



การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

วิทยานิพนธ์
ของ
สุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
ตุลาคม 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม



การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

วิทยานิพนธ์
ของ
สุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
ตุลาคม 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม





คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวสุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน
แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
(ผศ.ดร.อำนาจ ชนวงษ์)

ประธานกรรมการ
(อาจารย์บัณฑิตศึกษาประจำคณะ)

.....
(ผศ.ดร.ธรินทร์ นามวรรณ)

กรรมการ
(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก)

.....
(ผศ.ดร.สุวัฒน์ จุตสุวรรณ์)

กรรมการ
(กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ)

.....
(อาจารย์ ดร.ปรีดา ลำมะนา)

กรรมการ
(ผู้ทรงคุณวุฒิ)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

.....
(ผศ.ดร.พชรวิทย์ จันทศิริศิริ)
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

.....
(ศ.ดร.ประดิษฐ์ เทอดทูล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
วันที่ ๑๑ เดือน ๓.๓. พ.ศ. 2559



ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธรินธร นามวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อำนาจ ชนะวงศ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนตรี วงษ์สะพาน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวัฒน์ จุลสุวรรณ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้เป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจน์ เรืองมนตรี อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อาจารย์ภัทรา ประดับศรี ครูชำนาญการพิเศษโรงเรียนจอมพระประชาสรรค์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชมา วัฒนบุรณนธ์ อาจารย์สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ชูเดช อำพันทอง ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 อาจารย์ภาณิชา ศรีรัตน์ วุฒิการศึกษาครูชำนาญการ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร เขต 2 อาจารย์สำเภา ศรีสมศักดิ์ วุฒิการศึกษา ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 อาจารย์ ดร.ทนงศิลป์ จันทะแจ้ง วุฒิการศึกษา ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 อาจารย์ปณณวิชญ์ ปิยะอร่ามวงศ์ วิทยากร ฝ่ายอบรมและประสานงานสำนักงานอาชีวศึกษา สภาอาชีวศึกษาไทย และอาจารย์เกษม ไชยรัตน์ผู้อำนวยการโรงเรียนสารคามพิทยาคม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 26 ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ความเป็นประโยชน์หรือคุ่มค่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ปริญญญา พุ่มไหม ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนรัตนบุรี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 อาจารย์วิภาวี นามเดช ครูชำนาญการ โรงเรียนจอมพระประชาสรรค์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการศึกษา อาจารย์ศศิธร พาบุ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนนาเชือกพิทยาสรรค์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 26 เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวัดผลและประเมินผล อาจารย์สมปอง ผิวผ่อง ศึกษานิเทศก์ ชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวิจัยทางการศึกษา และอาจารย์ยุวดี เพ็ญภาพ อาจารย์ประจำกลุ่มสุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายประถม) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริการสุขภาพ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



คุณค่าและประโยชน์จากการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูทเวทีแด่คุณพ่อ
คุณแม่และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ได้ให้การอบรมสั่งสอน ตลอดจนให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจ
ในการศึกษาแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

สุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน



ชื่อเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงาน
 เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ผู้วิจัย นางสาวสุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธรินธร นามวรรณ

ปริญญา กศ.ม. **สาขาวิชา** การบริหารการศึกษา

มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **ปีที่พิมพ์** 2559

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบองค์ประกอบ และตัวชี้วัด การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 2) ศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพพึงประสงค์ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูผู้สอน จำนวน 327 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling Technique) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษา องค์ประกอบและตัวชี้วัดของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ระยะที่ 2 การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ระยะที่ 3 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยวิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบและสร้างแนวทางการดำเนินงานการ บริการสุขภาพในโรงเรียน หาแนวทางที่เหมาะสมโดยวิธีการอ้างอิงจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. องค์ประกอบและตัวชี้วัดของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ได้จากการสังเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียนของนักวิชาการ ผลการสังเคราะห์ได้ องค์ประกอบ 4 ด้าน 36 ตัวชี้วัด ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน มี 10 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 2 การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา มี 10 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 3 การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ มี 8 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 4 การดูแล



นักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย มี 8 ตัวชี้วัด องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยรวม อยู่ในระดับเหมาะสมมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12

2. สภาพปัจจุบันของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ของครูผู้สอน มีแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 สภาพที่พึงประสงค์ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.64

3. แนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 มีทั้งหมด 4 ด้าน คือ 1) ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน 2) ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา 3) ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ 4) ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย แนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด



TITLE Developing guideline of health services in school under the
Secondary Educational Service Area Office 33
AUTHOR Miss Sutthiluk Soisoongnoen
ADVISORS Asst. Prof. Dr. Tharinthron Namwan
DEGREE M.Ed. **MAJOR** Educational Administration
UNIVERSITY Mahasarakham University **DATE** 2016

ABSTRACT

The research on developing guideline of health services in school under the secondary educational service area office 33 were to 1) to study the elements and indicators of a good health services of the secondary educational service area office 33 2) to study the current status and the desirable states of the operation of the health services in school of the secondary educational service area office 23 3) to develop the guideline in school of the secondary educational service area office 33. The sample was the teachers for 327 people that derived by stratified random sampling technique. The instruments used data collection were questionnaires and interview. The data were analyzed by percentage, mean and standard deviation. The research was divided into three phases. The first phase was to study on the elements and indicators of the guideline of health services in school of the secondary educational service area office 33. The second phase was to study the current status and the desirable states of the operation of the health services of the secondary educational service area 33. The third phase was to develop of the operation of the health services in school of the secondary educational service area office 33 .Analysis of data check and To find the proper of system by reference methods from experts.

The study revealed that ;

1. the elements and indicators of the operation of health services in school under the office of secondary educational service area office 33 by the synthesis of ideas and theories about the operation of health services in school of scholar. There are consists of 4 components and 36 indicators



including 1) strengthening the health of students are ten indicators 2) health services by teaching health education are ten indicators 3) modifying the behavior of the students by the health service are eight indicators 4) students develop a plan of care using health services in schools are eight indicators. As a whole aspect, the elements and indicators of the health service in school of a high level which Mean equal to 4.12.

2. the current status of the health services in school under the office of secondary educational service area office 33 of teachers. There are guidelines for health services in four areas. As a whole aspect, in a high level which mean equal to 3.78. The desirable states of the health services in school under the office of secondary educational service area office 33. As a whole aspect, in a high level which mean equal to 4.64.

3. the guideline of the health services in school under the office of secondary educational service area office 33. There are four areas including 1) strengthening the health of students 2) health services by teaching health education 3) modifying the behavior of the students by the health service 4) students develop a plan of care using health services in schools. The guideline of the health services in school under the office of secondary educational service area office 33 is appropriated and possibility to an excellent.



สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	คำถามการวิจัย	3
	ความมุ่งหมายของการวิจัย	4
	ความสำคัญของการวิจัย	4
	สมมติฐานของการวิจัย	4
	กรอบแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย	5
	ขอบเขตของการวิจัย	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ	7
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
	การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน	9
	การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน	17
	บริบทของโรงเรียนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33	25
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
	งานวิจัยในประเทศ	28
	งานวิจัยต่างประเทศ	34
3	วิธีดำเนินการวิจัย	37
	ระยะที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานการบริการ ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33	39
	ระยะที่ 2 การศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33	42
	ระยะที่ 3 เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33	47



บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	52
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	52
ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	52
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	77
ความมุ่งหมายของการวิจัย	77
สรุปผล	77
อภิปรายผล	79
ข้อเสนอแนะ	82
บรรณานุกรม	83
ภาคผนวก	88
ภาคผนวก ก คู่มือการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33	89
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	111
ภาคผนวก ค ผลการประเมินความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถาม (IOC) ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	129
ประวัติย่อของผู้วิจัย	134



บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 รายละเอียดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	43
2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบ ของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมและรายด้าน	53
3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบ ของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการเสริมสร้าง สุขภาพของนักเรียน	54
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบ ของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการบริการสุขภาพ โดยการสอนสุขศึกษา	55
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบ ของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของนักเรียน โดยใช้โปรแกรมการบริการสุขภาพ	56
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบ ของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการดูแลนักเรียน โดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย	57
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวม	58
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	59



9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	60
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	61
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนการพัฒนากการบริการสุขภาพของร่างกาย	63
12 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนี ความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการ จำเป็น	64
13 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนี ความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน	65
14 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนี ความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	66
15 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนี ความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	68
16 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนี ความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified)...และลำดับความต้องการจำเป็น.... ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาบริการสุขภาพของร่างกาย	69



17 การประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงาน

การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา

เขต 33 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 คน

75

.....



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	กรอบแนวคิดแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน.....	
	สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33	7
2	จัดเป็นภาพประกอบแสดงประเภทของกิจกรรมของโปรแกรมการจัดสุขภาพ	
	ในโรงเรียน	22
3	ขั้นตอนการวิจัย	38



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การพัฒนาประเทศเป็นการดำเนินการในหลาย ๆ ด้าน ไปพร้อม ๆ กัน ไม่ว่าจะเป็นสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา สิ่งที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศ คือ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพ สามารถปรับตัวในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอันเป็นผลมาจากการพัฒนาและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้วิถีชีวิตของวัยเรียนและเด็กวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากการพัฒนาคนให้มีพื้นฐานการคิดการเรียนรู้และทักษะในการจัดการเพื่อให้ปรับตัวและก้าวทันการเปลี่ยนแปลงสามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว คนจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญอย่างยิ่งในขับเคลื่อนประเทศให้เจริญก้าวหน้า เป็นกำลังสำคัญที่จะช่วยให้การพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ เป็นไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาคนให้มีคุณภาพ คือ การพัฒนาสุขภาพกับการศึกษา (วิลาศ จันทรัตน์. 2524 : 1) ทั้งนี้เพราะว่าสุขภาพของคนนั้นจะส่งผลอันจะนำบุคคลไปสู่ความสุข ความสำเร็จในชีวิต ซึ่งจะส่งผลถึงการพัฒนาประเทศด้วย ถ้าประชาชนมีสุขภาพดีจะช่วยให้สามารถดำเนินงานและทำการผลิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าหากประชาชนมีสุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคภัยไข้เจ็บ หรือขาดสุขนิสัยที่ดี ก็ย่อมเป็นอุปสรรคที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ (อัญชลี แจ่มเจริญ. 2520 : 30) โภชนาการที่ดีและสุขภาพที่แข็งแรงเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะส่งเสริมให้เด็กทุกคนเจริญเติบโตและพัฒนาตนเองได้เต็มศักยภาพเป็นคนมีคุณภาพของสังคมไทย เด็กและเยาวชนเป็นทรัพยากรที่มีค่าและสำคัญในการพัฒนาประเทศตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 1 บททั่วไป มีหลักการพัฒนาเด็กและเยาวชนให้ทุกคนมีสิทธิในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพสูงสุดตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ มีสิทธิในการได้รับการศึกษาที่รัฐจัดให้เป็นพิเศษที่เหมาะสมกับลักษณะเด็กประเภทนั้น ๆ มีสิทธิรับบริการทางการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานสูงสุดเท่าที่มีการให้บริการทางด้านนี้ มีสิทธิในการเล่นมีเวลาพักผ่อนและเข้าร่วมกิจกรรมการเล่นทางนันทนาการที่เหมาะสมตามวัยของเด็กและเยาวชน นอกจากนี้พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพุทธศักราช 2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (พ.ศ. 2545) มาตรา 6 ระบุว่า “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจสติปัญญาความรู้และคุณธรรมจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” ประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พุทธศักราช 2555–2559 มีแนวคิดยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ให้ทรัพยากรบุคคลเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา โดยมีวิสัยทัศน์ คือ สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเสมอภาค



เป็นธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาคน ให้มีสมรรถนะพื้นฐาน คิดเป็น ทำเป็น มีเหตุผล และสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต การศึกษาจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคน ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าเป็นปัจจัยพื้นฐานของชีวิต ถ้ามีการจัดการศึกษาที่ดีย่อมนำไปสู่การพัฒนาคนของชาติให้มีคุณภาพ การที่คนจะมีคุณภาพ สุขภาพร่างกายต้องสมบูรณ์ แข็งแรง พร้อมรับกับทุกสถานการณ์ สุขภาพที่ดีย่อมนำไปสู่สมรรถภาพที่ดี คิดเป็น ทำเป็น มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีวิธีคิดอย่างมีเหตุผล มีคุณธรรม จริยธรรม ระเบียบวินัย ซื่อสัตย์สุจริต และรับผิดชอบต่อส่วนรวม ทั้งสามารถนำเทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานให้เกิดความสมดุลในการยกระดับคุณภาพชีวิต ดังนั้นคนไทยจึงต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เป็นคนดี พึ่งพาตนเองได้ มีจิตสำนึกในความเป็นไทย มีส่วนร่วมในการเสริมสร้างประชาคมไทย และประชาคมโลก ให้มีความสุข การศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคนไทยให้เป็นคนที่มีคุณธรรม นำความรู้ สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพบนพื้นฐานความเป็นไทย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ตามวิถีชีวิตประชาธิปไตย ที่มีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข โดยเน้นด้านร่างกายแข็งแรงเติบโตอย่างสมวัย ปลอดภัยจากโรคที่ป้องกันได้ รู้จักสิทธิหน้าที่ เคารพสิทธิของผู้อื่น รู้จักรับผิดชอบ รักการอ่าน ใฝ่เรียน ใฝ่รู้ คิดสร้างสรรค์ มีวิจรรณญาณ คิดเป็น ทำเป็น มีสุขนิสัยในการปฏิบัติตนที่ดี (วิชัย ต้นศิริ. 2542 : 49)

