โรงเรียนควรจัดประชุมร่วมกันเพื่อพัฒนาวางแผน ประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง 4.4 ปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ควรจัดทำแผนงานโครงการ ปรับปรุงโดยให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม จัดงานอาสาพัฒนา กำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง 4.5 ปัญหาบริการอนามัยโรงเรียน ผู้บริหารควรเอาใจใส่ในบริการอนามัยโรงเรียนโดยติดตามการปฏิบัติงานของครูอนามัยอย่างใกล้ชิด 4.6 ปัญหาสุขภาพในโรงเรียน ควรจัดอยู่ในแผนการสอนสาระสุขศึกษา และบูรณาการสาระอื่นๆ ด้วย และจัดกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพผ่านกิจกรรมที่หลากหลายสอดแทรกไปกับทุกกิจกรรม 4.7 ปัญหาโภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย โรงเรียน คณะผู้ดำเนินการควรประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กนักเรียนอย่างสม่ำเสมอตามความเป็นจริง สร้างความตระหนักให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และชี้ให้เห็นผลกระทบที่เกิดจากการที่เด็กมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ และต่ำกว่าเกณฑ์โรงเรียน 4.8 ปัญหาการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ เปิดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ออกกำลังกาย โดยจัดวิทยากรเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย โดยอำนวยความสะดวกในเรื่องสนาม อุปกรณ์กีฬา 4.9 ปัญหาการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม จัดให้มีครูแนะแนวเพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต 4.10 ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี แก่บุคลากรในโรงเรียน ประกาศเกียรติคุณให้บุคลากรที่ดูแลสุขภาพดี ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรด้วยการออกกำลังกายหลังเลิกงาน

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ซึ่งได้จากการศึกษาดูงานโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม(Best Practices) แล้วนำมาสังเคราะห์ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) กลไกการขับเคลื่อนสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 4) การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และ 5) เงื่อนไขความสำเร็จ แล้วนำมาผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นผู้เชี่ยวชาญและเข้าใจในการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรเป็นอย่างดี ทุกคนมีความเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของแนวทางในด้านหลักการ จุดมุ่งหมาย กลไกการขับเคลื่อนสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และเงื่อนไขความสำเร็จ



มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ แล้วนำมาผ่านกระบวนการพัฒนาและตรวจสอบโดยการ สัมภาษณ์และประเมิน จากผู้บริหารสถานศึกษา ครูและคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซึ่งล้วน แล้วแต่เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและเข้าใจในการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เป็นอย่างดี ทุกคนมีความเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของแนวทางในด้านหลักการ จุดมุ่งหมาย กลไก การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และเงื่อนไข ความสำเร็จ มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ และผลการประเมินแนวทางตามแบบประเมินมาตรา ส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ โดยรวมอยู่ในระดับ มากทุกด้านและเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการดำเนินงาน สู่สถานศึกษาพอเพียงต้นแบบอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการพัฒนาแนวทางการ ดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 มีกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติที่เหมาะสมชัดเจนสอดคล้องกับ กรมอนามัย (2542 : 2) ได้สรุปว่าในการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโรงเรียน อาจใช้วงจร PDCA คือวางแผนดำเนินการทบทวนตรวจสอบแก้ไขเพื่อปรับแผนใหม่ทั้งในส่วนที่ สามารถดำเนินการได้เองและส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของพัลลภา จันทรทอง (2553 : 81-89) ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการบริหาร โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหารและจัดทำแนวทาง ในการพัฒนาการบริหารงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ได้การรับรองความสำเร็จในระดับที่ สูงขึ้นโดยมีเนื้อหาที่ใช้ศึกษาเป็นไปตามขอบข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคมและการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ โรงเรียน ที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเชียงราย ทั้ง 4 เขต ว่าเป็นโรงเรียนที่ประสบ ความสำเร็จในการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองของแต่ละเขตพื้นที่การศึกษาฯ ละ 1 โรงเรียน โดยผลการศึกษา พบว่า สภาพการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในทุกด้าน ภาพรวม มีการปฏิบัติในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติมากกว่าองค์ประกอบอื่นคือ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โดยแนวทางในการพัฒนาการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การมีเป้าหมายที่เน้นคุณภาพของผู้เรียน การมีส่วนร่วมและความร่วมมือจากทุกฝ่าย มีแผนการ ดำเนินงาน มีคณะกรรมการดำเนินงาน มีการวิเคราะห์จุดเด่น - จุดด้อย มีการทำงานเป็นทีม สร้างความตระหนัก ทำงานอย่างมีเป้าหมายและร่วมกันแก้ไขปัญหา สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ สร้างขวัญและกำลังใจ มอบหมายงานตามภารกิจ มีการกำหนดปฏิทินปฏิบัติงาน กำกับ นิเทศ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ จัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผ่าน กระบวนการจัดประชาธิปไตย และทุกหน่วยงานสนับสนุนการจัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างจริงจัง สอดคล้องกับบันเทิง ทานะพันธ์ (2544 : 44) ได้สรุป ขั้นตอนการเข้าสู่โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้



1. สร้างการสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยต้องทำความเข้าใจกับทุกฝ่าย ชี้แจงให้ทราบถึงความสำคัญ ประโยชน์ วิธีการ เพื่อเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการ

2. การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อช่วยชี้แนะโอกาส และแนวทางปฏิบัติในการพัฒนางาน ควรประกอบไปด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น หน่วยงานเอกชนและองค์กรธุรกิจชุมชน

3.การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน ได้แก่ การระดมบุคลากรที่มีความเข้มแข็ง มีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะสนับสนุนการดำเนินงาน และผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

4. วิเคราะห์สถานการณ์ ได้แก่ การตรวจสอบสถานการณ์ในปัจจุบันของท้องถิ่น ว่ามีการดำเนินการไปบ้างแล้ว

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน ได้แก่ การสร้างวิสัยทัศน์ เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยมีการประชุมระดมสมองร่วมกัน วางแผนระหว่างแกนนำของชุมชน

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ การทำแผนปฏิบัติการ โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการของโรงเรียน

7. การดำเนินการติดตามและประเมินผล ได้แก่ การติดตามความก้าวหน้าด้วยการจัดประชุมอย่างสม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการปรับแผนงานในการดำเนินการเป็นระยะๆ ต่อไป

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น เมื่อการดำเนินการประสบผลสำเร็จ ควรมีการแสดงให้สาธารณชนทราบ และร่วมแสดงความยินดีในความสำเร็จของโรงเรียน และสร้างเครือข่ายร่วมกับโรงเรียนอื่นๆ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และประสบการณ์ร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ควรให้การสนับสนุนส่งเสริมให้สถานศึกษามีการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.2 จากผลการวิจัย พบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ด้านที่มากที่สุด คือ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ โดยเฉพาะด้านโรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมสุขภาพอื่นๆ ชุมนุมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอซึ่งมีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ดังนั้นผู้บริหารสถานศึกษาควรให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวเพื่อจะส่งผลให้การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานการศึกษาเขต 28 ให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น



1.3 จากผลการวิจัย พบว่า ปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ด้านที่มีปัญหามากที่สุด คือ ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับน้อย ดังนั้นสถานศึกษาควรให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งต้องมีการดำเนินงานภายใต้ทั้ง 10 องค์ประกอบ คือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

1.4 สถานศึกษาควรประยุกต์ใช้แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ให้เข้ากับบริบทของสถานศึกษาแต่ละแห่ง เพื่อให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรนำแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเข้าสู่ระดับเพชรที่จัดทำขึ้นไปทดลองใช้กับโรงเรียนที่ได้รับการประเมินให้เข้าสู่ระดับเพชร

2.2 ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเข้าสู่ระดับเพชร



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง).
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2547.
- _____. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2545.
- กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุม
สหกรณ์, 2554.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุสำหรับ
บุคลากรสาธารณสุข. นนทบุรี : โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,
2542.
- เกษมสันต์ มีจันทร์. การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาตรี. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2552.
- ชัตติยา ดวงสำราญ. รูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก. วิทยานิพนธ์ ศษ.ด.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2552.
- คัมภีร์ สุดแท้. การพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก. วิทยานิพนธ์
ค.ด. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 2553.
- จินตนา ศักดิ์ภู่อ่วม. การนำเสนอรูปแบบการบริหารโรงเรียนในกำกับของรัฐสำหรับประเทศไทย.
วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- ชาลิณี กิจรุ่งเรืองกุล. ทักษะการบริหารของผู้บริหารกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในสถานศึกษา สังกัดกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เขตการศึกษาท้องถิ่นที่ 1.
นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2554.
- ชัยพร สกุลพนารักษ์. รูปแบบการบริหารโรงเรียนสองภาษาสำหรับประเทศไทย. วิทยานิพนธ์
ศษ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2552.
- ถวิล เกื้อกุลวงศ์. การบริหารการศึกษาใหม่ ทฤษฎีวิจัยและปฏิบัติ. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์วัฒนาพานิชจำกัด, 2530.
- ทวี ผึ้งผาย. รูปแบบการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารงานวิชาการ : กรณีศึกษา
โรงเรียนบ้านหนองขามบ่อแก้ววิทยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาร้อยเอ็ด เขต 3.
วิทยานิพนธ์ ค.ด. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 2554.
- นริศนันท์ เดชสุระ. รูปแบบการบริหารโรงเรียนสาธิตปฐมวัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏ.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2552.
- นิพนธ์ กิณางค์. หลักการบริหารโรงเรียนและนิตศการศึกษา. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์พิมพ์เนต, 2523.
- บวร งามศิริอุดม. การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว,
2542.