โรงเรียนเป็นบ้านแห่งที่สองที่จัดประสบการณ์ให้นักเรียน ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้พัฒนาทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมจึงจำเป็นต้องมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาทางด้านการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาหรือโรงเรียน ดังนั้นโรงเรียนจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังความรู้ เจตคติ พฤติกรรมทุกด้านและพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากโรงเรียนเป็นจุดรวมของนักเรียนในชุมชนที่มาจากหลายครอบครัว จึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเกิดปัญหาสุขภาพที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม โรงเรียนจึงเป็นสถาบันหรือเป็นจุดที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของเด็กวัยเรียน การดำเนินการอนามัยโรงเรียนเป็นการดูแลสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยเรียน เด็กวัยเรียนทุกคนควรได้รับการจัดการสภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ควรได้รับบริการด้านสุขภาพ ตลอดจนควรได้รับสุขศึกษา เพื่อทำให้นักเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดการพัฒนาการทางด้านสติปัญญา สามารถเรียนรู้ได้สมตามวัย นอกจากนี้การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชน ช่วยทำให้งานอนามัยโรงเรียนดำเนินไปได้เป็นอย่างดี ทำให้การดูแลสุขภาพของนักเรียนจากโรงเรียนเกิดความสัมพันธ์กับที่บ้านและชุมชน (พรรณี บัญชรหัตถกิจ. 2551 : 3) การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน เป็นการจัดการบริการในด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การป้องกันและควบคุมโรค การจัดโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การจัดการบริการปฐมพยาบาลในห้องพยาบาล เนื่องจากห้องพยาบาลเป็นแหล่งการเรียนรู้ทางสุขภาพ ซึ่งนักเรียน คณาจารย์ และบุคลากรทุกคน สามารถรับข่าวสาร และรับบริการดูแลเมื่อได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายได้ ในส่วนของ การแนะนำสุขภาพ : หนทางสู่การมีสุขภาพดีจะเป็นมุมมองที่ผู้อ่านจะได้ทราบว่า การแนะนำสุขภาพมีความสำคัญ และจำเป็นที่จะช่วยให้นักเรียนรู้จัก



ดูแลสุขภาพของตนเองได้ดี และเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพก็สามารถมาขอคำแนะนำได้ การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นนั้นการบริหารจัดการและการพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียนย่อมมีความสำคัญซึ่งจะช่วยให้นักเรียน คณาจารย์ ผู้บริหาร และบุคลากรในโรงเรียนหรือสถานศึกษาเป็นผู้ที่ได้รับประโยชน์สูงสุด นั่นก็คือ “การมีสุขภาพที่ดี” อันเป็นยอดปรารถนาของทุกคน (เอมอัฉนา วัฒนบุรานนท์. 2548 : 239-273)

ในอดีตที่ผ่านมา เด็กไทยในวัยเรียนจำนวนมากขาดแคลนอาหารกลางวันและมีปัญหาการขาดสารอาหาร จนทำให้มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและการเรียนรู้ของเด็ก ทำให้เด็กไม่สามารถพัฒนาได้อย่างเต็มศักยภาพ ถึงแม้หลายหน่วยงานได้ร่วมกันแก้ไข แต่ก็ยังไม่สามารถครอบคลุมเด็กในวัยเรียนได้ทั่วประเทศ (นันทพร วีรวัฒน์. 2555 : 1) จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพโดยมุ่งไปที่การเพิ่มประสิทธิภาพของสถาบันการศึกษาเพื่อเป็นการสร้างสุขภาพไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาด้านการศึกษา ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ครอบครัวของเด็ก โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่มีความสำคัญยิ่งของการพัฒนา การประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กเพื่อนำไปสู่การดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียน นอกจากนี้ยังพบปัญหาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน เช่น ขาดครูที่มีความรู้ด้านสุขภาพอนามัยรับผิดชอบห้องพยาบาล ครูขาดประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน ในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน ทั้งในระดับนโยบายของผู้บริหารของโรงเรียน การบริหารงานของผู้บริหารของโรงเรียน วัสดุ อุปกรณ์งบประมาณ การสนับสนุนจากภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตลอดจนบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ที่จะเป็นส่วนช่วยผลักดันให้ประสบผลสำเร็จในการดำเนินงาน (กรมอนามัย. 2546 : 3)

จากสภาพการณ์ต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้วจะเห็นว่าการบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความสำคัญยิ่ง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน เข้าใจสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และสามารถพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ทำให้ได้นวัตกรรมเพื่อใช้เป็นข้อมูลด้านการบริการสุขภาพและพัฒนาการจัดการศึกษาที่มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น

คำถามการวิจัย

1. การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 มีองค์ประกอบและตัวชี้วัดอะไรบ้าง



2. สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 เป็นอย่างไร

3. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ควรเป็นอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

2. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

3. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ความสำคัญของการวิจัย

1. เข้าใจองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

2. สามารถนำผลการวิจัยสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ต่อสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

3. เพื่อใช้เป็นข้อมูลด้านการบริการสุขภาพและเป็นข้อมูลในการพัฒนาการศึกษาของนักเรียนต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยมีขอบเขตดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน ผลการสังเคราะห์จากนักวิชาการได้องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่ 1) การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน 2) การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา



3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ 4) การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย (สุชาติ โสมประยูร. 2548 : 1 – 6 ; กาญจนา ศรีภาพสินธุ์. 2531 : 335 ; ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. 2531 : 15 ; ปภาสินี ปะเสระกัง. 2551 : 86 – 88 ; กรมพลศึกษา. 2536 : 12 ; ฉัตรสุดา ชินประสาทศักดิ์. 2540 : 27 ; อัญชลี แจ่มเจริญ และคณะ. 2545 : 55-57 ; จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2541 : 69 – 74 ; พรรณี บัญชรหัตถกิจ. 2540 : 11 – 19 ; วราภรณ์ ศิริสว่าง. 2542 : 26-29)

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพดังนั้นประชากร และกลุ่มตัวอย่างจึงแยกตามประเภทการเก็บข้อมูล

2.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ข้าราชการครู และบุคลากรทางการศึกษาที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 2,013 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูและผู้บริหารสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 จำนวน 327 คน โดยเป็นครู จำนวน 327 คน โดยการเทียบจำนวนประชากรกับตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan และใช้เทคนิคการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling Technique)

2.3 เป็นผู้บริหารสถานศึกษาเช่นผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษา การมีภาระงานด้านบริหารงานมีความรู้ความชำนาญด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน

กรอบแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาการพัฒนาแนวการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน ได้องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียนจากการสังเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีของนักวิชาการ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

1. องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน

1.1 การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน

1.2 การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา

1.3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ

1.4 การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย

(สุชาติ โสมประยูร. 2548 : 1 – 6 ; กาญจนา ศรีภาพสินธุ์. 2531 : 335 ; ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. 2531 : 15 ; ปภาสินี ปะเสระกัง. 2551 : 86 – 88 ; กรมพลศึกษา. 2536 : 12



; ฉัตรสุตา ชินประสาทศักดิ์. 2540 : 27 ; อัญชลี แจ่มเจริญ และคณะ. 2545 : 55-57 ;
 จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2541 : 69 – 74 ; พรรณี บัญชรหัตถกิจ. 2540 : 11 – 19 ;
 วราภรณ์ ศิริสว่าง. 2542 : 26-29)

2. การพัฒนาแนวทาง

2.1 สสำรวจสภาพความต้องการและความจำเป็น

2.2 วิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็น

2.3 สังเคราะห์ข้อมูล

2.4 ร่างแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสำหรับสถานศึกษา

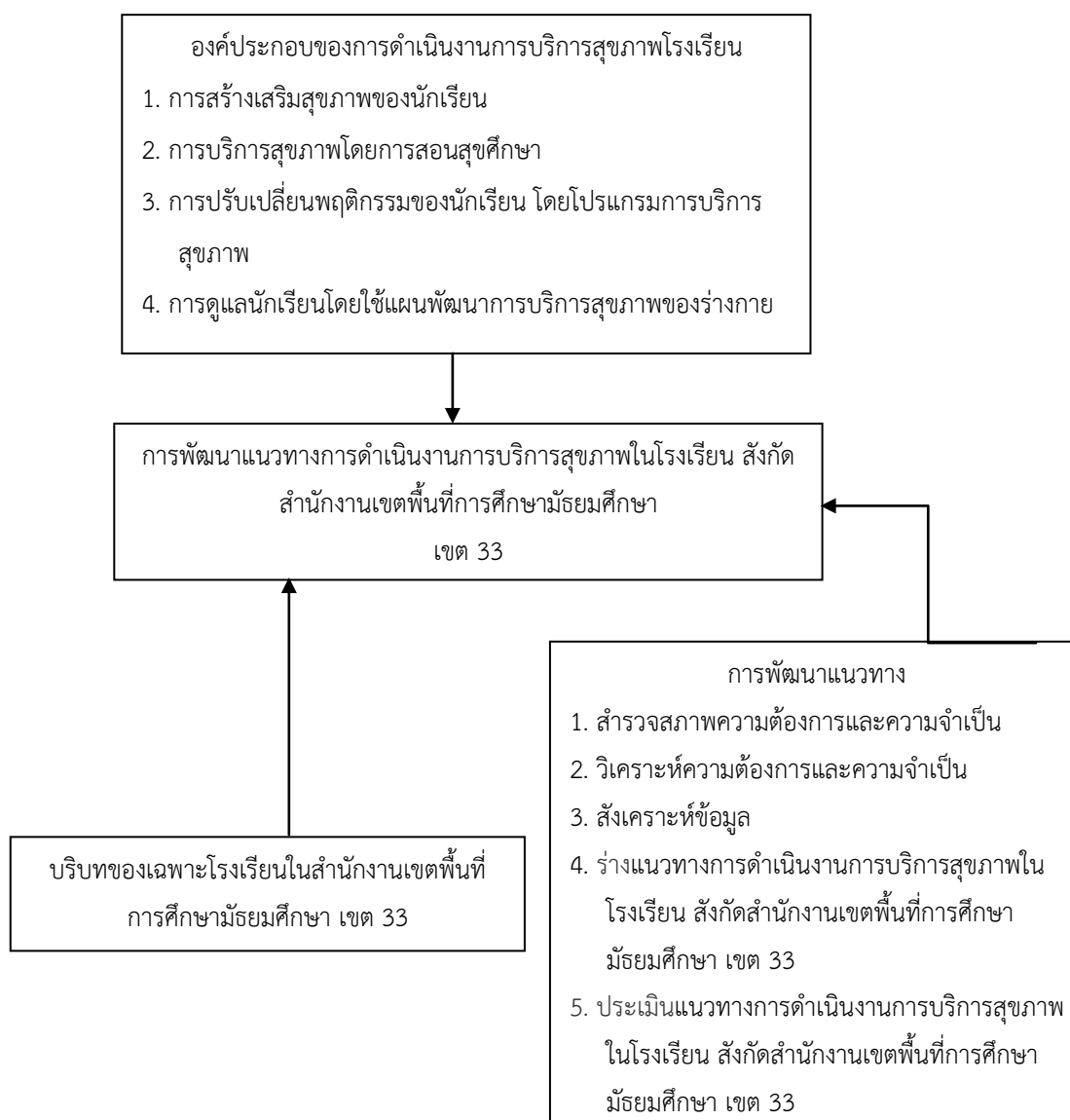
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

2.5 ประเมินแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสำหรับสถานศึกษา

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

กรอบแนวคิดและทฤษฎีข้างต้นนำมาใช้สำหรับสร้างกรอบแนวคิดการดำเนินงานการบริการ
 สุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 แสดงด้วยแผนภาพ
 ดังภาพประกอบ 1





ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Services) หมายถึง การดำเนินการบริการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ได้แก่ การตรวจสุขภาพขั้นพื้นฐาน การปฐมพยาบาล ดูแลเมื่อเจ็บป่วย แนะนำสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคติดต่อส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นต้น โดยมีครูอนามัย หรือครูพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการ และประสานกับหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้



1.1 การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน หมายถึง การบริการด้านการให้ความรู้และสุขภาพสำหรับนักเรียน การประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพของนักเรียน การบริการสุขภาพให้นักเรียนอย่างเต็มที่ และการตรวจสุขภาพนักเรียนเพื่อปรับปรุงพัฒนาด้านสุขภาพของนักเรียนให้ดียิ่งขึ้น

1.2 การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา หมายถึง การถ่ายทอดความรู้สุขศึกษา การจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเกิดความรู้ ทักษะ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสม ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของร่างกายตนเองและนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวัน

1.3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ หมายถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูล ข่าวสารด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียน การให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้สุขศึกษากับนักเรียน และการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน เช่น การออกกำลังกายในโรงเรียน

1.4 การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย หมายถึง การมีแผนการให้บริการสุขภาพที่ชัดเจน ดำเนินงานตามแผน มีการประชุมผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบงานด้านการให้บริการสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ รวมไปถึงการปรับปรุง และพัฒนาการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนอย่างอยู่เสมอ

2. แนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง ทางปฏิบัติที่วางไว้เป็นแนวการดำเนินการบริการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ได้แก่ การตรวจสุขภาพขั้นพื้นฐาน การปฐมพยาบาล ดูแลเมื่อเจ็บป่วย เน้นแนวสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ส่งเสริมสุขภาพจิต

3. ครูผู้สอน หมายถึง ข้าราชการครู พนักงานราชการ อัตราจ้าง ที่ทำหน้าที่ในการจัดการเรียนการสอนภายในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 จังหวัดสุรินทร์ ปีการศึกษา 2558

4. สถานศึกษา หมายถึง สถานศึกษาของรัฐที่เปิดสอนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 จำนวน 85 โรงเรียน

5. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 หมายถึง เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาในจังหวัดสุรินทร์ การปกครองที่จัดแบ่งโดยคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อจัดระบบ และกระจายอำนาจการจัดการศึกษาในประเทศไทยให้ครอบคลุมมากขึ้น

6. ผู้บริหาร หมายถึง ผู้บริหารในโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนร่วมในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

7. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การพัฒนาแนวทางหรือวิธีการที่จะทำให้การบริการสุขภาพในโรงเรียนดีขึ้น เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจะนำเสนอตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน
3. บริบทของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ความหมายของการบริการสุขภาพในโรงเรียน

การบริการสุขภาพ (Health Services) มีชื่อเรียกต่างกัน เช่น โครงการอนามัยโรงเรียน หรือโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (ทวิสิทธิ์ สติธิกร. 2531 : 12) และมีผู้ให้ความหมายของงานอนามัยโรงเรียนไว้ดังนี้

Good (1973 : 277) ให้ความหมายว่า งานอนามัยโรงเรียน หมายถึง การวางโครงการใช้แหล่งทรัพยากรของโรงเรียน บ้านและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยการให้ความรู้ สร้างเจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องแก่นักเรียน จัดสภาวะสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน รวมทั้งการดำเนินการให้มีการตรวจสุขภาพ การจัดการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพ โภชนาการและการวางหลักการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

สุชาติ โสมประยูร (2526 : 1) กล่าวว่า สุขศึกษาในโรงเรียน ซึ่งตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า School Health Education ได้ใช้เป็นชื่อวิชาที่ว่าด้วยการสุขภาพโรงเรียน บริการอนามัย และการสอนสุขศึกษา (ในทางสาธารณสุขมักจะมีเรียกวิชานี้ว่า การอนามัยโรงเรียน หรือ School Hygiene or School Health) แต่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก จนคำว่า School Health Education เป็นเพียงส่วนหนึ่ง หรือตอนหนึ่งของวิชานี้ ซึ่งมีชื่อใหม่ว่า School Health Programs ซึ่งหมายถึงโครงการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน หรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน



ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 2) ให้ความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนว่าเป็นโครงการที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพเป็นเป้าหมายซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญอย่างหนึ่งของการจัดการศึกษา ฉะนั้นการที่โรงเรียนจะช่วยส่งเสริมความเป็นผู้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคมให้กับนักเรียนจึงเป็นสิ่งดีงาม สอดคล้องกับหลักการการศึกษาที่ถูกต้องอย่างยิ่ง

ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 1 3) ได้ให้ความหมายการบริการสุขภาพในโรงเรียนว่า หมายถึง การบริการทางการแพทย์เบื้องต้นที่จัดขึ้นในสถานศึกษา โดยมีบุคลากร พยาบาล นักแนะแนว เป็นผู้ดำเนินการ ตรวจสอบป้องกันเกี่ยวกับสุขภาพ

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2536 : 11 - 15) ได้ให้ความหมายงานอนามัยโรงเรียนไว้ว่างานอนามัยโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมหรือการดำเนินการเพื่อป้องกัน รักษาและส่งเสริมสุขภาพบุคคลกรในโรงเรียนให้มีสุขภาพดี ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินงานไปโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินไปพร้อม ๆ กันและประสานสัมพันธ์กัน ระหว่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายสาธารณสุขเพื่อส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขสุขภาพอนามัยให้แก่ นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนให้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

พรณี พันมา (2540 : 8) ให้ความหมายว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง งานที่กระทรวงศึกษาธิการเรียกว่า งานอนามัยโรงเรียน เป็นงานที่ครอบคลุมงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพในโรงเรียน การให้สุขศึกษาในโรงเรียน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายให้นักเรียนเกิดความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2541 : 3) ได้ให้ความหมายการบริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนไว้ว่า คือ การส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาวะปกติปราศจากโรคภัยไข้เจ็บอันเป็นอุปสรรคในการศึกษาเล่าเรียน และเจริญเติบโตตามวัย ทั้งนี้เพื่อให้เด็กได้เป็นกำลังที่สำคัญของครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติในอนาคต นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้เด็กได้รับความรู้ เกิดทัศนคติด้านสุขภาพอนามัยและปลูกฝังสุขนิสัยที่ดีติดตัว เพราะได้ประสบการณ์ตรงจากการบริการสุขภาพในโรงเรียนจนสามารถนำไปปฏิบัติเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัวและชุมชนต่อไป

วิลาวัณย์ ขมิณรัตน์ และสุขุมล ธนาเศรษฐ์อังกูล (2544 : 17) ได้กล่าวถึงความหมายของการบริการสุขภาพ ไว้ว่าการบริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเพื่อการดำรงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีและการปรับปรุง ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

สรุปได้ว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินการเพื่อประเมินสภาวะทางด้านสุขภาพ เพื่อการป้องกัน รักษาและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน เป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล ครูและบุคลากรอื่น



ความสำคัญของการบริการสุขภาพในโรงเรียน

กระทรวงสาธารณสุข (2539 : 2) กล่าวว่า การบริการสุขภาพโรงเรียน หมายถึง การจัดทำแผนการ ป้องกัน รักษา และส่งเสริมสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน อันได้แก่ นักเรียน ครู คนงาน ภารโรง ให้มีสุขภาพพลานามัยที่ดี ซึ่งจะต้องจัดดำเนินการไปพร้อม ๆ กัน 4 ด้านคือ 1) การบริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) 2) การสุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) 3) การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสมในโรงเรียน (Health School Living) และ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน (School and Home Relationship)

กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัย (2529 : 17 – 73) กล่าวถึงการทำงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีองค์ประกอบสำคัญ 10 ประการดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทาง การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจนสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กรโครงสร้างและการบริหารงาน อย่างเป็นระบบครบวงจร บรรลุเป้าหมายของการศึกษา

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและการบริหารงาน เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบในด้านการวางแผนโครงการ การจัดองค์กร การนิเทศติดตาม และการประเมินผลภายใต้การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่าง ๆ ที่รับบทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้งของตนและภาคีต่าง ๆ ในชุมชนโรงเรียนสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษามาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ครบวงจร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

มาตรฐานที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดีมาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการมาตรฐานที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ คิดวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนได้มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับภาคีต่าง ๆ ในชุมชน ตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนในการ



ดำเนินงาน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบทบทวน ร่วมแก้ไข พัฒนาและปรับปรุงสอดคล้องกับ
มาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับชุมชน
ในการพัฒนาการศึกษา มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำและมีความสามารถในการบริหารจัดการ
มาตรฐานที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาการศึกษา

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง
การจัดการควบคุมดูแล ปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูก
สุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคม รวมถึงการป้องกันโรค และอันตราย
ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพ
สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้
ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักเรียน สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 3
ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม มาตรฐานที่ 15
สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพอนามัย และความปลอดภัย
ของผู้เรียน มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการ
สุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ
และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ให้นักเรียนรับการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ
การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับ
มาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี
มาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาจัดกิจกรรมและการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษา
ทั้งในหลักสูตรการศึกษา และผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีการ
ฝึกปฏิบัติ ที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีทักษะสุขภาพ (Health Skills) และทักษะชีวิต
(Life Skills)

2. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมติดตัวไปสู่วัย
ผู้ใหญ่สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี
มาตรฐานที่ 11 ผู้เรียนปลอดภัยจากสิ่งเสพติดให้โทษและมอมเมา มาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาจัดกิจกรรม



การเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มาตรฐานที่ 22 ครูมีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนอย่างมี ประสิทธิภาพและเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มาตรฐานที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ คติวิเคราะห์และสร้าง องค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง ส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะ การเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มี คุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและ บุคลากรในโรงเรียน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาด โปรตีนและพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็ก
2. เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีความปลอดภัยในการบริโภค
3. เพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหาร ปรุงอาหาร และจำหน่ายอาหารที่ถูก สุขลักษณะความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและ สุขภาพจิตที่ดี มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตาม เกณฑ์

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง ส่งเสริม สนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้า มาใช้สถานที่ และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และ นันทนาการอย่างเหมาะสม
2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดชมรม ชุมนุม / กลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ขึ้นในโรงเรียน
3. เพื่อดำเนินการให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี มาตรฐานที่ 12 ผู้เรียนมีสุนทรียภาพและลักษณะนิสัยด้านศิลปะ ดนตรี และกีฬา มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้ คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้ง พฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน



วัตถุประสงค์ เพื่อให้ให้นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียนโดยความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องในชุมชนสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้างและการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจร ให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา มาตรฐานที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์และความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนาการศึกษา มาตรฐานที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุน การจัดและพัฒนาการศึกษา

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้างและการบริหารงานอย่างเป็นระบบ มาตรฐานที่ 16 สถานศึกษาส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรครู ตามความจำเป็นและเหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ มาตรฐานที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ

พิชัย เสงี่ยมจิตต์ (2542 : 82 – 84) กล่าวถึงการบริการสุขภาพอนามัยดังนี้ สุขภาพ คือ สภาพที่ดีทางกายทางจิตและทางสังคม และไม่ใช่ว่าเฉพาะแต่การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น คำว่า อนามัย เป็นวิทยาการที่ว่าด้วยการดำรงไว้และส่งเสริมซึ่งสุขภาพ ดังนั้น บริการด้านสุขภาพอนามัยก็คือ การช่วยเหลือส่งเสริมการดำรงไว้ซึ่งสภาพทางกายและทางจิตเพื่อการปรับปรุงให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ สถาบันจะต้องมุ่งสร้างเจตคติที่ดีในเรื่องสุขภาพอนามัย เสริมสร้างสุขนิสัยทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวมแก่นักเรียน ให้การศึกษาด้านสุขศาสตร์ บริการ รักษา ร่างกาย จิตใจ โรคภัยไข้เจ็บของนักเรียน ตลอดจนจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันให้ถูกสุขลักษณะและความปลอดภัย ด้วยเหตุผลดังกล่าวสถาบันควรจัดให้มีโครงการด้านสุขภาพอนามัยขึ้นเพื่อดูแลส่งเสริมรักษาสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยจัดแบ่งงานที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน ซึ่งประกอบด้วย

1. การจัดสิ่งแวดล้อมภายในสถาบัน

1.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น สถานที่ อากาศ แสงสว่าง น้ำดื่ม น้ำใช้ ความสะอาด โรงอาหาร เป็นต้น

1.2 สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น สถานภาพของนักเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างครูและนักเรียน บรรยากาศต่าง ๆ ในสถาบัน