- บันเทิง ทานะพันธ์. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก ปริณยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวรบรร. งามศิริอุดมและสายพิน คุสมิต วิทยาลัยสงเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัทไซเบอร์เพรสจำกัด, 2544.
- บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : ชมรมเด็ก, 2552.
- _____. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, 2545.
- บุญส่ง หาญพานิช. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษาไทย. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- ปิยะฉัตร เป้นปัส้ม. การศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 6. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 2552.
- ภาวิดา ธาราศิริสุทธิ และวิบูลย์ ไชวณะบุตร. หลักและทฤษฎีการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2542.
- มณฑาญจน์ ทองโย. การพัฒนารูปแบบการบริหารโครงการโรงเรียนวิถีพุทธของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. วิทยานิพนธ์ ปร.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2549.
- นริศนันท์ เดชสุระ. รูปแบบการบริหารโรงเรียนสาธิตปฐมวัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏ. วิทยานิพนธ์ ศษ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2552.
- พนัส หันนาคินาทร. การบริหารบุคลากรในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : พิษณเนศ, 2526.
- _____. หลักการบริหารโรงเรียนฉบับปรับปรุงแก้ไข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วัฒนาพานิชจำกัด, 2529.
- พรพรรณ สมบูรณ์. รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนผ่านจากโรงเรียนร่วมสู่การทำงานของนักเรียนพิการระดับมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ ศษ.ด. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2552.
- พัลลภา จันทรทอง. แนวทางการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 2553.
- นิธธรา เจริญกาญจน์. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอต๋อยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.
- ยุกตนันท์ หวานจำ. การบริหารสถานศึกษากับประสิทธิผลของโรงเรียนในอำเภอคลองหลวง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต1. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2555.
- ยุวดี ขุนหาญ. การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระแก้ว เขต 2. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2552.
- รัชณี ชังชู. รูปแบบการบริหารสถานศึกษาเอกชนประเภทสามัญศึกษาตามแนวทางการปฏิรูปการศึกษา. วิทยานิพนธ์ ปร.ด. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2549.
- รุ่งชัชดาพร เวทะชาติ. การพัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. วิทยานิพนธ์ ปร.ด. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2548.



- ลักขณา เต็มศรีกุลชัย และสุชาดา ตั้งทางธรรม. สู่ศตวรรษใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพ.
ชุดการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21, 2541.
- วิมล สุกสิงห์. รูปแบบการบริหารโรงเรียนขนาดใหญ่เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ. วิทยานิพนธ์
ปร.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสยาม, 2553.
- วิภา ทองหงษ์. รูปแบบการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ศษ.ม. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2554.
- วิจิตร ศรีสะอ้าน และคณะ. หลักและระบบบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช, 2523.
- สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- สมศักดิ์ คงเที่ยง. หลักและทฤษฎีการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : มิตรภาพการพิมพ์และ
สตีวดีโอ, 2543.
- สมยศ แสงหทัย. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียน ที่เป็นคณะกรรมการส่งเสริม
สุขภาพในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดอ่างทอง.
นันทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548
- สวัสดิ์ สุคนธรังสี. โมเดลการวิจัย : กรณีตัวอย่างทางการบริหาร. กรุงเทพฯ : พัฒนาบริหาร
ศาสตร์, 2520.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. สรุปรายงานประจำปีงบประมาณ 2554. สระบุรี :
งานประเมินผล สสจ. สระบุรี, 2554.
- หวน พันธุ์พันธ์. การบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองสาสน์การพิมพ์, 2538.
- Capuano, J. and R. Sgambati. "The Relationships Among Anger Coping, and
_____Impact of Sickness in Chronic Fatigue Syndrome," Appl Nurs Res.
11(1) : 2-11 ; January, 1998.
- Cullen, Rowena. "Perspectives on User Satisfaction Surveys," ERIC Journal
Articles. 49(4) : 662-686 ; September 2001.
- Denman, S. "The Management and Organization of Health Promotion : A
Survey of School Polices in Nottinghamshire," Health Education Journal.
58(2) : 165-176 ; June, 1999.
- Frueauff, R.L. "Organisational Health and the Influences that Enable
and Constrain the Development of Healthy Schools," Dissertation
Abstracts International. 59(02) : 382-A ; August, 1998.
- McBride, N. and R. Midford. "Encouraging Schools to Promote Health :
Impack of the Western Australian School Health Project (1992-1995),"
Journal of School Health. 69(6) : 220-225 ; August, 1999



- Nancy, D. Brener and others. "Variation in School Health Policies and Programs by Demographic Characteristics of US Schools," Journal of School Health. 73(4) : 143-149 ; April, 2003.
- Parson, C., D. Stear and C. Thomas. "The Health Promoting School in Europe: Conceptualizing and Evaluating the Change," Health Education Journals. 55(3) : 311-321 ; September, 1996.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ใช้เพื่อการสอบถามผู้รับผิดชอบดำเนินงานเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โดยครอบคลุมองค์ประกอบของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โดยครอบคลุมองค์ประกอบของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ความคิดเห็นของท่าน ถือเป็นความคิดเห็นส่วนบุคคล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่ท่านเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยจะนำข้อมูลเหล่านี้ไปสังเคราะห์ร่วมกับข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร และข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความคิดเห็นของท่านจะถือเป็นความลับส่วนบุคคล และจะไม่นำไปเปิดเผยเป็นรายบุคคล แต่จะเสนอผลเป็นภาพรวมซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน ผู้ปกครองนักเรียนและประชาชน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านคงกรุณาให้ข้อมูลความคิดเห็นของท่านด้วยความร่วมมือเป็นอย่างยิ่งและขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงที่กรุณาแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 มา ณ โอกาสนี้

นางสาวจันทน์ พิบูลย์

นิสิตปริญญาโท สาขาการบริหารการศึกษา

ภาควิชาการบริหารการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



ตอนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โดยครอบคลุมองค์ประกอบของ
แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด เพื่อระบุว่า
สถานศึกษาของท่านมีการปฏิบัติงานอยู่ระดับใด

ข้อ	การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	ระดับปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง					
1.	โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมสุขภาพอื่นๆ ชมรมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ					
2.	โรงเรียนมีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน/หรือชุมชน					
1.	นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงและมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ					
2.	นักเรียนไม่มีฟันผุและไม่มีฟันแท้ถูกถอนร้อยละ 35 ขึ้นไป					
3.	นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไป					
4.	นักเรียนมีสุขภาพจิตดี โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของนักเรียนไม่อยู่ในกลุ่มมีปัญหา ร้อย 80 ขึ้นไป					
5.	โรงเรียนมีโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่องอย่างน้อย 1 โครงการ					
6.	น้ำดื่มสะอาดปลอดภัยผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ.2553					
7.	น้ำดื่มเพียงพอ มีจุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อผู้ใช้ 75 คน					
8.	ส้วมในโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS)					



ข้อ	การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	ระดับปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
9.	โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด					
10.	โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด					
11.	โรงเรียนมีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมือกลางวันทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ					
12.	โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน					
13.	การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา					
14.	มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ					
15.	โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน					
16.	ไม่มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน					



ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โดยครอบคลุมองค์ประกอบของ

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด เพื่อระบุว่า สถานศึกษาของท่านมีการปฏิบัติงานอยู่ระดับใด