2. การสอนสุขศึกษา เช่น

2.1 การสอนตามแผนที่กำหนดไว้



2.2 การสอนที่สัมพันธ์กับวิชาอื่น ๆ

2.3 การเรียนแบบผสมผสานกับวิชาอื่น

3. การบริการสุขภาพอนามัย

3.1 การตรวจสอบสุขภาพ

3.2 การป้องกันสุขภาพ

3.3 การซ่อมเสริมบริการติดตามสุขภาพ

การจัดบริการสุขภาพอนามัยในสถาบันที่สำคัญอันดับแรกคือ การบริการตรวจสอบสุขภาพ เพราะจะทำให้สถาบันทราบความบกพร่องของนักเรียนตั้งแต่ระยะเริ่มแรก การตรวจสอบสุขภาพ นักเรียนควรกระทำโดยบุคคลหลายฝ่าย อาทิ เช่น

1. การตรวจสอบสุขภาพโดยครู ซึ่งอาจแบ่งตามโอกาสได้เป็น 3 ระยะ

1.1 สังเกตตอนเข้าก่อนเข้าเรียน เช่น ขณะเข้าแถวเคารพธงชาติ เดินแถวเข้าห้องเรียน ครู อาจตรวจ มือ เล็บ ผม ใบหู ลำคอ ฟัน เหงือก ลิ้น ริมฝีปาก ทรวดทรง เสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย พฤติกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน

1.2 สังเกตขณะอยู่ในชั้นเรียน

1.3 การตรวจสอบสุขภาพเป็นครั้งคราว เช่น สัปดาห์ หรือเดือนละครั้งตามความเหมาะสม

2. การตรวจสอบโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่อนามัย เช่น

2.1 การตรวจสุขภาพหรือตรวจโรค เช่น นักเรียนใหม่ก่อนเข้าเรียน นักเรียนชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 3 มัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือสำหรับนักเรียนที่จะแข่งขันกีฬา เป็นต้น

2.2 การตรวจสุขภาพปากและฟันโดยทันตแพทย์ปีละ 1 ครั้ง

2.3 จัดให้มีพยาบาลมาตรวจสุขภาพและให้การรักษาเล็ก ๆ น้อย ๆ

เป็นประจำ

3. การปฐมพยาบาลในสถาบัน โดยดำเนินการ

3.1 การจัดห้องพยาบาล ให้เป็นสัดส่วน มีที่นั่งนักเรียนรอการปฐมพยาบาล หรือตรวจสุขภาพ ห้องตรวจโรค ห้องพักรักษาผู้ป่วย ตู้ใส่ยา เครื่องใช้ เป็นต้น

3.2 การจัดให้มีการปฐมพยาบาล เช่น มีพยาบาลดูแลห้องพยาบาล เวิร์ประจำระเบียบปฏิบัติการใช้ห้องพยาบาล

4. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในสถาบัน ดำเนินการดังนี้

4.1 การจัดการป้องกันโรค

4.1.1 การรักษาความสะอาดทั่วไป

4.1.2 การแยกนักเรียนป่วย



4.1.3 การสร้างภูมิคุ้มกันโรค

4.1.4 การให้สุขศึกษานักเรียน

4.1.5 การปิดสถาบันเมื่อมีโรคระบาด

4.1.6 การสั่งพักการเรียนเมื่อนักเรียนเป็นโรค

4.2 การแจ้งเจ้าหน้าที่ควบคุมปราบปรามโรคติดต่อเมื่อมีโรคติดต่อเกิดขึ้นในสถาบัน

5. การบันทึกสุขภาพ เมื่อมีการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนโดยแพทย์ พยาบาล หรือครูควรมีบันทึกการสุขภาพของนักเรียน สถาบันควรทำทะเบียนสุขภาพของนักเรียน ตั้งแต่แรกเข้าโรงเรียนจนกระทั่งจบการศึกษา นอกจากนี้การบริการด้านสุขภาพจิตในสถาบันก็เป็นสิ่งสำคัญที่สถาบันจะต้องเอาใจใส่ การจัดการนั้นส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการป้องกันและส่งเสริมเท่านั้น ส่วนการรักษา ควรใช้วิธีแนะนำช่วยเหลือนักเรียน และผู้ปกครองให้ไปพบผู้เชี่ยวชาญหรือส่วนงานที่รับผิดชอบเรื่องนี้ โดยเฉพาะการช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตสถาบันอาจช่วยดังนี้

1. สังเกตอาการระยะเริ่มแรก
2. ศึกษาเด็กโดยใกล้ชิดให้ทราบประวัติตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน
3. ส่งนักเรียนไปยังผู้เชี่ยวชาญ

กล่าวโดยสรุป การบริการสุขภาพอนามัยของนักเรียนนั้น เป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อป้องกัน (Preventive) การรักษา (Curative) และการให้การศึกษา (Education) เป็นสำคัญ ผู้บริหารควรมีบทบาทและหน้าที่ดังนี้

1. จัดให้มีบริการด้านสุขภาพ
2. จัดให้มีการรักษาพยาบาลเบื้องต้น
3. จัดสภาพแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัย
4. ติดต่อประสานงานกับสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล
5. จัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ทั้งบุคลากร เวลา สถานที่งบประมาณ
6. ประสานงานกับชุมชน เพื่อช่วยเหลือสุขภาพซึ่งกันและกัน
7. จัดกิจกรรมเสริมความรู้ประสบการณ์กับนักเรียนและบุคลากรในสถาบัน
8. จัดระบบการติดตามประเมินผลการบริการสุขภาพอนามัย

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2541 : 3 – 4) กล่าวถึงการบริการสุขภาพในโรงเรียนว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของโครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) ซึ่งหมายถึงการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ดำรงรักษา และปรับปรุง ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนโดยเน้นการจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ลักษณะ คือ

1. การสอนสุขภาพในโรงเรียน (School Health Education)
2. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (School Health Environment)



3. การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service)

สรุปได้ว่า งานการบริการสุขภาพโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การป้องกัน การรักษา การแก้ไขปรับปรุง และการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกคนในโรงเรียนให้มีสุขภาพดี ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และเป็นความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชน โดยการเน้นการจัดกิจกรรมร่วมกันใน 3 ลักษณะคือ การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษา

การพัฒนาแนวทางการดำเนินการบริการสุขภาพโรงเรียน

สุชาติ โสมประยูร (2548 : 1 - 6) กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) หมายถึงการจัดและดำเนินงาน ทางการศึกษาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาเพื่อมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (K A P) ของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้มีสุขภาพสมบูรณ์ และกล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรมการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้

กาญจนา ศรีภาพสินธุ์ (2531 : 335) ได้ศึกษาไว้ว่า การจัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. เพื่อสอนให้นักเรียน รู้จักบำรุงรักษาสุขภาพของตนให้สมบูรณ์อยู่เสมอ
2. เพื่อให้นักเรียนมีนิสัยและมีหลักการในการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์ สามารถช่วยเหลือตนเอง และให้บริการแก่ครอบครัวในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน และเมื่อสำเร็จการศึกษาออกไปแล้ว
3. เพื่อให้เกิดอิทธิพลไปถึงบิดามารดา ผู้ปกครองนักเรียนและบุคคลอื่นโดยสามารถทำให้บุคคลเหล่านั้นเกิดมีนิสัย และทัศนคติที่ จะช่วยเสริมสร้างสุขภาพอนามัยครอบครัวของชุมชนให้มีความอยู่ดี กินดี มีสุขภาพอนามัยแข็งแรงสมบูรณ์โดยทั่วกัน
4. เพื่อพัฒนาชีวิตในอนาคตของนักเรียนแต่ละคน และของชุมชนให้มั่นใจได้ว่า จะสามารถสร้างบุคคลรุ่นที่ 1 - 2 - 3 - 4 และต่อไปให้มีสุขภาพอนามัย ที่สมบูรณ์แข็งแรงมากขึ้น
5. เป็นการช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ทำงานร่วมกันในอันที่จะเสริมสร้างสุขภาพที่ให้แก่ นักเรียน ครูและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในโรงเรียน การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนจึงเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การสาธารณสุขของประเทศเจริญก้าวหน้ารวดเร็วยิ่งขึ้น

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 15) ได้กล่าวไว้ว่า โรงเรียนเป็นสถานที่รวมของเด็กในชุมชนจำนวนมาก ซึ่งเด็กเหล่านี้กำลังอยู่ในวัยเจริญเติบโตที่จะเป็นพลเมืองอันเป็นกำลังของชาติจึงสมควรที่โรงเรียนจะต้องให้ความคุ้มครองแก่เด็ก เพื่อให้ปลอดภัยจากความเจ็บป่วย อุบัติเหตุต่าง ๆ พร้อมทั้งจะช่วยให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ รวมทั้งความเจริญงอกงามด้านอื่น ๆ ให้สมบูรณ์ตามความ



มุ่งหมายของการศึกษา การจัดโปรแกรมการศึกษาในโรงเรียนจะเน้นกันที่เนื้อหาสาระตามหลักสูตร อย่างเดียวไม่ได้ต้องมีกิจกรรมและประสบการณ์อื่น ๆ ด้วย โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนซึ่ง ประกอบด้วย การจัดสิ่งแวดล้อม การจัดบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาจะสอนในห้องเรียน เพียงอย่างเดียวโดยไม่สนใจหรือเอาใจใส่ในเรื่อง การจัดสิ่งแวดล้อมและการบริการสุขภาพนั้นไม่ได้ โรงเรียนจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ จนในที่สุดก็ไม่สามารถดูแลและพัฒนาสุขภาพของเด็กได้ดีเท่าที่ควรซึ่งทำให้การจัดการศึกษาไม่บรรลุผลตามความ มุ่งหมายสำคัญที่ได้ระบุไว้ในแผนการศึกษาแห่งชาติว่า “เพื่อให้เด็กมีสุขภาพและอนามัยสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ

ปภาสินี ปะเสระกัง (2551 : 86 - 88) ได้ศึกษาพัฒนาการดำเนินงานด้านบริการ สุขภาพอนามัยนักเรียนโรงเรียนวัดบ้านสามเมือง อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา โดยดำเนินการ พัฒนางานอนามัยโรงเรียนในด้านสุขภาพกาย กลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนา คือ การประชุมระดมความคิด การประชุมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสุขภาพ การนิเทศ ติดตาม โดยใช้หลักการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) 2 วงรอบ ขั้นตอนในการพัฒนาแต่ละวงรอบ มี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นการวางแผน นิตรสุตา ชินประสาทศักดิ์ (2540 : 27) กล่าวว่า การให้สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) ควรเน้นที่

1. พฤติกรรมสำคัญและภาวะที่จะส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันความเสี่ยงของโรค
2. ทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม
3. ความรู้ ทศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมต่อพฤติกรรมและสถานการณ์
4. เรียนรู้จากประสบการณ์ โดยให้นักเรียนฝึกปฏิบัติจนเกิดทักษะการดำเนินงานด้าน

สุขภาพควรดำเนินการอย่างมากในเวลาเรียนและห้องเรียนผู้บริหารควรสนับสนุน ครูควรมีการ เตรียมการสอนและชักจูงให้เกิดการปฏิบัติ ผู้บริหารควรพัฒนาหลักสูตร ข้อกำหนดของการให้บริการ ทำให้สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนดีขึ้น และจัดให้มีการฝึกอบรมครู

พรณิ บัญชรหัตถกิจ (2540 : 11 - 19) ได้ศึกษาการดำเนินงานการบริการสุขภาพ โรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (Cumulative Health Record)

ทางโรงเรียนต้องจัดให้มีไว้ประจำตัวนักเรียนทุกคน โดยจัดทำครั้งเดียว ตั้งแต่นักเรียนเริ่มเข้าใน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และใช้ได้ตลอดระยะเวลาการศึกษาไม่ว่านักเรียนจะย้ายไปเรียนชั้นสูงขึ้น หรือย้ายไปเข้าโรงเรียนใหม่ ก็ตาม การมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน มีไว้ เพื่อใช้บันทึก ประวัติ บริการ สุขภาพที่นักเรียนได้รับจากแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือครูในเรื่อง การตรวจ สุขภาพการรักษา การแนะนำ การติดตาม ผลการรักษา การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค นอกจากนี้ยังใช้ สำหรับบันทึกย่อของครูจากการสังเกตเกี่ยวกับสุขภาพ อุปนิสัย พฤติกรรม การเก็บบัตรสุขภาพ ประจำตัวนักเรียนต้องเก็บรักษาไว้อย่างดี และสามารถนำมาใช้ได้ทันที เมื่อมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมา



ให้บริการ หรือ เมื่อครูพบว่า นักเรียนมีอาการผิดปกติที่ต้องลงบันทึกไว้

2. การตรวจสุขภาพนักเรียน (Health Examination or Health Appraisal) เป็นการเฝ้าระวังทางสุขภาพ เพื่อค้นหาความบกพร่องของสุขภาพทั้งร่างกาย และจิตใจในระยะเริ่มแรกช่วยให้การแก้ไขรักษาได้โดยง่าย ป้องกันอันตรายถึงขั้นร้ายแรง และ ป้องกันโรคติดต่อมิให้แพร่หลายออกไป และ ยังช่วยจูงใจให้นักเรียนเกิดความสนใจที่จะปรับปรุงสุขภาพของตนเอง (ชัยยง ขามรัตน์. 2528 : 99 –102) การตรวจสุขภาพนักเรียนจำแนกตามประเภทของผู้ตรวจ

3. การตรวจสุขภาพนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการตรวจสุขภาพพยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการตรวจคัดเลือก (Screening) นักเรียนที่มีความผิดปกติทางด้านสุขภาพหรือ นักเรียนที่สงสัยว่าจะเป็นโรคติดต่อบางอย่าง เพื่อที่จะจัดส่งไปรับการรักษาจากแพทย์ หรือ ถ้าตรวจพบความเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยสามารถแก้ไขเองได้ ก็ให้การพยาบาลที่เหมาะสม สิ่งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจ คือ ลักษณะทั่วไปความสะอาดของเสื้อผ้า ความสมบูรณ์ของร่างกาย ความผิดปกติของร่างกาย การตรวจสุขภาพนักเรียนควรได้รับการตรวจสุขภาพทุกคนจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง

4. การตรวจสุขภาพโดยครูเป็นการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างง่าย ๆ โดยที่ครูไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยว่านักเรียนเป็นโรคอะไร เพียงแต่ใช้ความสังเกต และตรวจสอบดูอย่างง่าย ๆ เท่านั้น โดยดูจาก อาการของโรคเบื้องต้นที่แสดงอาการให้เห็น พร้อมทั้ง ให้การรักษาเบื้องต้น ในบทบาทที่ ครูสามารถทำได้เมื่อพบว่านักเรียนมีอาการผิดปกติ ซึ่งครูไม่สามารถแก้ไขได้เองหรือ สงสัยก็ส่งไปให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาหรือแนะนำการรักษาต่อไป การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครูทำได้เป็น 3 ระยะ คือ

4.1 การตรวจสุขภาพในตอนเช้าก่อนเข้าเรียน (Morning Health Inspection) โดยครูสังเกตนักเรียนทุกเช้า ขณะอยู่ในแถว ภายหลังการเคารพธงชาติทุกวันหรือ เมื่อนักเรียนเดินแถวเข้าห้องเรียน เป็นการสังเกตอย่างรวดเร็วไม่ละเอียดยัก ทำให้ไม่เสียเวลามาก โดยสังเกตความสะอาดเรียบร้อยของเสื้อผ้า ความสะอาดของร่างกาย อาการบางชนิดที่แสดงให้เห็น เช่น มีบาดแผล ตาแดง เป็นต้น พร้อมทั้ง ให้คำแนะนำเมื่อพบว่านักเรียนมีอาการผิดปกติ

วรารณ ศิริสว่าง (2542 : 26-29) กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) หมายถึง การจัดดำเนินการที่มุ่งส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนให้มีความสมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจและสติปัญญา ตลอดจนมีพัฒนาการตามวัย อย่างเหมาะสม โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ครูช่วยกันดำเนินงาน อันจะส่งผลต่อการศึกษาเล่าเรียน และ เพื่อให้ นักเรียนได้รับ ความรู้ เกิด ทักษคติประสบการณ์ ด้านอนามัยที่ถูกต้องเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัว และ ชุมชน โดยมี องค์ประกอบ ที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1. การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services) 2. อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Environmental Health) 3. สุขศึกษา ในโรงเรียน (School Health Education)โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion School)



ตามคำจำกัดความ ของ องค์การอนามัยโลก สามารถกำหนดคุณลักษณะได้ว่า “เป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถที่แข็งแกร่ง มันคงที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษาเรียนรู้และทำงาน “(A Health Promotion School is a School Contantly Strengthening its Capacity as a Healthy Setting for Living, Learning and Working)

จากนักวิชาการที่ได้ให้ความหมายของการบริการสุขภาพในโรงเรียน สรุปได้ว่าเป็นการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การป้องกัน รักษา แก้ไข ปรับปรุง และการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและทุกคนในโรงเรียนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข รวมถึงเป็นความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน

ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบของการดำเนินการบริการสุขภาพโรงเรียน

องค์ประกอบ การดำเนินการบริการ สุขภาพ ในโรงเรียน	สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2554 : 25)	สุชาติ โสมประยูร (2548 : 1 - 6)	กาญจนา ศรีภาพสินธุ์ (2531 : 335)	ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร (2531 : 15)	ปภาสินี ปะเสระกัง (2551 : 86 - 90)	ฉัตรสุดา ชินประสาทศักดิ์ (2540 : 27)	พรณี ปัญชรทัตถกิจ (2540 : 11 - 19)	ชัยยง ขามรัตน์ (2528 : 99 - 102)	วราภรณ์ ศิริสว่าง (2542 : 26-29)	รวม
1 การสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียน	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	8
2 การบริการสุขภาพโดย การสอนสุขศึกษา	✓	✓	✓			✓		✓	✓	6
3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของนักเรียน โดยโปรแกรมการ บริการสุขภาพ	✓	✓		✓	✓			✓		5
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้ แผนพัฒนาการบริการสุขภาพ ของร่างกาย				✓					✓	2



จุดมุ่งหมายของการจัดบริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

กรมพลศึกษา (2536 : 12) ได้กำหนดความมุ่งหมายของการบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนไว้ดังนี้

1. เพื่อตรวจค้นหาความบกพร่องทางด้านสุขอนามัยของนักเรียน เมื่อพบนักเรียนมีปัญหาจึงให้การดูแลรักษาแก้ไข

2. เพื่อติดตามนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพอนามัย และติดต่อประสานกับผู้ปกครอง ตลอดทั้งหน่วยงานบริการทางด้านสุขภาพอนามัยที่เกี่ยวข้อง

3. เพื่อจัดให้มีการประชุมพยาบาลในโรงเรียน

4. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน

5. เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของสุขภาพมากยิ่งขึ้น

6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยของบุคลากรในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น

7. เพื่อให้คำแนะนำ ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน และบุคลากรใน

โรงเรียน จุดมุ่งหมายของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน นับเป็นภาระที่สำคัญยิ่งของโรงเรียนเพราะโรงเรียนมีหน้าที่โดยตรงที่จะต้องพัฒนาเด็กในทุก ๆ ด้าน การส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องและต่อเนื่องอย่างสมบูรณ์ จะช่วยเป็นแรงผลักดันให้เด็กมีความพร้อม มีพัฒนาการตามวัยอันควรในการใช้ชีวิตในสังคมต่อไป โรงเรียนจึงต้องตั้งจุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ เป้าหมาย กิจกรรม ในการจัดบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน ตามกำลังความสามารถของบุคลากร และความพร้อมขององค์กร เพื่อให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อเป็นกำลังที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไป

อัญชลี แจ่มเจริญ และคณะ (2545 : 55-57) โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

ประกอบไปด้วย งานที่มีลักษณะ 3 ประการด้วยกัน คือ สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา รายละเอียดดังภาพประกอบ (สุชาติ โสมประยูร. 2548 : 70 - 71)





ภาพประกอบ 2 จัดเป็นภาพประกอบแสดงประเภทของกิจกรรมของโปรแกรมการจัดสุขภาพ
ในโรงเรียน

จินตนา สราวุธพิทักษ์ (2541 : 69 - 74) กล่าวถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ
ในโรงเรียนไว้ว่า ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์นั้นจะต้อง
ประกอบด้วยกิจกรรมหลายรูปแบบ ดังต่อไปนี้

1. การสอนทันตสุขศึกษาตามหลักสูตรการสอนตามหลักสูตรนั้น โดยปกติหลักสูตรของ
วิชาทันตสุขศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาจะมีอยู่แล้วในหน่วยการสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต
ซึ่งพบว่ามีเหมาะสมพอสมควร ทั้งในด้านความคิดรวบยอด วัตถุประสงค์ และเนื้อหา องค์ประกอบ
ที่สำคัญในการสอนทันตสุขศึกษา มีดังนี้

1.1 วัตถุประสงค์ของเนื้อหาสิ่งที่คุณสอนควรคำนึงถึงในการสอนคือ เทคนิควิธีการและ
อุปกรณ์ที่นำมาใช้ประกอบการสอน ซึ่งถ้ามีความเหมาะสม ก็จะทำให้เด็กนักเรียนมีความสามารถในการ
เรียนรู้และปฏิบัติได้ถูกต้องจนเป็นสุขนิสัยที่ดีได้ ไม่ว่าในด้านการทำความสะอาดฟัน การเลือกอาหารที่มี
ประโยชน์ หรือการละเว้นอาหารที่เป็นโทษต่อฟัน ฯลฯ ดังนั้นในการสอนของคุณครูควรมีการกระตุ้น
ให้นักเรียนต้องการเรียนรู้และเห็นคุณค่าของการดูแลตนเอง



1.2 อุปกรณ์ประกอบการสอนทันตสุขศึกษา อุปกรณ์การสอนเป็นสื่อช่วยถ่ายทอดความรู้ ความคิดหรือประสบการณ์แก่ผู้เรียนให้สามารถเข้าใจยิ่งขึ้น เพราะการใช้สื่อภาษาอย่างเดียวอาจไม่แจ่มแจ้งชัดเจนก่อให้เกิดความเข้าใจผิดพลาดได้ง่าย การใช้อุปกรณ์การสอนทันตสุขศึกษามีหลายชนิดด้วยกัน คือ

1.2.1 ภาพโฆษณา (Poster) หรือที่เรียกกันว่า “ ภาพโปสเตอร์ ” นิยมนำมาใช้ในการเรียนการสอน เนื่องจากใช้ง่ายรวดเร็วไม่ยุ่งยาก และสามารถดึงดูดความสนใจตลอดจนทำความเข้าใจแก่ผู้เรียนได้มากพอสมควร เช่น ภาพแสดงลักษณะอาการฟันผุ ภาพแสดงลักษณะของโรคปริทันต์ ภาพแสดงวิธีการแปรงฟัน

1.2.2 รูปภาพ (Picture) หมายถึง ภาพถ่าย ภาพเขียน ภาพตัดจากหนังสือต่าง ๆ เป็นอุปกรณ์ที่หาง่าย ราคาถูก สะดวกในการนำไปใช้สอน เหมาะสำหรับใช้กับผู้เรียนกลุ่มเล็ก ๆ เป็นรายบุคคล และอาจใช้เป็นเครื่องกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ เช่น ภาพคนฟันผุ หรือภาพคนที่มีฟันดี

1.2.3 ภาพพลิก (Flipcharts) คือ ภาพหลาย ๆ ภาพที่เรียงลำดับไว้เป็นเรื่องสั้น ๆ เวลาสอนผู้สอนจะพลิกภาพทีละภาพ พร้อมทั้งอธิบายภาพประกอบ เมื่อผู้สอนสอนเสร็จแล้วก็จะสรุปให้ฟัง เหมาะสำหรับผู้เรียนที่กลุ่มไม่ใหญ่เกินไป ในด้านทันตสาธารณสุขจะมีภาพพลิกเรื่องฟันของเรา ซึ่งสามารถนำมาใช้สอนได้

1.2.4 ภาพสไลด์ (Slide) เป็นอุปกรณ์ที่มีประโยชน์มาก ในการเรียนการสอนให้การเรียนรู้แม่นยำยิ่งขึ้น เป็นอุปกรณ์การสอนที่มีประสิทธิภาพสูงและให้ผลในด้านการช่วยสร้างความรู้สึกระทึกใจลึกซึ้ง เมื่อเทียบกับการสอนโดยวิธีบรรยายธรรมดา เหมาะสำหรับที่จะใช้สอนทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่

1.2.5 ของจริง (Read Object) เป็นอุปกรณ์การสอนที่ดีมากถ้าหาได้ง่ายต้องใช้พยายามใช้ให้มาก เพราะเห็นได้จับต้องได้ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์เรียนรู้ยิ่งขึ้น แต่ของจริงที่นำมาแสดงเป็นเพียงเครื่องประกอบการสอนเท่านั้น ผู้สอนต้องใช้ความพยายามและความเข้าใจให้ผู้เรียนเกิดความสนใจและเข้าใจ

1.2.6 หุ่นจำลอง (Models) หุ่นจำลอง มักจะดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้ จึงเหมาะสำหรับนำมาใช้ในกรณีที่ไม่สามารถนำของจริงมาแสดงได้ เช่น หุ่นจำลองฟัน

1.2.7 ภาพยนตร์ (Motion Picture) เหมาะสำหรับใช้ในการเผยแพร่ทั้งกลุ่มใหญ่และกลุ่มเด็ก เพราะสามารถกระตุ้นความสนใจและเปลี่ยนแปลงความรู้ความคิด ได้ในระยะเวลาอันสั้น

1.3 กลวิธีที่ใช้ในการสอนทันตสุขศึกษา มีหลายวิธีด้วยกัน เช่น

1.3.1 การบรรยาย เป็นวิธีการที่ใช้กันอย่างแพร่หลายและกว้างขวาง การบรรยายเกี่ยวกับรายละเอียดของวิชา โดยการจัดเรียงอย่างเหมาะสม และสับสนน้อยที่สุด การใช้โสตทัศนูปกรณ์และการที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญ



1.3.2 การสาธิต เป็นการสอนโดยจัดแสดงให้ดูและบรรยายประกอบเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจ ผู้สอนต้องเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมและอยู่ในสภาพเรียบร้อยใช้การได้ดี เมื่อแสดงการสาธิตให้นักเรียนดูแล้วควรเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถามและทดลองปฏิบัติ ในการสอนทัศนศึกษาจำเป็นต้องใช้วิธีการสาธิตเข้ามาร่วมด้วยเสมอ เช่น การสอนแปรงฟัน ถ้าจะให้ผู้เรียนได้เห็นวิธีการแปรงฟันอย่างชัดเจนก็ควรจะสาธิตการแปรงฟันโดยใช้โมเดลฟันประกอบในการสาธิต

1.3.3 การฝึกปฏิบัติ ในการสอนทัศนศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สอนเรื่องการแปรงฟันจะต้องมีการฝึกปฏิบัติ เพราะได้มีการทดลองและยอมรับกันแล้วว่าการสอนแปรงฟันโดยไม่มีการปฏิบัตินั้น ผู้เรียนจะไม่สามารถแปรงฟันได้ถูกต้องครบถ้วนทุกด้าน และการฝึกการปฏิบัติในเด็กเล็ก ครูอาจจะต้องช่วยจับมือเด็กในการจับแปรงและบิดข้อมือปิดขนแปรงด้วย เด็กจึงสามารถแปรงได้ถูกต้อง

2. การเผยแพร่ทัศนศึกษาเป็นครั้งคราว

เป็นการจัดเผยแพร่ความรู้ให้กับนักเรียนนอกเหนือจากที่มีอยู่แล้วในหลักสูตรโดยครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทัศนบุคลากร เช่น ครูอาจขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือทัศนบุคลากรมาเป็นวิทยากรร่วมการเผยแพร่เป็นครั้งคราวในโรงเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ในโอกาสต่าง ๆ เช่น เมื่อมีการสำรวจสุขภาพพบว่านักเรียนในโรงเรียนเป็นโรคในช่องปากเป็นจำนวนมาก ซึ่งถ้ามีการสอนหรือให้ความรู้ทัศนศึกษาในช่วงเวลานั้น จะช่วยกระตุ้นให้นักเรียนตื่นตัวและนำไปสู่การแก้ปัญหาอย่างถูกต้อง นอกจากนั้น อาจเผยแพร่ในช่วงก่อนหรือระหว่างการจัดกิจกรรมด้านทัศนสุขภาพอื่น ๆ ก็ได้

3. การจัดป้ายนิเทศหรือการจัดนิทรรศการให้ความรู้ด้านทัศนสุขภาพการจัดป้ายนิเทศหรือการจัดนิทรรศการ เป็นวิธีการเผยแพร่ความรู้ที่น่าสนใจโรงเรียนควรเสนอความรู้ทางด้านทัศนศึกษาอย่างน้อยเทอมละ 1 ครั้งหรือบางโรงเรียนอาจมีโครงการแสดงนิทรรศการด้านวิชาการอยู่แล้วปีละครั้ง ซึ่งอาจเสนอเรื่องฟันแทรกเข้าไปด้วยก็ได้หลักในการจัดนิทรรศการ

3.1 ควรคำนึงว่าผู้ดูเป็นใคร มีประสบการณ์และความสนใจในเนื้อหาหรือเรื่องประเภทใด เพื่อประกอบในการพิจารณาเลือกเรื่อง

3.2 กำหนดจุดมุ่งหมายและเนื้อหาว่าต้องการจัดเพื่ออะไร จะให้ได้รับความรู้ในสิ่งที่แสดงออกมามากน้อยเพียงใด

3.3 จัดสถานที่ให้เหมาะสม การเลือกสถานที่ควรพิจารณาให้เหมาะสมกับจำนวนวัสดุและเนื้อหาที่จะแสดง เป็นสถานที่ ที่สะดวกต่อการชม จัดระบบเสียง แสงสว่างและมีบรรยากาศที่ดีพอ

3.4 วัสดุที่นำมาจัดควรสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

3.5 พยายามเปิดโอกาสให้ผู้ดูได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้วยตนเอง สร้างบรรยากาศของการจัดนิทรรศการให้น่าสนใจ



3.6 มีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวาง การจัดนิทรรศการจะประสบความสำเร็จได้ ถ้ามีการประชาสัมพันธ์ที่ดี ควรมีการสื่อสารหลายๆทาง

3.7 ควรมีการประเมินผลผู้ดูเพื่อตรวจสอบว่าได้จัดนิทรรศการตรงเป้าหมายหรือไม่ ผู้ดูมีความสนใจ และได้รับความรู้มากน้อยเพียงใด มีสิ่งใดที่ต้องปรับปรุงบ้าง ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลเหล่านี้ ไปใช้ประโยชน์ในครั้งต่อไป

สรุปได้ว่า การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน หมายถึง การพัฒนา แนวทางหรือวิธีการที่จะทำให้การบริการสุขภาพในโรงเรียนดีขึ้น เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงานการ บริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

บริบทของโรงเรียนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

สำนักงานงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 จัดตั้งขึ้นตามประกาศ กระทรวงศึกษาธิการ ประกาศ ณ วันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2553 เรื่อง การกำหนดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 และพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 กำหนดให้มีเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาและเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา โดยให้เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 จังหวัด สุรินทร์ ตั้งอยู่ที่ บริเวณโรงเรียนวิรุฒนิโยธิน อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ มีโรงเรียนมัธยมในสังกัด จำนวน 85 โรงเรียน

วิสัยทัศน์

“สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 เป็นองค์กรชั้นนำ ขับเคลื่อน คุณภาพการศึกษาได้มาตรฐานระดับสากลบนพื้นฐานความเป็นไทย ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายในปี 2561”

พันธกิจ

1. ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการศึกษาให้ผู้เรียนระดับมัธยมศึกษา ได้รับการศึกษา อย่างทั่วถึงเสมอภาค และมีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล
2. ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้เรียนมีคุณธรรมจริยธรรม มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ตาม หลักสูตร
3. ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการศึกษาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่เน้นการมีส่วนร่วมตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อเสริมสร้างความรับผิดชอบต่อคุณภาพ



เป้าประสงค์

1. ผู้เรียนระดับมัธยมศึกษาทุกคนได้รับโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึง เสมอภาคได้คุณภาพและมาตรฐานระดับสากล
2. ผู้เรียนทุกคนมีสมรรถนะ คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมความเป็นไทย และ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ตามหลักสูตร
3. สถานศึกษาทุกแห่งมีการบริหารจัดการเรียนรู้ที่มีคุณภาพตามหลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียงอย่างยั่งยืน
4. ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษาอื่นมีทักษะตามสมรรถนะ และมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์
5. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา บูรณาการการทำงาน เน้นการบริหารแบบมี ส่วนร่วม กระจายอำนาจและความรับผิดชอบสู่สถานศึกษา

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (School Health Program) ในอดีตเน้นการให้บริการ

3 เรื่องหลักคือ สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Health Environment) และบริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) ต่อมา มีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจากข้อเสนอแนวคิด “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประเทศไทยโดยกระทรวง สาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการร่วมกับสำนักงานภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) ของ องค์การอนามัยโลก จัดประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting School เมื่อวันที่ 2 - 5 ธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าประชุมประกอบด้วยผู้แทน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย และผู้แทนจาก 7 ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สืบเนื่องจากการประชุมดังกล่าว กรมอนามัยจึงนำแนวคิดและกลยุทธ์ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนี้มา ดำเนินการในช่วงเวลาที่ตรงกับแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) โดยลักษณะ การทำงานอยู่บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน องค์กร และประชาชนในชุมชน มีการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วนในสังคม ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน และชุมชน ฯลฯ เป็นกำลังสำคัญใน การขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ

การเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้โดย แสดงความจำนงกับหน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัดหรือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และรับคู่มือ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสู่การประเมิน



รับรองในระดับต่าง ๆ ต่อไป

ขั้นตอนการก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกิดจากผู้บริหาร คณะครูและนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องตั้งแต่เด็ก รวมทั้งมุ่งมั่นสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน โดยโรงเรียนดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น

ผู้บริหารโรงเรียนควรชี้แจงแก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและประชาชนในท้องถิ่นเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพเพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

คณะกรรมการสถานศึกษาของโรงเรียนสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชน แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการชุดนี้ ทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา

คณะกรรมการสถานศึกษาสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากผู้นำชุมชนและผู้สนใจ โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนและสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. วิเคราะห์สถานการณ์

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของโรงเรียนและชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม ระเบียบ กฎเกณฑ์ รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน นำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียน และชุมชน มาร่วมกันระดมความคิดเห็นในการกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหา/ความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน



6. จัดทำแผนปฏิบัติการ

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน รูปแบบกิจกรรม บทบาทที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผล การประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและระบบรายงานให้ชัดเจน

7. ติดตามและประเมินผล

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลการดำเนินงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จ และการปรับแผนงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

8. การพัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแต่ละโรงเรียน มีการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสพการณ์ และแหล่งทรัพยากร ตลอดจนมีการจูงใจให้โรงเรียนอื่น ๆ ที่ยังไม่ร่วมโครงการเกิดความตื่นตัวและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยในประเทศ

อัมพร ปัตตม (2546 : 60-63) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนบ้านกุดเสลาหนองขวาง เขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4 พบว่า ก่อนการพัฒนาครูประจำชั้นมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนค่อนข้างน้อย การปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะดำเนินการตรวจสุขภาพ การบริการสุขภาพเป็นบางส่วน แต่ไม่ครอบคลุมกรอบการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้งหมด ดำเนินการแล้วไม่บันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพ การบันทึกสุขภาพไม่เป็นปัจจุบัน ภายหลังจากได้ดำเนินการพัฒนาด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ ในวงรอบที่ 1 แล้ว พบว่า ครูประจำชั้นมีความเข้าใจสามารถดำเนินการด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน ทั้ง 9 ด้านชัดเจนขึ้น แต่ยังคงประสบปัญหาในด้านการบันทึกบัตรสุขภาพที่ยังไม่เป็นปัจจุบัน ไม่เข้าใจกรอบงาน และวิธีการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพเป็นบางส่วน จึงได้ปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน ด้วยกระบวนการนิเทศภายในวงรอบที่ 2 สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพ ดำเนินการได้เป็นปัจจุบัน มีความมั่นใจในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 9 ด้านชัดเจนมากยิ่งขึ้น



สามารถตอบข้อซักถาม สามารถชี้แนะแนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพได้อย่างชัดเจน การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ซันท์เพชร ถาวรพรหม (2547 : 92-94) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนบ้านหนองตู อำเภอนนไทย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ก่อนการพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนด้านร่างกายของนักเรียนได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ความสะอาดร่างกาย ปัญหาสายตา และการมองเห็น อนามัยในช่องปาก รูปร่างทรวดทรงอ้วน หรือผอมเกินไป ปัญหาด้านจิตใจนักเรียนมี ปัญหาการเข้าร่วมกับกลุ่มเพื่อน ชอบรังแกเพื่อน ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ชอบเก็บตัวมีความสนใจสั้นมาก จิตใจอ่อนไหวขาดสมาธิ ด้านสังคมมีปัญหา ด้านส่วนตัว สิ่งที่ทำให้เกิดโรคจากสิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้ร่วมศึกษาค้นคว้าได้นำปัญหามาใช้ในการวางแผนดำเนินงานพัฒนางานอนามัยโรงเรียน วงรอบที่ 1 โดยการจัดฝึกอบรม การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย และการจัดกิจกรรมอาหารกลางวัน กลุ่มผู้ร่วมศึกษาได้รับความร่วมมือจากบุคลากรครู ครูอนามัยโรงเรียน ครูที่ปรึกษาในการตรวจสุขภาพร่างกาย ทำให้นักเรียนมีสุขภาพดีขึ้นทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมแต่การดำเนินการไม่ได้ทำให้สุขภาพกายของนักเรียนดีขึ้นได้ทั้งหมด พบว่ายังมีปัญหาเกี่ยวกับความสะอาดร่างกาย การมองเห็น สุขภาพช่องปาก รูปร่างทรวดทรงและอื่น ๆ ที่ยังเป็นปัญหาร้อยละ 40 วงรอบที่ 2 จึงนำผลมาพัฒนาต่อโดยการจัดตั้งเครือข่ายแกนนำสุขภาพ ขอความร่วมมือกับผู้ปกครองนักเรียน จัดกลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มการจัดการแข่งขันกีฬา ตรวจสอบการปฏิบัติกิจกรรมก่อนและหลังการฝึก ดูแลช่วยเหลือและควบคุมการประพฤติปฏิบัติทำให้ปัญหาที่พบในวงรอบที่ 1 ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.5