ข้อ	การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	ระดับปัญหา				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	การที่โรงเรียนจะผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองมีปัญหาในระดับใด					
2.	โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมสุขภาพอื่นๆ ชุมนุมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพมีปัญหาอยู่ในระดับใด					
3.	โรงเรียนมีปัญหาในการจัดโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน/หรือชุมชนอยู่ในระดับใด					
1.	นักเรียนมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ส่วนสูงและมีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์อายุมีปัญหาอยู่ในระดับใด					
2.	นักเรียนมีฟันแท้และไม่มีฟันแท้ถูกถอนร้อยละ 35 ขึ้นไปมีปัญหาอยู่ในระดับใด					
3.	นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่ไม่สัมพันธ์กับสุขภาพมากนัก้อยอยู่ในระดับใด					
4.	สุขภาพจิตนักเรียนอยู่ในกลุ่มมีปัญหา มากกว่าร้อยละ 20 โดยใช้ผลการประเมิน SDQ มีปัญหาอยู่ในระดับใด					



ข้อ	การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร	ระดับปัญหา				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5.	โรงเรียนมีปัญหการจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่องอย่างน้อย 1 โครงการอยู่ในระดับใด					
6.	ปัญหาของน้ำดื่มผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ.2553 มีปัญหาในระดับใด					
7.	น้ำดื่มไม่เพียงพอ ไม่มีจุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อผู้ใช้ 75 คน มีปัญหาอยู่ในระดับใด					
8.	ส้วมในโรงเรียนในเรื่องการผ่านเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS) มีปัญหาอยู่ในระดับใด					
9.	การจัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดในโรงเรียนมีปัญหอยู่ในระดับใด					
10.	การจัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัดในโรงเรียนมีปัญหอยู่ในระดับใด					
11.	การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันทุกวัน เปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำมีปัญหอยู่ในระดับใด					
12.	โรงอาหารการผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนมีปัญหอยู่ในระดับใด					
13.	การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา มีปัญหอยู่ในระดับใด					
14.	การจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาก่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหอยู่ในระดับใด					
15.	การผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีปัญหอยู่ในระดับใด					
16.	ปัญหาการสูบบุหรี่ในโรงเรียนอยู่ในระดับใด					



แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

ผู้ให้สัมภาษณ์.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สถานที่ทำงาน/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....วันที่ให้

ข้อมูล.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจงก่อนการสัมภาษณ์

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้บริหารสถานศึกษาซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษา
และคุณภาพชีวิตโดยตรงในเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ระดับเพชร ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับประเด็นต่อไปนี้

1. ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

1.1 โรงเรียนท่านได้ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

.....
.....

2. การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

2.1 โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมสุขภาพอื่นๆ ชุมชมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนิน กิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

.....
.....

2.2 โรงเรียนมีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จ ชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน/หรือชุมชน

.....
.....

3. ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงและมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

.....
.....

3.2 นักเรียนไม่มีฟันผุและไม่มีการฟันหักถูกถอนร้อยละ 35 ขึ้นไป

.....
.....



3.3 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไป

.....

.....

3.4 นักเรียนมีสุขภาพจิตดี โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของนักเรียนไม่อยู่ในกลุ่มมีปัญหา ร้อย 80 ขึ้นไป

.....

.....

3.5 โรงเรียนมีโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและ ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 โครงการ

.....

.....

3.6 น้ำดื่มสะอาดปลอดภัยผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ.2553

.....

.....

3.7 น้ำดื่มเพียงพอ มีจุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ ต่อผู้ใช้ 75 คน

.....

.....

3.8 ส่วนในโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานส่วนสาธารณะระดับประเทศ (HAS)

.....

.....

3.9 โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด

.....

.....

3.10 โรงเรียนไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด

.....

.....



3.11 โรงเรียนมีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมีโอกาสมื้อกลางวันทุกวันเปิดเรียนตาม
ปริมาณที่แนะนำ

.....

.....

3.12 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

.....

.....

3.13 การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา

.....

.....

3.14 มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

.....

.....

3.15 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

.....

.....

3.16 ไม่มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน

.....

.....



แบบประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
2. ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. แบบสอบถามฉบับนี้ มีทั้งหมด 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 เป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เหมาะสม ไม่แน่ใจ ไม่เหมาะสม

ตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะและประเด็นมาปรับปรุงคู่มือการใช้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

ที่	แนวทางการดำเนินงาน สู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	เหมาะสม	ไม่แน่ใจ	ไม่ เหมาะสม
1	หลักการ			
2	จุดมุ่งหมาย			
3	กลไกการขับเคลื่อนสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร			
4	การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร			
5	เงื่อนไขความสำเร็จ			

ตอนที่ 2 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)



ภาคผนวก ข
ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการหาค่า
ความสอดคล้องของเครื่องมือ (IOC)



ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เครื่องมือระหว่างข้อคำถามกับประเด็นที่ต้องการวัดจาก
ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน

ตาราง 9 ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับความมุ่งหมายของ
แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

แบบสอบถามข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปลผล
	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 5		
ข้อ 1	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 2	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 3	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 4	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 5	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 6	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 7	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 8	0	0	1	1	1	0.60	ใช้ได้
ข้อ 9	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 10	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 11	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 12	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 13	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 14	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 15	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 16	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 17	1	1	0	1	0	0.60	ใช้ได้



ตาราง 9 (ต่อ)

แบบสอบถามข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปลผล
	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 5		
ข้อ 18	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 19	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 20	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 21	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 22	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 23	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 24	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 25	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 26	1	1	0	1	0	0.60	ใช้ได้
ข้อ 27	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 28	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 29	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 30	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 31	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 32	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 33	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 34	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 35	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้



ภาคผนวก ค
คำอธิบายจำแนกของแบบสอบถามและ
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม



ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
สภาพปัจจุบัน		ปัญหา	
ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	
1	0.69*	1	0.89*
ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ		ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ	
2	0.83*	2	0.42*
3	0.75*	3	0.84*
ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงาน		ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงาน	
4	0.91*	4	0.68*
5	0.92*	5	0.95*
6	0.92*	6	0.83*
7	0.93*	7	0.74*
8	0.91*	8	0.80*
9	0.88*	9	0.69*
10	0.87*	10	0.87*
11	0.83*	11	0.68*
12	0.79*	12	0.64*
13	0.98*	13	0.86*
14	0.92*	14	0.95*
15	0.92*	15	0.83*
16	0.93*	16	0.74*
17	0.91*	17	0.80*
18	0.88*	18	0.69*
19	0.87*	19	0.87*



ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
(Alpha Coefficient)
ด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach)

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียน
 ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	อัลฟา
ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	0.953
ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ	0.951
ด้านด้านผลสำเร็จของการดำเนินงาน	0.978
ภาพรวม	0.969

ปัญหาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	อัลฟา
ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	0.962
ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ	0.909
ด้านด้านผลสำเร็จของการดำเนินงาน	0.939
ภาพรวม	0.970



ภาคผนวก ง
หนังสือขอความอนุเคราะห์





ที่ ศว 0530.5(2)/ก.771

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

8 มิถุนายน 2558

เรื่อง ขอลาขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน

ด้วย นางสาวจันทน์ พิบูลย์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาครุศาสตรบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ของโรงเรียนสุภาพระดิษฐ์เพื่อส่งเสริมโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการศึกษามัธยมศึกษา (ศษ.) โดยมี ผศ.ดร.เบญจวรรณ ขัติจูเดช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังต่อไปนี้

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้เป็นอย่างดียิ่ง จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ในครั้งนี้ เพื่อที่ผู้ศึกษาจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

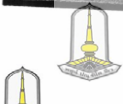
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

รองศาสตราจารย์ ดร.สมบัติ ห้วยเรือคำ
รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษาและวิจัย ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

ฝ่ายวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

โทร 0-4375 4322 ถึง 40 ต่อ 6214





ที่ ศธ 0530.5(2)/773

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

8 มิถุนายน 2558

เรื่อง ขออนุญาตที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน

ด้วย นางสาวจันทิ กัญญา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ การศึกษาตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต (กศม.) โดยมี ผศ.ดร.บุญจรรณ บุติชูเดช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ดังต่อไปนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดอนุญาตให้ นางสาวจันทิ กัญญา เก็บรวบรวม ข้อมูล ทั้งนี้จะเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว ตั้งแต่ เพื่อบันทึกข้อมูลที่ได้ไป ทำวิทยานิพนธ์ในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้ขออนุญาตจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมนิต ภัยเรืองคำ)

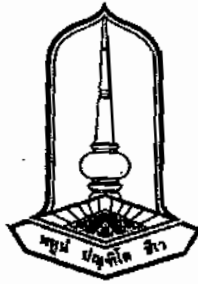
รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษาและวิจัย ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

นายวิชากรและบัณฑิตกิจสงฆ์ คณะศึกษาศาสตร์
โทร. 0-4375-3322 ถึง 40 ต่อ 6214



ภาคผนวก จ
คู่มือแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร





คุ่มมือ

**แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขตที่ 28**

The Developmental Guidelines to the Standard of Health
Promoting School in Diamond Level of Schools under the
Secondary Educational Service Area Office 28