สุพรม บัวละคุณ (2549 : 96) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกิจกรรมนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัย โรงเรียนบ้านโสกเชือก อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการเชิงคุณภาพตามขั้นตอน PAOR ทั้ง 2 วงรอบ ผลการดำเนินงานกิจกรรมนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยใช้กลยุทธ์ในการพัฒนาคือ โครงการอาหารกลางวันโครงการคลินิกสุขภาพ และโครงการ ฟ. ฟันยิ้มสวย ผลการดำเนินงานให้นักเรียนได้รู้จักวิธีการบริโภคอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการทั้ง 5 หมู่ นักเรียนได้เป็นผู้มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของน้ำหนักที่กรมอนามัยกำหนดไว้และหลังการดำเนินงานตามโครงการคลินิกสุขภาพ ทำให้ครูได้รู้จักวิธีการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนและให้คำแนะนำแก่นักเรียนในการรักษาสุขภาพของตนเอง นักเรียนได้รู้จักวิธีการรักษาสุขภาพของตนเอง ให้เป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเหมาะสมกับวัยยิ่งขึ้น และหลังจากการดำเนินตามโครงการ ฟ.ฟันยิ้มสวยแล้ว ทำให้ครูรู้จักวิธีการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียน และให้คำแนะนำแก่นักเรียนในการรักษาสุขภาพของตนเองนักเรียนได้รู้จักวิธีการรักษาสุขภาพของตนเองให้เป็นผู้ที่มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเหมาะสมกับวัยยิ่งขึ้น

ทิตยา นันตะโลหิต (2550 : 148 - 157) ได้ศึกษา การพัฒนาระบบสารสนเทศงานบริการสุขภาพโรงเรียนกุดตาตา (คงฤทธิ์คุรุราษฎร์สามัคคี) อำเภอยะทองคา จังหวัดนครราชสีมา สรุปได้ดังนี้ จากสภาพปัญหาก่อนการพัฒนาระบบสารสนเทศการบริการสุขภาพในโรงเรียนกุดตาตา



(คงฤทธิ์คุรุราษฎร์สามัคคี) อำเภอพระทองคำ จังหวัดนครราชสีมา พบว่าเมื่อได้ดำเนินการพัฒนาระบบสารสนเทศตามขั้นตอนการพัฒนาระบบ โดยการประชุมปฏิบัติการ และการนิเทศภายใน ทำให้ระบบสารสนเทศการบริการสุขภาพในโรงเรียน ตามกรอบงานทั้ง 4 งาน คือ 1) การตรวจสอบสุขภาพ พบว่าสภาพปัจจุบันของระบบสารสนเทศการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยมีการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ความเป็นไปได้ 2) การตรวจสอบการเจริญเติบโต พบว่า สภาพปัจจุบันของระบบสารสนเทศการตรวจสอบการเจริญเติบโตของนักเรียนโดยสภาพปัจจุบันของระบบงานที่ปฏิบัติเป็นประจําการ และสะดวกต่อการปฏิบัติงาน 3) การตรวจสอบสุขภาพช่องปาก พบว่าได้มีการศึกษาสำรวจสภาพปัจจุบันของระบบงานการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนโดยสภาพปัจจุบันของการปฏิบัติงานเป็นประจํา 4) การทดสอบสมรรถภาพทางกาย พบว่าได้มีการสำรวจสภาพปัจจุบันของระบบงาน การทดสอบสมรรถภาพทางกายโดยสภาพปัจจุบันของระบบงานที่ปฏิบัติเป็นประจําโดยการทดสอบ

ทับทิม ยอดธรรม (2550 : 97 - 99) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนบ้านหนองชุม อำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธรโดยใช้หลักการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) ดำเนินการ 2 วงรอบ ภายใต้กรอบการบริการสุขภาพในโรงเรียน 3 ด้านคือ การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการโรงเรียน การตรวจสอบสุขภาพนักเรียน โดยใช้กลยุทธ์การประชุมแบบมีส่วนร่วม การฝึกอบรม และการจัดกิจกรรม ผลการวิจัย พบว่า จากการประชุมแบบมีส่วนร่วม ครูประจำชั้นสามารถปฏิบัติการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน ผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจในดูแลสุขภาพส่วนตน การปฐมพยาบาล การจัดตู้ยาและห้องพยาบาล การให้บริการแก่นักเรียนในการโรงเรียน และนำไปขยายผลแก่นักเรียนคนอื่น ๆ ด้านการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยใช้กิจกรรมการอาหารกลางวัน กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการตรวจสอบสุขภาพ และกิจกรรมเสี่ยงตามสาย ในกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยการเต้นแอโรบิก นักเรียนให้ความสนใจในการร่วมกิจกรรม และเห็นว่าการออกกำลังกายมีความจำเป็นและควรจัดประจํา การจัดกิจกรรมอาหารกลางวันที่เน้นคุณค่าทางโภชนาการ นักเรียนรับประทานอาหารมากขึ้น จำนวนนักเรียนที่มีภาวะการเจริญเติบโตต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดลดลง การจัดกิจกรรมตรวจสอบสุขภาพ ครูสามารถตรวจสอบสุขภาพนักเรียนได้อย่างถูกต้องด้วยความมั่นใจ ส่วนนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับคำปรึกษา และติดตามจากครูประจำชั้น

ประสิทธิ์ ศิลวิศาล (2550 : 100 - 112) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเขตพื้นที่การศึกษากระบี่ พบว่ามีการปฏิบัติครบทั้ง 10 ด้านคือ 1) ด้านนโยบายของโรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่มีความสามารถเป็นผู้รับผิดชอบแต่งตั้งผู้นำนักเรียนที่ผ่านการอบรม โดยให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากร 2) ด้านบริหารจัดการในโรงเรียนมีการระบุงิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่สอดคล้องกับการเรียนการสอน โดยมีผู้บริหาร ครู และนักเรียนเป็นผู้ร่วมรับผิดชอบและใช้การนิเทศติดตามผลและส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพของผู้เรียนเป็นหลัก 3) ด้านความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับ



ชุมชน โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยและจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในระดับดี

4) ด้านสิ่งแวดล้อมโรงเรียน ดูแลรักษาอาคารเรียน อาคารประกอบ ให้ใช้การได้อย่างปลอดภัยและมีผู้รับผิดชอบชัดเจน 5) ด้านการบริการอนามัย นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยบุคลากรสาธารณสุข 6) ด้านสุขศึกษาติดตามดูแลเกี่ยวกับสารเสพติดในโรงเรียนและการป้องกันอุบัติเหตุ 7) ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัยนักเรียนได้มีนมเป็นอาหารเสริม และส่งเสริมให้นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันทุกวันทุกคน สถานที่รับประทานอาหารและบริเวณทั่วไปสะอาดน่าอยู่ 8) ด้านการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ จัดให้มีสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายสำหรับนักเรียนและชุมชนและทดสอบสมรรถภาพทางกาย 9) คัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาเพื่อช่วยเหลือแนะนำและส่งเข้ารับการรักษา 10) ด้านบุคลากรส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนตรวจสุขภาพประจำปี ปัญหาที่พบในการดำเนินงาน ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง ขาดงบประมาณสนับสนุนผู้ปกครองและชุมชนขาดความรู้เรื่อง งานสุขภาพอนามัย การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนไม่เป็นตามมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีความสามารถในการคัดกรองและระบุปัญหานักเรียนที่มีปัญหา และการส่งข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพมีน้อย

เพ็ญภักดี เอื้อราษฎร์ (2550 : 67 – 68) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โรงเรียนประชารุ่ง กิ่งอำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย พบว่าการบริหารจัดการให้บรรลุเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มีผลประสบความสำเร็จบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะนักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมหลังการรับรู้ข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ จากการจัดกิจกรรมตามกลยุทธ์ต่าง ๆ ในวงรอบที่ 1 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 อยู่ในระดับมากที่สุด ในการดำเนินงานวงรอบที่ 2 ได้เพิ่มศักยภาพของกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ นักเรียนและผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์และส่งเสริมควบคู่กันไป จึงทำให้เกิดความร่วมมือในด้านการประสานงาน การประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจอันดีระหว่างแนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนไปสู่การร่วมมืออันดีกับชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยดีที่ของนักเรียนซึ่งพบว่า ผลจากการประเมินโครงการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โรงเรียนประชารุ่ง อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 อยู่ในระดับมาก หมายความว่า การดำเนินงานในวงรอบที่ 2 ตามขั้นตอนทั้ง 4 ได้ผลดีมีประสิทธิภาพเป็นที่น่าพึงพอใจ เพราะสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในวงรอบที่ 1 ได้เป็นอย่างดี

พัชรี จิรจิรัชย์ (2550 : 115-116) ได้ศึกษาการประเมินโครงการการจัดบริการงานอนามัยโรงเรียน สำหรับนักเรียนโรงเรียนนิวิฐราชูอุปถัมภ์ อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี ผลการวิจัยพบว่า ด้านบริบทของโครงการ ครู และครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมินความต้องการจำเป็นของ โครงการ ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านปัจจัยเบื้องต้น



ครูและครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมินว่า บุคลากร การเงิน วัสดุอุปกรณ์ การบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านกระบวนการดำเนินงาน ครูและครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมิน ขั้นเตรียม ขั้นดำเนินการ และขั้นประเมินผล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านผลผลิตของโครงการครู นักเรียน ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ในด้านความรู้ ด้านสุขภาพอนามัย พฤติกรรมด้านสุขนิสัย ในการดูแลสุขภาพ เจตคติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด จากผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ก่อนและหลังดำเนินงานโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 หมายถึงนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ด้าน สุขภาพอนามัย พฤติกรรมด้านสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพ เจตคติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น ส่วนผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการของ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง พบว่าความพึงพอใจต่อโครงการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน

ปภาสินี ปะเสระกัง (2551 : 86 - 88) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการดำเนินงาน ด้านการบริการสุขภาพอนามัยนักเรียน โรงเรียนวัดบ้านสามเมือง อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา พบว่าในวงรอบที่ 1 โดยการจัดประชุมระดมความคิด จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสอบสุขภาพ การนิเทศ ติดตาม ผลหลังจากการพัฒนาในวงรอบที่ 2 พบว่า ในภาพรวมการพัฒนาการดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพอนามัยนักเรียน โดยใช้กลยุทธ์การประชุมระดมความคิด การประชุมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสอบสุขภาพ การนิเทศ ติดตาม ทำให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนา การดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพอนามัย การนักเรียนเป็นอย่างดี เด็กนักเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และสิ่งที่จะต้องปรับปรุงและพัฒนาต่อไปอีก ได้แก่ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในด้านการบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียนโดยเฉพาะ ซึ่งเป็นเรื่องที่ควรนำไปศึกษาค้นคว้าเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาต่อไป

ศรีไศล เกษศิริโยธิน (2551 : 88 - 90) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการดำเนินงาน ทันตสุขภาพ โรงเรียนบ้านโพธิ์กระสังข์อำเภอขุนหาญ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4 พบว่า โรงเรียนได้จัดประชุมร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการวางแผนการดำเนินงาน ที่ชัดเจน มีการคัดเลือกนักเรียนแกนนำฝ่ายทันตสุขภาพเพื่อดูแลเพื่อนๆ แปร่งฟัน มีกิจกรรมการจัด นิทรรศการให้ความรู้กับนักเรียน การจัดกิจกรรมการประกวดทันตสุขภาพ ทำให้นักเรียนมีความ ตระตือรือร้น ได้ร่วมปฏิบัติกิจกรรมและมีความรู้สามารถปฏิบัติตนได้ถูกวิธี ครูสามารถตรวจและจัด ระดับสภาวะช่องปากของนักเรียนได้ การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และจากผลการ ตรวจสภาวะช่องปากของนักเรียนหลังจากการดำเนินกิจกรรมนักเรียนมีฟันผุลดลงเหลือร้อยละ 27.15

พงษ์เทพ ดีเสมอ (2552 : 83 - 85) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการ สุขภาพภาคประชาชน ในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า ในด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ใน ระดับปานกลาง เมื่อเรียงลำดับ การได้รับการสนับสนุนในแต่ละด้านจากมากไปหาน้อย