ศาสตราจารย์ ดร. อำนวย วัฒนศิริ : ผู้เรียบเรียง

ผศ.ดร. อำนาจ ชนวงษ์ : ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ผศ.ดร. เบญจวรรณ ชูติชูเดช : กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

เอกสารนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



คำนำ

คู่มือแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อช่วยให้โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ยกระดับสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เนื้อหาสาระประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 บทนำ ส่วนที่ 2 แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ส่วนที่ 3 การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผศ.ดร. อำนาจ ชนวงษ์ และ ผศ.ดร. เบญจวรรณ ชูติชูเดช คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ท่านผู้เชี่ยวชาญ ท่านผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารสถานศึกษา คณะครูบุคลากรทางการศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่มีส่วนช่วยเหลือจนทำให้ได้แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือนี้จะเป็นประโยชน์ต่อโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ที่จะนำแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ไปใช้และส่งผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาต่อไป

จำนงค์ พิบูลย์



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
ส่วนที่ 1 บทนำ	
หลักการและเหตุผล.....	139
จุดมุ่งหมาย.....	142
นิยามศัพท์.....	142
ส่วนที่ 2 แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	
สังกัดสำนักงานการศึกษามัธยมศึกษาเขต 28	
องค์ประกอบ.....	145
ตัวชี้วัด.....	148
ส่วนที่ 3 การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28	
กลไกการขับเคลื่อนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร.....	156
ขั้นตอนการดำเนินการ.....	157
เงื่อนไขความสำเร็จ.....	158
บรรณานุกรม	
ภาคผนวก	



ส่วนที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

จากกระแสโลกาภิวัตน์ ที่เกิดจากความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบทั้งด้านบวกและด้านลบต่อเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และคุณภาพชีวิตของประชาคมโลก สังคมไทยจึงต้องมีการปรับตัวโดยการ “พัฒนาคน” ทั้งด้านคุณภาพและสมรรถนะของบุคคลให้มีพื้นฐานในการคิด เรียนรู้ และทักษะการจัดการ และการดำรงชีวิตที่สามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งจำเป็นต้องปรับกระบวนการพัฒนาพร้อมกับการสร้างโอกาสและหลักประกันให้ทุกคนในสังคม โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพื่อให้คนไทยได้รับการพัฒนาทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบต่อตนเอง เพื่อประโยชน์ในการร่วมพัฒนาท้องถิ่นและประเทศชาติต่อไป

เด็กวัยเรียนและเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญยิ่งของการพัฒนา ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในปีเด็กสากล พุทธศักราช 2522 ที่ว่า “เด็กเป็นผู้ที่รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างจากผู้ใหญ่ รวมทั้งการะความรับผิดชอบต่อในการธำรงรักษา สุขสงบของประชากรโลก” และในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ (UN Convention on the Right of the Child) ซึ่งประเทศไทยลงนามและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี 2535 มีสาระสำคัญที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการ คือ สิทธิในการอยู่รอด (Survival Rights) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Protection Rights) สิทธิในการพัฒนา (Development Rights) และสิทธิในการมีส่วนร่วม (Participation Rights) ซึ่งรัฐต้องดำเนินการให้เด็กได้รับการคุ้มครองในสิทธิดังกล่าว การลงทุนกับเด็ก และเยาวชนย่อมมีผลคุ้มค่ามากกว่าการลงทุนใดๆ เด็กที่ได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้อง เหมาะสมจะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ

จากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อวิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนและเยาวชน โดยเฉพาะด้านพฤติกรรมเสี่ยงจากการได้รับแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม มีค่านิยมและวัฒนธรรมตามกระแสสังคมที่ไม่ถูกต้อง นำไปสู่ปัญหาที่เกิดจากตัวเด็ก ครอบครัว และสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรคเอดส์ ยาเสพติด ความรุนแรง และอุบัติเหตุ เป็นต้น

ปัญหาดังกล่าว หากไม่มีการป้องกันล่วงหน้า จะก่อให้เกิดความสูญเสียอันน่าปการ จำเป็นต้องให้ความสำคัญและเร่งสร้างคุณภาพทั้งการศึกษาควบคู่ไปกับสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชน เป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

สุขภาพกับการศึกษา ต้องดำเนินการควบคู่กันไปในลักษณะเกื้อกูลซึ่งกันและกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อเด็กนักเรียนและเยาวชน ดังนั้นนับตั้งแต่ปี 2540 แนวทางการพัฒนาเด็กวัยเรียนและเยาวชน จึงมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้นทั้งเชิงยุทธศาสตร์และเป้าหมาย โดยเฉพาะจาก 2 มิติสำคัญของนโยบายชาติ ได้แก่



1. มติแห่ง “การปฏิรูปการศึกษา” กล่าวถึง “การประกันคุณภาพการศึกษา” ด้านกระบวนการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ บนพื้นฐานกระบวนการจัดการศึกษาตามปรัชญาหลัก 3 ประการ คือ การศึกษาเพื่อปวงชน การศึกษาตลอดชีวิตและการศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหทั้งหมด

2. มติแห่ง “การปฏิรูประบบสุขภาพ” กล่าวถึง “การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” ซึ่งเป็นการให้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานโดยกระบวนการจัดการด้านสุขภาพตามปรัชญาหลัก 3 ประการ คือ สุขภาพเพื่อปวงชน สุขภาพเพื่อชีวิต และสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหทั้งหมด

จึงเห็นได้ว่าทั้ง 2 มติ ต่างมีความเชื่อมโยงจากรากฐานปรัชญาเดียวกัน

การพัฒนาเด็กและเยาวชน ต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน โดยเฉพาะด้านสุขภาพซึ่งเป็นความจำเป็นพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิต หากเด็กมีพัฒนาการทางร่างกาย สติปัญญาและจิตใจที่สมบูรณ์ แข็งแรง มีทักษะ สามารถดูแลสุขภาพตนเองและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม และมีความพร้อมในการเรียนรู้ย่อมส่งผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การพัฒนาการเรียนรู้สู่ประชาคมอาเซียน จะประสบความสำเร็จหรือไม่เพียงใด อยู่ที่กระบวนการจัดการโดยมุ่งเน้นที่ประสิทธิภาพของสถาบันการศึกษาให้สามารถเป็นแกนนำหรือศูนย์กลางการพัฒนาการศึกษาควบคู่ไปกับการสร้างสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ครอบครัวของเด็กชุมชน และองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคม ที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาให้เด็กและเยาวชนไทยมีคุณภาพมาตรฐานทัดเทียมกับประเทศอื่น

จากกระแสโลกาภิวัตน์ อันเกิดจากความเจริญเติบโตทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยที่ทำให้สังคมโลกอยู่ในภาวะไร้พรมแดน และนำโลกสู่การจัดการระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคมไทยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลกจะต้องปรับตัวโดยการพัฒนาคน ซึ่งหมายถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสมรรถภาพของคนให้มีพื้นฐานในการคิดเรียนรู้ และทักษะในการจัดการและการดำรงชีวิต สามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (สำนักส่งเสริมสุขภาพ. 2547 : 2) ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 หมวด 1 บททั่วไป ความมุ่งหมายและหลักการ มาตรา 6 ที่ระบุไว้ว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติ ปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2549 : 12)

การเสริมสร้างสุขภาพกับการศึกษา เป็นสิ่งที่จะต้องดำเนินการควบคู่กันไป การพัฒนาเด็กและเยาวชน จึงอยู่ที่กระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ระดับครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่นซึ่งจะต้องมีการประสานความร่วมมือ ประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขและปลอดภัย

โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ได้ตระหนักเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และสมาชิกในชุมชน ทั้งในเรื่องของการจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาพ การบริการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพและการบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่นักเรียน การ



เสริมสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่นักเรียนที่เน้นสุขบัญญัติแห่งชาติ การบริการอาหารกลางวัน ที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ส่งเสริมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาและนันทนาการในโรงเรียน รวมทั้งให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ แต่ในสภาพปัจจุบัน โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ยังมีปัญหาด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่เสี่ยงของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกในชุมชน ที่โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 จะต้องแก้ไขอีกมากจากที่ผู้วิจัยได้ทำแบบสอบถามเพื่อสอบถามสภาพปัจจุบัน ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 พบว่าสภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.84, S.D.=0.90$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.91, S.D.=0.87$) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.82, S.D.=1.19$) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.79, S.D.=0.65$) ส่วนสภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.09, S.D.=0.82$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับน้อยทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 2.31, S.D.=1.07$) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 2.24, S.D.=1.10$) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.06, S.D.=0.82$)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 และหาแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ผลการศึกษาจะนำไปสร้างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ให้บรรลุตามแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอย่างแท้จริงต่อไป

จุดมุ่งหมาย

เพื่อพัฒนาโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยใช้แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

นิยามศัพท์

1. การพัฒนาการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง การศึกษาองค์ประกอบหรือกรอบงานที่จะสร้างและพัฒนา สร้างโดยการจัดร่าง ตรวจสอบ ปรับปรุง



จัดทำคู่มือการดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงานประเมินความเหมาะสมของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทดลองใช้แนวทางการพัฒนา และประเมินผล

2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โรงเรียนที่มีการพัฒนาขีดความสามารถตลอดเวลา เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีสัญลักษณ์ที่ดี

3. โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 หมายถึง โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ที่เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 83 โรงเรียน

4. ครูอนามัย หมายถึง ครูที่ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่รับผิดชอบโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

5. มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง โรงเรียนที่ยกระดับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขั้นสู่ระดับที่สูงขึ้น ที่ประกอบด้วยมาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ 3) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของนักเรียน และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมาตรฐานทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย 19 ตัวชี้วัด

มาตรฐานที่ 1 ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง

ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนได้ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง และมีเกียรติบัตรรับรอง

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำหมายถึง

ตัวชี้วัดที่ 2 โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรมสุขภาพอื่นๆ ชมรมหรือแกนนำนักเรียนที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน หมายถึง ผลจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เห็นเป็นที่ประจักษ์ ดังนี้

1) ภาวะสุขภาพของนักเรียนประกอบไปด้วย

ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะโภชนาการ หมายถึง ภาวะของร่างกายที่สัมพันธ์กับการบริโภคอาหารและการใช้ประโยชน์จากสารอาหาร ในเด็กจะใช้คำว่า “ภาวะการเจริญเติบโต”

ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันผุและไม่มีการแปรงฟัน

ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนมีสมรรถภาพทางการที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์

หมายถึง นักเรียนมีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายผ่านครบทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหายใจ 2) ด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ 3) ด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ อยู่ในเกณฑ์ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป (ปานกลาง ดี และดีมาก)

ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนมีสุขภาพจิตดี หมายถึง นักเรียนที่ผ่านการคัดกรองปัญหาโดยใช้แบบประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน (Strength and Difficulties Questionnaire = SDQ) พ.ศ. 2546 ซึ่งครูเป็นผู้ประเมินและพบว่านักเรียนมีคะแนนรวมปัญหาทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน



B. ปัญหาทางอารมณ์ ด้าน C. ปัญหาพฤติกรรมเกร ด้าน D. ปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้น และด้าน E. ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่อยู่ในกลุ่มมีปัญหา โดยใช้ผลการประเมิน SDQ ของ นักเรียนในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

2) โครงการแก้ปัญหาในโรงเรียนประกอบไปด้วย

ตัวชี้วัดที่ 8 มีโครงการแก้ไขปัญหาลุทธิพฤติกรรมที่มีความรุนแรงหรือเป็นอันตรายในเด็ก วัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่อง

3) งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วย

ตัวชี้วัดที่ 9 น้ำดื่มสะอาดปลอดภัย หมายถึง แหล่งน้ำดื่มหลักหรือแหล่งน้ำดื่ม ที่โรงเรียนนำมาจัดบริการแก่นักเรียนและบุคลากรส่วนใหญ่ เช่น น้ำประปา น้ำฝน ฯลฯ โดยต้องมี คุณภาพน้ำ ณ จุดบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ. 2553

ตัวชี้วัดที่ 10 น้ำดื่มเพียงพอ หมายถึง โรงเรียนมีน้ำหรือสามารถจัดหา น้ำดื่ม ให้แก่นักเรียนและบุคลากรใช้ดื่มได้ตลอดปี

ตัวชี้วัดที่ 11 ส่วนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS หมายถึง ส่วนในโรงเรียนผ่าน เกณฑ์มาตรฐานส่วนสาธารณสุขระดับประเทศ (HAS)

ตัวชี้วัดที่ 12 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงหรือรสเค็มจัด

ตัวชี้วัดที่ 13 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด

ตัวชี้วัดที่ 14 มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมีโอกาสมื้อกลางวันทุกวันเปิด เรียนตามปริมาณที่แนะนำ

ตัวชี้วัดที่ 15 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 16 การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา นับจากวันประเมิน

ตัวชี้วัดที่ 17 มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มี ผลกระทบต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 18 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึงโรงเรียนดำเนินการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 19 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน หมายถึง การกระทำใดๆ ในสถานศึกษา ซึ่งมีผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้ของบุหรี่ยี่ห้อ บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่นๆ ยาเส้น หรือยาเส้นปรุงร ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ

6. สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง สภาพเป็นจริง กำลังเป็นอยู่หรือกำลังดำเนินการอยู่ขณะนั้น

7. สภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง สภาพความแตกต่างของสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ หรือผลที่ปรากฏกับสิ่งที่ต้องการให้เป็นหรือเป้าหมาย



ส่วนที่ 2

แนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน หมายถึงข้อกำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่

1. การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
2. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง

องค์ประกอบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการจัดการต่างๆ ในโรงเรียนที่นำไปสู่การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ มีแนวทางดำเนินงานหลักๆ 3 เรื่อง ได้แก่

1. การจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ
2. การจัดองค์กรรองรับแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ
3. การนิเทศ/ติดตามและประเมินผล

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกชุมชนแนวทางการดำเนินงาน

1. ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา
2. ร่วมวางแผน
3. ร่วมดำเนินการ
4. ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุง

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุม ดูแล ปรับปรุงภาวะต่างๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกต้องลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย จิตและสังคม รวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่

1. การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกต้องลักษณะ
2. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนและ

บุคลากร

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียนแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาสำหรับโรงเรียนระดับมัศึกษามีไม่น้อยกว่าโรงเรียนระดับประถมศึกษา ซึ่งนักเรียนสามารถดูแล



สุขภาพตนเองได้แล้ว กิจกรรมส่วนใหญ่จึงเน้นให้นักเรียนตรวจสอบสุขภาพและดูแลสุขภาพตนเอง แต่ควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของครูที่ปรึกษาและครูพยาบาล เมื่อมีปัญหาจึงไปขอรับบริการจากห้องพยาบาล

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษา ทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดีแนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา

1. การให้ความรู้ต่างๆ จะต้องตามด้วยการมอบหมายกิจกรรมที่มีการฝึกปฏิบัติจริงๆ

2. การสอนเพื่อสร้างเจตคติที่จำเป็น เช่น ภัยจากสารเสพติด ความรับผิดชอบในเรื่องเพศ จิตสำนึกเรื่องความปลอดภัย ฯลฯ

3. จัดให้มีเวลาสำหรับการนำเสนอความคิดใหม่มุมมองใหม่ฯ

4. สนับสนุนการจัดกิจกรรมชุมนุม/ชมรมของนักเรียน

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนองค์ประกอบนี้ประกอบด้วยการทำงานที่สำคัญ 2 เรื่อง ได้แก่

1. โภชนาการในโรงเรียน

2. การสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งการสุขาภิบาลอาหารสามารถดำเนินการให้ครอบคลุมเรื่อง ความปลอดภัยของอาหารได้ด้วย

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการเพิ่มโครงสร้างเวลาเรียนของกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษาจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ตลอดจนรณรงค์ประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสมการดำเนินงานในองค์ประกอบนี้ ประกอบด้วยแนวทางหลัก 2 ส่วน คือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ สำหรับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนโดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เป็นตัวนำ

2. การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามองค์ประกอบนี้ เป็นสิ่งที่โรงเรียนปฏิบัติได้ไม่ยาก ทั้งนี้เนื่องจากเกณฑ์การประเมินสอดคล้องกับกระบวนการดำเนินงานตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งโรงเรียนส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติอยู่แล้ว โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ครูที่ปรึกษา ซึ่งเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินสำรวจข้อมูลนักเรียนเพื่อให้รู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลในด้านต่างๆ

2. ครูที่ปรึกษา/ครูฝ่ายปกครอง ประชุมปรึกษาหารือ เพื่อพิจารณาจัดกลุ่มนักเรียน เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา



3. โรงเรียน/ครูที่ปรึกษา จัดกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมโฮมรูมการประชุม ผู้ปกครองในระดับโรงเรียน เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างครูและผู้ปกครอง

4. โรงเรียนจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือ เช่น มุมเพื่อใจวัยรุ่น ชมรม To be Number One ฯลฯ เพื่อให้นักเรียนได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

5. สำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มมีปัญหา ให้ดำเนินการดังนี้ ให้คำปรึกษา เบื้องต้นกับนักเรียน จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันแก้ไขปัญห

6. กรณีที่ปัญหามีความยากต่อการช่วยเหลือ หรือช่วยเหลือแล้วนักเรียนยังมี พฤติกรรมไม่ดีขึ้น ควรส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

7. ครูที่ปรึกษา/คณะกรรมการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ติดตามนักเรียน ที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ

8. ประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในโรงเรียนและชุมชน

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรม ต่างๆ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลต่อสุขภาพของ ตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

องค์ประกอบนี้มุ่งที่จะส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ในโรงเรียนในเรื่องแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ องค์ประกอบนี้ให้ความสำคัญอย่างมากกับการสูบบุหรี่และ การดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเห็นตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพและ เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็น สถานที่ห้ามสูบบุหรี่

ตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ตัวชี้วัดที่ 1 ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานตามกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยโรงเรียนจะต้องได้รับการประเมินจากทีมประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับอำเภอและได้รับการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจากกรมอนามัยหรือจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือจากหน่วยงานที่จังหวัดเห็นชอบ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ชมรมสุขภาพอื่นๆ ชุมนุมหรือแกนนำนักเรียน ที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานที่เชื่อมโยงต่อเนื่องกับองค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน ที่เปิดโอกาสและสนับสนุนให้นักเรียนแกนนำมีส่วนรับผิดชอบในกิจกรรม สุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้บริหาร/ครู ชี้แจงให้นักเรียนรับทราบถึงประโยชน์ของการจัดตั้งชมรมเด็กไทย ทำได้ หรือชมรมสุขภาพในโรงเรียน

2. แต่งตั้งครูที่ปรึกษาชมรม



3. ครูที่ปรึกษาชมรมสรรหานักเรียนแกนนำจำนวน 6-10 คน (ป.4 - ป.6 สำหรับโรงเรียนประถมศึกษาหรือ ม.4 -ม.6 สำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาหรือขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของโรงเรียน) โดยการรับสมัครคัดเลือก โหวต ส่งผู้แทนห้อง เป็นต้น

4. ผู้บริหารโรงเรียนหรือผู้แทนลงนามคำสั่งแต่งตั้งชมรมดังกล่าว โดยระบุตำแหน่งและบทบาทหน้าที่ของแกนนำอย่างชัดเจน พร้อมทั้งประกาศให้ทุกคนในโรงเรียนรับทราบ

5. ครูที่ปรึกษาชมรมควบคุมกำกับให้ชมรมมีการประชุมและดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยสนับสนุนให้มีปฏิทินทำงานหรือแผนปฏิบัติงานที่ระบุผู้รับผิดชอบกิจกรรม ระยะเวลาที่ดำเนินการชัดเจน

6. ให้นักเรียนแกนนำบันทึกการประชุมและบันทึกการทำกิจกรรมทุกครั้งเพื่อฝึกการทำงานอย่างเป็นระบบสามารถควบคุมและติดตามงานได้

7. นักเรียนแกนนำสรรหาสมาชิกชมรมเพื่อทำกิจกรรมสุขภาพร่วมกัน

ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่เป็นผลงานเด่นของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน/ชุมชน

เป็นการดำเนินงานที่สัมพันธ์ต่อเนื่องกับองค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน และองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ที่มุ่งเน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะโภชนาการ

แนวทางการดำเนินงาน เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

การเจริญเติบโตของเด็กถือเป็นตัวชี้วัดสำคัญต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก เป็นการควบคุมกำกับการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก ส่วนสูง ให้เป็นไปตามเกณฑ์การเจริญเติบโตที่ดี ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนทุกคน ทุก 6 เดือน โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปลผลโดยใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทย อายุ 5-18 ปี กรมอนามัย

2. สรุปผลการประเมินรายบุคคล แล้วรวมเป็นระดับห้องเรียนชั้นเรียน และภาพรวมของโรงเรียน

3. นำผลสรุปนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนหาค่าร้อยละ แสดงผลเป็นนักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์

4. นำผลสรุปนักเรียนที่มีภาวะค่อนข้างเตี้ยและเตี้ยหาค่าร้อยละ แสดงผลเป็นนักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์

5. ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนทุกคนทุก 6 เดือน ตามแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

6. แจ้งและอธิบายผลการประเมินทุกครั้งให้กับนักเรียนและพ่อแม่/ผู้ปกครอง

7. นักเรียนที่มีภาวะการเจริญเติบโตผิดปกติ แม้ว่าจะไม่เกินเกณฑ์ตามตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรก็ตาม แต่โรงเรียนควรดำเนินการแก้ไข

ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้และไม่มีฟันแท้ถูกถอน



แนวทางการดำเนินงาน

1. ประเมินนักเรียนไม่มีฟันผุและไม่มีฟันแท้ถูกถอนทุกคน ทุกชั้น
2. โรงเรียนเตรียมข้อมูลผลการตรวจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยประสาน

กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือทันตบุคลากรเพื่อขอข้อมูลจากระบบข้อมูลจังหวัด

ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ เพื่อพัฒนาสมรรถภาพร่างกายของนักเรียน มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ให้นำผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายที่โรงเรียนดำเนินการอยู่แล้วมาประเมินสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ในกรณีโรงเรียนมีกิจกรรมการทดสอบสมรรถภาพทางกายหลายวิธีให้เลือกเพียงวิธีเดียวที่สอดคล้องกับการประเมินในแต่ละด้าน (ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหายใจ กิจกรรมที่ใช้ทดสอบ เช่น วิ่ง 600, 800 หรือ 1,000 เมตร การทดสอบโดยใช้จักรยานวัดงาน การทดสอบด้วยการก้าวขึ้น-ลง (Step test) เป็นต้น ด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ กิจกรรมที่ใช้ทดสอบ เช่น การวิดพื้น การวัดแรงบีบมือ การลุกนั่ง 30 วินาที การงอแขน ห้อยตัว เป็นต้น และด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ กิจกรรมที่ใช้ทดสอบ เช่น นั่งงอตัวไปข้างหน้า การเอามือไขว้หลังแล้วแตะกัน (Zipper test) การนั่งยกขาเป็นตัวยาว การหมุนของลำตัว เป็นต้น)

2. การแปลผล นักเรียนแต่ละคนจะต้องมีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายแต่ละด้านอยู่ในเกณฑ์ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป (ปานกลาง ดี และดีมาก) ครบทั้ง 3 ด้าน จึงถือว่านักเรียนผู้นั้นผ่านเกณฑ์

3. สรุปผลการประเมินรายบุคคล แล้วรวมเป็นระดับห้องเรียน ชั้นเรียน และภาพรวมของโรงเรียนตามลำดับ และหาข้อร้องเรียน

4. โรงเรียนดำเนินการให้คำแนะนำ/แก้ไขในรายที่ไม่ผ่านการทดสอบ

ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนมีสุขภาพจิตดี

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่โรงเรียนปฏิบัติเป็นปกติในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ทำความเข้าใจกับข้อแนะนำการใช้แบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (Strengths and Difficulties Questionnaire = SDQ) พ.ศ. 2546

2. การประเมิน SDQ สำหรับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร นั้น ให้นำข้อมูลชุดที่ครูประเมินนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เป็นต้นไปมาใช้ในการวิเคราะห์และแปลผลภาวะสุขภาพจิตของนักเรียน

3. นำคะแนนรวมปัญหาทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน B. ปัญหาทางอารมณ์ ด้าน C. ปัญหาพฤติกรรมเกรี้ยว ด้าน D. ปัญหาพฤติกรรมอยู่นิ่ง/สมาธิสั้น และด้าน E. ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน ของนักเรียนแต่ละคนมาเปรียบเทียบกับผลการประเมินว่าเด็กคนนั้นอยู่ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มมีปัญหา



4. สรุปผลการประเมินนักเรียนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา ตามระดับห้องเรียน ชั้นเรียน และภาพรวมของโรงเรียนตามลำดับ

5. นำผลสรุปนักเรียนกลุ่มปกติ และกลุ่มเสี่ยงรวมกันแล้วหาค่าร้อยละ แสดงผลเป็นนักเรียนมีสุขภาพจิตดีตามตัวชี้วัด และนำผลสรุปนักเรียนกลุ่มมีปัญหาหาค่าร้อยละแสดงผลเป็นนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหา

6. โรงเรียนวางแผน ละดำเนินการเฝ้าระวังนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และแก้ไขนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหาอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่ 8 มีโครงการแก้ไขปัญหสุขภาพที่มีความซุกสูงหรือเป็นอันตรายในเด็กวัยเรียน ได้เป็นผลสำเร็จและต่อเนื่อง

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานที่เชื่อมโยงต่อเนื่องกับองค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน และองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ที่มุ่งเน้นให้โรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขปัญหสุขภาพในโรงเรียน อาจดำเนินการโดยบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องภายในโรงเรียนเอง หรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. สำรวจสถานการณ์ปัญหา วิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา จัดลำดับความสำคัญ และหาแนวทางแก้ไข
2. จัดทำแผนงาน/โครงการ ของโรงเรียนโดยระบุวันเดือน ปี เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ และผู้รับผิดชอบ
3. ระบุแผนปฏิบัติการและรายละเอียดกิจกรรมที่ชัดเจน
4. มีการประเมินผลสำเร็จเปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัดที่ 10 น้ำดื่มเพียงพอ

แนวทางการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. โรงเรียนจะต้องจัดหาน้ำสะอาดไว้เป็นน้ำดื่มบริการแก่นักเรียนและบุคลากรอย่างเพียงพอตลอดปี ในกรณีโรงเรียนขาดแคลนน้ำในบางช่วง ควรพิจารณาจัดหาน้ำในรูปแบบการสำรองน้ำ หรือในกรณีฉุกเฉิน ควรประสานงานที่รับผิดชอบ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การประปา ฯลฯ ในการขนส่งน้ำสนับสนุน เป็นต้น
2. จัดจุดบริการน้ำดื่มให้เพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน คือ จุดบริการน้ำดื่ม 1 ที่ต่อผู้ใช้ 75 คน ดังนั้นจะต้องนับจำนวนนักเรียนและบุคลากรเปรียบเทียบกับจุดบริการน้ำดื่มที่มีในโรงเรียน
3. จุดบริการน้ำดื่ม หมายถึง จุดบริการน้ำดื่มในรูปแบบต่างๆ เช่น ตู้น้ำที่เปิดจากก๊อก มีก๊อก 6 ก๊อก นับเป็นโรงเรียนมีจุดบริการน้ำดื่ม 6 ที่

ตัวชี้วัดที่ 11 สัมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS

เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ทำความเข้าใจกับเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS)
2. โรงเรียนและนักเรียนดำเนินการพัฒนาส้วมในโรงเรียนทุกที่ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ



ตัวชี้วัดที่ 12 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัด

อาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ไขมันสูง และรสเค็มจัด มีผลเสียต่อการเจริญเติบโตของนักเรียน เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ส่งผลให้นักเรียนมีภาวะอ้วน มีความเสี่ยงต่อโรคไต โรคความดันโลหิตสูง ดังนั้น โรงเรียนต้องไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูง และรสเค็มจัด เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. สำรวจอาหารว่างที่จัดบริการ/จำหน่ายในโรงเรียน

2. ตรวจสอบปริมาณไขมันและโซเดียม หากมีปริมาณเกินที่กำหนดแสดงว่ามีไขมันสูงและรสเค็มจัด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

2.1 อาหารทอดด้วยน้ำมันท่วม

2.2 อาหารที่มีปริมาณโซเดียมระบุในฉลากโภชนาการเกินร้อยละ 4 ที่แนะนำใน 1 วัน ต่อการบริโภค 1 ครั้ง

3. หากพบอาหารว่างที่มีไขมันและโซเดียมเกินกำหนด ควรทำความเข้าใจกับผู้ประกอบการ/ร้านค้า เปลี่ยนเป็นอาหารว่างชนิดอื่นแทน และอธิบายให้นักเรียนทราบถึงอันตรายจากการบริโภคอาหารดังกล่าว

ตัวชี้วัดที่ 13 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด

อาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ รสหวานจัด มีผลเสียต่อการเจริญเติบโตของนักเรียนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ทำให้รับประทานอาหารมื้อหลักได้น้อยเป็นผลให้มีการขาดอาหาร (ผอม เตี้ย) แต่หากรับประทานอาหารมื้อหลักมากด้วยแล้ว เด็กจะมีภาวะอ้วน ดังนั้น ในโรงเรียนต้องไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีรสหวานจัด เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. สำรวจอาหารว่างที่จัดบริการ/จำหน่ายในโรงเรียน

2. ตรวจสอบปริมาณน้ำตาล หากมีปริมาณเกินที่กำหนดแสดงว่ามีรสหวานจัด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

2.1 ขนมที่มีปริมาณน้ำตาลสูงเกิน 12 กรัมหรือ 3 ช้อนชาต่อมือ (น้ำตาล 1 ช้อนชาหนัก 4 กรัม)

2.2 เครื่องดื่มสำเร็จรูปที่มีปริมาณน้ำตาลที่ระบุในฉลากโภชนาการเกินร้อยละ 5 ต่อการบริโภค 1 ครั้ง หรือมีน้ำตาลเกิน 5 กรัม ในเครื่องดื่ม 100 ซีซี

2.3 เครื่องดื่มผสมเอง

2.4 เครื่องดื่มผสมเองไม่ใส่น้ำแข็ง มีส่วนผสมของน้ำตาลเกิน 5 กรัมต่อน้ำ 100 ซีซี

2.5 เครื่องดื่มผสมเองใส่น้ำแข็ง มีส่วนผสมของน้ำตาลเกิน 10 กรัมต่อน้ำ 100 ซีซี

3. หากพบอาหารว่าง/เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกินกำหนด ควรทำความเข้าใจกับผู้ประกอบการ/ร้านค้าลดปริมาณน้ำตาลหรือเปลี่ยนเป็นอาหารว่างและเครื่องดื่มชนิดอื่นแทน และอธิบายให้นักเรียนทราบถึงอันตรายจากการบริโภคอาหารดังกล่าว



ตัวชี้วัดที่ 14 มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมีโอกาสมื้อกลางวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ

โรงเรียนมีการจัดบริการหรือจำหน่ายอาหารกลางวันที่มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวันเปิดเรียนโดยต้องมีปริมาณผักในจานอาหารกลางวัน นักเรียนอายุ 6-13 ปี บริโภคคนละ 4 ช้อนกินข้าว/มื้อ นักเรียนอายุ 14 - 18 ปี บริโภคคนละ 5 ช้อนกินข้าว /มื้อ

ตัวชี้วัดที่ 15 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

โรงเรียนต้องมีโรงอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ในการดำเนินงานเพื่อผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอาจยังไม่ผ่านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนครบ 30 ข้อแต่ในการดำเนินงานเพื่อผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนต้องดำเนินการเพื่อผ่านมาตรฐานครบทุกข้อ
2. หากมีข้อสงสัยในมาตรฐานข้อใด เช่น บ่อดักไขมัน เป็นต้น สามารถขอคำแนะนำได้จากบุคคลสาธารณสุขในพื้นที่ หรือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
3. การตรวจสุขภาพผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ นอกจากการตรวจสุขภาพทั่วไปแล้วจะต้องมีผลการตรวจอุจจาระเพื่อคัดกรองเชื้อโรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร และผล X-Ray ปอดเพื่อคัดกรองระบบทางเดินหายใจ ในกรณีผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟมีอาการนำสงสัย เช่น ตัวเหลือง ตาเหลือง อ่อนเพลีย ฯลฯ ให้ตรวจไวรัสตับอักเสบรวมด้วย

ตัวชี้วัดที่ 16 การบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา นับจากวันประเมิน

นับย้อนหลัง 1 ปี ถัดจากวันประเมินไม่ว่าจะอยู่ในปีการศึกษาเดียวกันหรือไม่ก็ตาม อาจอยู่ในช่วงคาบเกี่ยวระหว่างภาคเรียนของปีการศึกษาก่อนและปัจจุบันต้องไม่มีนักเรียนบาดเจ็บจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยโรงเรียนมีการดำเนินการหรือมีมาตรการส่งเสริมความปลอดภัยดังนี้

1. มีมาตรการความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในโรงเรียนรวมถึงสภาพโครงสร้างอาคารที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการพลัดตกจากที่สูง ดูแลตรวจสอบสายไฟและเครื่องใช้ไฟฟ้าไม่ให้ชำรุด จัดการแหล่งน้ำภายในโรงเรียนให้มีรั้วรอบขอบชิดไม่ให้เด็กเล็กตกลงไปได้
2. มีมาตรการคุ้มครองนักเรียนจากความรุนแรง เช่น การป้องกันนักเรียนก่อพฤติกรรมรุนแรง นักเรียนรังแกกัน การป้องกันคนแปลกหน้า ระบบการลงทะเบียนนักเรียน การป้องกันการทำร้ายทางอารมณ์และจิตใจนักเรียนโดยครู
3. มีมาตรการความปลอดภัยในการเดินทางไปกลับโรงเรียน
4. มีมาตรการความปลอดภัยในการจัดกิจกรรมการศึกษา การกีฬา นันทนาการ การเข้าค่าย ทักษะศึกษา โดยต้องวางแผนเตรียมการอย่างดี แจ้งผู้ปกครองทราบและวางแผนป้องกันทุกจุดไว้ล่วงหน้า



5. มีการสอนหลักสูตรความปลอดภัยเพื่อสร้างทักษะและจิตสำนึกให้แก่เด็ก

6. มีแผนฉุกเฉิน แผนสาธารณภัยและระบบส่งต่อฉุกเฉินในโรงเรียนไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงบุคลากรในโรงเรียนจะต้องได้รับการฝึกทั้งการปฐมพยาบาล การกู้ชีพเบื้องต้น

ตัวชี้วัดที่ 17 มีการจัดการแก้ไขเมื่อมีปัญหาที่เกิดจากภาวะมลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

โรงเรียนจัดให้มีการแก้ไขปัญหาสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปหรือปนเปื้อนมลพิษ ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และอาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ขยะ มลพิษทางน้ำ เสียง ความร้อน อากาศ ฝุ่นละออง แมลงวัน เป็นต้น

ตัวชี้วัดที่ 18 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

โรงเรียนดำเนินการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การดำเนินงานเพื่อผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โรงเรียนอาจยังไม่ผ่านมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนครบ 30 ข้อ แต่สำหรับการดำเนินงานเพื่อผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโรงเรียนจะต้องดำเนินการให้ผ่านมาตรฐานครบ 30 ข้อ

ตัวชี้วัดที่ 19 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน

การกระทำใดๆ ในสถานศึกษาซึ่งส่งผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้ของซิการ์ แรต บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่นๆ ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ เป็นการดำเนินงานต่อเนื่ององค์ประกอบที่ 10 มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. มีเครื่องหมายปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย โดยติดที่ทางเข้าโรงเรียน ทางเข้าอาคาร หรือ บริเวณอื่นๆ เช่น ห้องสุขา ห้องสมุด สนามกีฬาในร่ม ห้องประชุม สนามเด็กเล่น เป็นต้น
2. ไม่รับการอุดหนุนด้านการเงินและสิ่งอื่นๆ จากอุตสาหกรรมยาสูบ
3. จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อส่งเสริมบ้าน/โรงเรียน/ชุมชน ปลอดบุหรี่



ส่วนที่ 3

การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานการศึกษามัธยมศึกษาเขต 28

กลไกการขับเคลื่อนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดของโรงเรียนในพื้นที่ชี้แจงหน่วยงานฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายการศึกษา ตลอดจนโรงเรียนที่แสดงเจตจำนงเข้าร่วมพัฒนา
 2. โรงเรียนนำผลจากการผ่านเกณฑ์ประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองมาเป็นข้อมูลเบื้องต้น
 3. โรงเรียนประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ถึงเกณฑ์
 4. โรงเรียนพัฒนาเข้าสู่เกณฑ์ โดยอาจใช้วงจร PDCA คือ วางแผน ดำเนินการ ทบทวน ตรวจสอบ แก้ไขเพื่อปรับแผนใหม่ ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เอง และส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล / หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถขอคำแนะนำได้จากทีมประเมินระดับอำเภอ
 5. เมื่อโรงเรียนเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จะต้องจัดทำเอกสารที่แสดงให้เห็นถึงผลการบรรลุตัวชี้วัดต่างๆ ส่งไปยังทีมประเมินระดับอำเภอ เพื่อขอรับการประเมินจากทีมประเมินระดับจังหวัดต่อไป
 6. เมื่อโรงเรียนได้ผ่านการประเมินเพื่อการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรจากทีมประเมินระดับจังหวัดแล้วโรงเรียนจะได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุข และรับสิทธิ์จัดทำป้ายสัญลักษณ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งเป็นรูปแบบเฉพาะ
- การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
- โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร คือ โรงเรียนทุกสังกัดที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง และผู้บริหารแสดงเจตจำนงเพื่อเข้าสู่การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยแจ้งไปยังต้นสังกัดในพื้นที่ เช่น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สำนักงานเทศบาล ฯลฯ เพื่อหน่วยงาน ต้นสังกัดนั้นจะได้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่อไป

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก ทั้งยังมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน โดยดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน



3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา
4. วิเคราะห์สถานการณ์
5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน
6. จัดทำแผนปฏิบัติการ
7. ติดตามและประเมินผล
8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การดำเนินงานภายใต้ 10 องค์ประกอบ

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ 1 การดำเนินงานภายใต้ 10 องค์ประกอบ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้ 10 องค์ประกอบ เป็นการดำเนินงานซึ่งส่วนใหญ่เน้นกระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียน การผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินจัดเป็น 3 ระดับ ได้แก่ระดับทองแดง ระดับเงิน และระดับทอง ตามลำดับ

องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ประการ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านกระบวนการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งปวงจะขาดเสียมิได้ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียน เปรียบเสมือนเกสรดอกไม้ที่เจริญเติบโตต่อเมล็ด เพื่อสามารถขยายพันธุ์ได้

อีกกลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพอันเป็นส่วนที่ช่วยให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและบุคลากรมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษา ในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ที่เปรียบเสมือนกลีบดอกไม้และใบที่จะช่วยให้ดอกไม้มีความสวยงาม โดยมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนร่วมกันทำงาน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด

เมื่อโรงเรียนได้ดำเนินงานตามกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้ 10 องค์ประกอบและผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแล้ว ขึ้นต่อไปเป็นการพัฒนาโรงเรียนสู่มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด ที่ให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนร่วมกับผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ เปรียบเสมือนผลไม้มัที่เจริญงอกงามมาจากดอกไม้ดังที่กล่าวแล้วในขั้นตอนที่ 1 สำหรับการผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินทั้ง 19 ตัวชี้วัดนี้ จัดระดับให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งมาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด จำแนกเป็น

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 1)

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (ตัวชี้วัดที่ 2 และตัวชี้วัดที่ 3)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน



- 1) ภาวะสุขภาพของนักเรียน (ตัวชี้วัดที่ 4–ตัวชี้วัดที่ 7)
- 2) โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน (ตัวชี้วัดที่ 8)
- 3) งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ (ตัวชี้วัดที่ 9 – ตัวชี้วัดที่

19)

เงื่อนไขความสำเร็จ

เงื่อนไขความสำเร็จ คือ การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ประสบผลสำเร็จการดำเนินงานควรมีจุดเน้น ดังนี้

1. ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องมีความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสามารถใช้ภาวะผู้นำในการผลักดันให้ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนรู้จักและเห็นประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้งยังต้องมีวิสัยทัศน์ยาวไกลในการสร้างสุขภาพ
2. คณะครูในโรงเรียนต้องร่วมมือประสานการดำเนินงานร่วมกัน ไม่ยกภาระความรับผิดชอบให้ครูคนใดคนหนึ่งหรือครูผู้ใดคนหนึ่ง
3. นักเรียนแกนนำและชมรมในโรงเรียนเป็นกลุ่มบุคคลสำคัญกลุ่มหนึ่งที่โรงเรียนต้องพัฒนาให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในเรื่องสุขภาพ โดยให้นักเรียนมีการรวมกลุ่มกันจัดตั้งชมรมสุขภาพและทำกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียน
4. คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นแกนนำในการกำหนดทิศทางการพัฒนาโดยผู้ที่ได้รับคัดเลือกเป็นกรรมการควรมีคุณสมบัติสนใจ เอาใจใส่เรื่องสุขภาพ รักเด็ก อยากให้เด็กมีความสุข มีความกระตือรือร้น มุ่งมั่น เข้าใจวัตถุประสงค์ของการพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. การมีส่วนร่วมของประชาชน/ชุมชนในทุกขั้นตอนของกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
6. การระดมทรัพยากรในชุมชน ทุกคนในชุมชนต้องร่วมกันทบทวนทุนที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ ทุนมนุษย์ ทุนทางวัฒนธรรม ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติ และทุนทางสังคม นำทุนที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
7. เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นสะพานเชื่อมโยงนำไปสู่การแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน



บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง).
 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2547.
- _____. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุม
 สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2545.
- กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ชุมชุม
 สหกรณ์, 2554.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข HEALTH. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม.
 4(12), 18-24, 2542.



ประวัติย่อของผู้วิจัย



ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวจันทน์ พิบูลย์
วันเกิด	วันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2532
สถานที่เกิด	อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 202 ตำบลสิงห์โคก อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด 45150
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ครูผู้สอน
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม ตำบลยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ 33190
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2549	มัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนกีฬาจังหวัดขอนแก่น ตำบลโคกสี อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น
พ.ศ. 2554	ปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต (ศษ.บ.) สาขาวิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
พ.ศ. 2559	ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