ได้แก่ การได้รับสนับสนุนในด้านอารมณ์ การได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับสนับสนุนในด้านการประเมิน และการได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร การจัดการสุขภาพภาคประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ อยู่ในระดับพอใช้ โดยมีค่าเฉลี่ยเมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย จากมากไปหาน้อย และพบว่า การจัดการสุขภาพภาคประชาชน มีความสัมพันธ์กับการได้รับสนับสนุนทางทรัพยากรมากที่สุด

อรพิน เข้มเพชร (2552 : 68 - 80) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนศรีฐานกระจายศึกษา อำเภอบัวตี่ จังหวัดยโสธร ก่อนดำเนินการพบว่า โรงเรียนประสบปัญหา คือ การดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน 7 ด้าน คือ 1) การจัดทำบัตรสุขภาพสุขภาพ 2) การจัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ 3) การส่งเสริมสุขภาพศึกษา 4) นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ 5) นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการตรวจรักษา 6) การติดตามผลการรักษา และ 7) การจัดโภชนาการในโรงเรียน โดยใช้กลยุทธ์การประชุมเชิงปฏิบัติการและการนิเทศ ดำเนินการพัฒนาเป็น 2 รอบ ผลการดำเนินการทั้ง 2 วงรอบ โดยใช้กลยุทธ์การนิเทศ โดยให้การนิเทศแบบกัลยาณมิตรเตรียมคู่มือการนิเทศตารางนิเทศ ปัญหาในกรอบของการบริการสุขภาพ 7 ด้านโดยให้ความรู้แนะนำ ให้คำปรึกษาหารือสร้างขวัญกำลังใจ ให้ศึกษาเอกสาร สาธิตการปฏิบัติการในบางเรื่องให้ศึกษาดูงานเปรียบเทียบในชั้นเรียนที่จัดการในเรื่องที่ดำเนินการได้ดีแล้ว พบว่า กรอบงานบริการสุขภาพ 7 ด้าน ได้รับการพัฒนาดีขึ้น ทำให้ประสิทธิภาพของการดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนมีมาตรฐานการบริการสูงขึ้น

ฉัตรทิวัฒน์ ฝ่ายหมื่นไวย (2556 : 116 - 143) ได้ศึกษาปัจจัยบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนในจังหวัดหนองคาย สรุปได้ดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.4 มีสถานะภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 51.2 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.8 ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งครูปฏิบัติการคิดเป็นร้อยละ 67.7 มีรายได้อยู่ระหว่าง 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 50.5 ($X = 25,818$, $s.d. = 6.12$) ส่วนใหญ่ผ่านการฝึกอบรมและฟื้นฟูความรู้ ต่ำกว่า 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 62.5 และระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 7-9 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.3 ($X = 7.91$, $s.d. = 4.68$) ปัจจัยบริหารภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 ($s.d. = 0.57$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านกำลังคน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.16 ($s.d. = 0.71$) อยู่ในระดับปานกลาง ด้านงบประมาณมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 ($s.d. = 0.70$) อยู่ในระดับปานกลาง ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.24 ($s.d. = 0.69$) อยู่ในระดับปานกลาง ด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 ($s.d. = 0.87$) อยู่ในระดับปานกลาง และด้านเวลา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 ($s.d. = 0.54$) อยู่ในระดับมาก ภาพรวมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3.54 ($s.d. = 0.13$) อยู่ในระดับมาก ภาพรวมปัจจัยบริหารมีความสัมพันธ์ปานกลางทางบวกกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .581$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยบริหารด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านเทคโนโลยีและด้านเวลา มีความสัมพันธ์ปานกลางทางบวกกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .336$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = .420$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = .342$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = .537$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = .533$, $p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ และปัจจัย



บริหารที่สามารถพยากรณ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนในจังหวัดหนองคาย ได้แก่ ด้านเทคโนโลยี ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านเวลา โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 34.5 ปัญหาอุปสรรค พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยังไม่เพียงพอ และยังขาดความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน งบประมาณในการดำเนินงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ยังไม่เพียงพอ งบที่ได้รับการจัดสรรมาไม่สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายงบประมาณ อุปกรณ์ในการดำเนินงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่เพียงพอ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานยังไม่ทันสมัย ผู้รับผิดชอบมีภาระงาน และมุ่งเน้นการทำงานไปที่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการศึกษามากกว่าการดำเนินงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. งานวิจัยต่างประเทศ

Lawrence (1998 : 512) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียนผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนถือเป็นศูนย์กลางของศาสนาที่แสดงถึงปรัชญาในการส่งเสริมที่เป็นแหล่งสำคัญของชุมชนแห่งหนึ่ง ชุมชนทางศาสนาในท้องถิ่นมีบทบาทชัดเจนในการที่จะช่วยส่งเสริมด้านสุขภาพ แต่ก็ยังขาดความชัดเจนในกระบวนการปฏิบัติของกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งมีพื้นฐานมาจากโรงเรียน ขั้นตอนการวิจัย จากการปฏิบัติจริงของสมาชิกในชุมชนและท้องถิ่นต้องได้รับความร่วมมือของโรงเรียนเพื่อคิดค้นหาคำตอบว่า ชุมชนทางศาสนาจะสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและความ เป็นอยู่ที่ดีของเด็กและครอบครัวในโรงเรียนประถมศึกษาที่มีความต้องการในท้องถิ่นได้หรือไม่ ซึ่งได้ดำเนินการวิเคราะห์เชิงคุณภาพแสดงให้เห็นว่าชุมชนทางศาสนาในท้องถิ่นสามารถเข้ามีส่วนร่วมในการ สร้างและกำหนดขั้นตอนในการส่งเสริมดูแลด้านสุขภาพซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนบ้านกับเพื่อนบ้านทั้ง ยังมีการดำเนินการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลชุมชนได้อีกด้วย

Capuano (1998 : 2917-A) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนการบริหารงานอนามัย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ด้านการดูแลสุขภาพ สุขภาพของวัยรุ่น การศึกษาในเมืองและความสำเร็จ ทางการศึกษาผลการวิจัยพบว่าสุขภาพกับการศึกษามีความเกี่ยวข้องกัน สภาวะทางสุขภาพเป็น องค์ประกอบและเป็นนโยบายหลักความสำเร็จการศึกษา ยุทธศาสตร์ของโรงเรียนที่มีคุณภาพต้องดูแล สุขภาพมากกว่าการจัดการศึกษา โดยเฉพาะความบกพร่องทางสุขภาพที่อาจจะจำกัดความสามารถใน การเรียนให้ต่ำลงเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์นี้ โรงเรียนในเมืองต้องพัฒนาให้มีบทบาทสูงกว่าไม่เพียงแต่ การจัดบริการด้านศึกษา การบริการอนามัยโรงเรียนจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการพัฒนาสุขภาพในวัยรุ่นและ สิ่งสำคัญคือ ความสนใจและบทบาทของผู้บริหารโรงเรียนในการสนับสนุนและบริหารจัดการงานอนามัย โรงเรียนจัดตารางเวลา จัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนความสำเร็จให้ปัญหาและอุปสรรคที่มีอยู่ได้รับการ แก้ไข

Brown (2000 : 1581) ได้ศึกษาการรับรู้โปรแกรมสุขภาพของโรงเรียนโดยเน้นว่า การจัดพยาบาลในโรงเรียนช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีแนวทางเลือกสำหรับนักเรียน และการรักษาสุขภาพอนามัยของนักเรียนให้สม่ำเสมอ โดยให้การป้องกันโรคการมีโภชนาการที่ถูก



หลักการ การส่งเสริมให้มีสภาพจิตที่ดีตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ปลอดภัย ประชากรของโรงเรียนสามารถทำให้เกิดการทำลายสำหรับการสร้างงานพยาบาลได้ โดยไม่ต้อง สนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญ สิ่งที่ทำลายที่สำคัญของพยาบาลโรงเรียนก็คือ ต้องมีทักษะการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ ต้องจัดโปรแกรมการพยาบาลที่เหมาะสม และแจ้งให้ผู้บริหารโรงเรียนทราบและ สนับสนุน ปกติผู้บริหารมักจะมองไม่เห็นความสำคัญของการบริหารสุขภาพโรงเรียนโดยไม่จัดไว้เป็น ส่วนหนึ่งของโปรแกรมการศึกษา

Leung (2002 : 2939-A) ได้ศึกษาผลกระทบของสภาพแวดล้อมที่มีต่อการบริหาร จัดการด้านสุขภาพสุขภาพภายในโรงเรียน โดยนำเอาความรู้ใหม่ๆ และการวางแผนนโยบายในการ ส่งเสริมสุขภาพมาใช้เพื่อให้ความสอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนประถมศึกษาในประเทศฮ่องกง โดยเก็บข้อมูลจากครูจำนวน 1,199 คน จากการนำนวัตกรรมทั้ง 2 อย่างมาใช้ในโรงเรียนทำให้เกิดผล นำเชื่อถือ

Pfefferkorn (2003 : 2471-A) ได้ศึกษาวิวัฒนาการของสุขศึกษาในโรงเรียนทางรัฐ คาโรไลนาตอนใต้ ตั้งแต่ปี คศ. 1894 ถึง ปี คศ. 1989 ซึ่งผลปรากฏว่า แรกเริ่มสุขศึกษาในโรงเรียน ในช่วงปี คศ. 1894 - 1945 อยู่ในแบบการจัดในโรงเรียนประถมศึกษา ต่อมาได้จัดเป็นโปรแกรมปกติ ของโรงเรียนมาตั้งแต่ ปีคศ.1945-1965 และต่อมาในปี คศ. 1969-1987ได้มีการปรับปรุงไปเป็น โปรแกรมสมบูรณ์แบบ ในช่วงการปรับเปลี่ยนนั้น สุขศึกษาในโรงเรียนได้บรรจุไว้ในหลักสูตรโรงเรียน มีการเตรียมครูผู้ช่วยสอนวิชานี้ จนกระทั่งต่อมาได้พัฒนาไปจนกระทั่งมีการตั้งองค์กรวิชาชีพเกิดขึ้น ในมลรัฐ พร้อมออกกฎหมายให้ทุกโรงเรียนต้องจัดการศึกษาในโรงเรียนด้วย ตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึง ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หลังจากที่ยกฐานะเป็นสาขาวิชาสุขศึกษาทำให้มีการพัฒนาองค์กรวิชาชีพ นี้ขึ้นมากำกับควบคุมดูแล มีการผลิตครูสุขศึกษาโดยตรง เพื่อทำหน้าที่สอนวิชานี้ในโรงเรียนทั่วไป

Wycoff-Hom (2003 : 3121-A) ได้ศึกษาระบบการสนับสนุนโปรแกรมสุขภาพใน โรงเรียน และเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของรายการสนับสนุนการใช้โปรแกรมดังกล่าวระหว่าง โรงเรียน ซึ่งโรงเรียนสามารถเน้นสถานภาพของสุขภาพของนักเรียนสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงด้าน สุขภาพ และสนับสนุนให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพโดยเลือกศึกษากับโรงเรียน 3 โรงเรียน ในมลรัฐฟลอริดา ซึ่งเป็นโรงเรียนที่มีความสามารถในการใช้โปรแกรมอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความ เต็มใจที่จะเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้า โดยมีบุคลากรเข้าร่วมทั้งหมด 27 คน ผลการศึกษาพบว่า ทุกโรงเรียนได้สร้างระบบการสนับสนุนงบประมาณการจัดองค์กรและบุคลากรเข้าทำงาน จัดแหล่ง ทรัพยากร และการสื่อสารติดต่อ ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสม ที่สุดในโรงเรียน ทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานตาม โครงการดังกล่าว โดยการสนับสนุนเชิงการบริหารที่สัมพันธ์กับการใช้บุคลากรเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ในการนำโครงการนี้ไปใช้และทำให้โครงการนี้ดำเนินการต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้มีการ กำหนดนโยบายและการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานในระดับท้องถิ่นก็เป็นสิ่งจำเป็น เพื่อเพิ่มพูนความ ตระหนักของบุคลากร โดยสรุปจะต้องให้ทำการศึกษาต่อเกี่ยวกับองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีการทำงาน



เกี่ยวข้องประสานงานกัน และผลกระทบทางการศึกษาที่เกิดขึ้น

Wiley (2003 : 3490-A) ได้ศึกษาพฤติกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียนในมลรัฐมิสซิสซิปปี ที่สนับสนุนให้เปิดการสอนสุขภาพ โดยเน้นในเรื่องการดูแลสุขภาพ โภชนาการพัฒนาด้านจิตใจ การมีมนุษยสัมพันธ์ และการจัดการจัดการกับความเครียด โดยสรุปในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของนักเรียนให้ดีขึ้น ไม่ได้เกิดจากการสอนให้ความรู้เท่านั้น แต่ต้องฝึกใหม่รูปแบบการดำรงชีวิตที่ส่งเสริมมีสุขภาพอนามัยด้วย ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องต้องมีพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยที่เป็นแบบอย่างกับนักเรียนได้ด้วย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยดำเนินการเป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

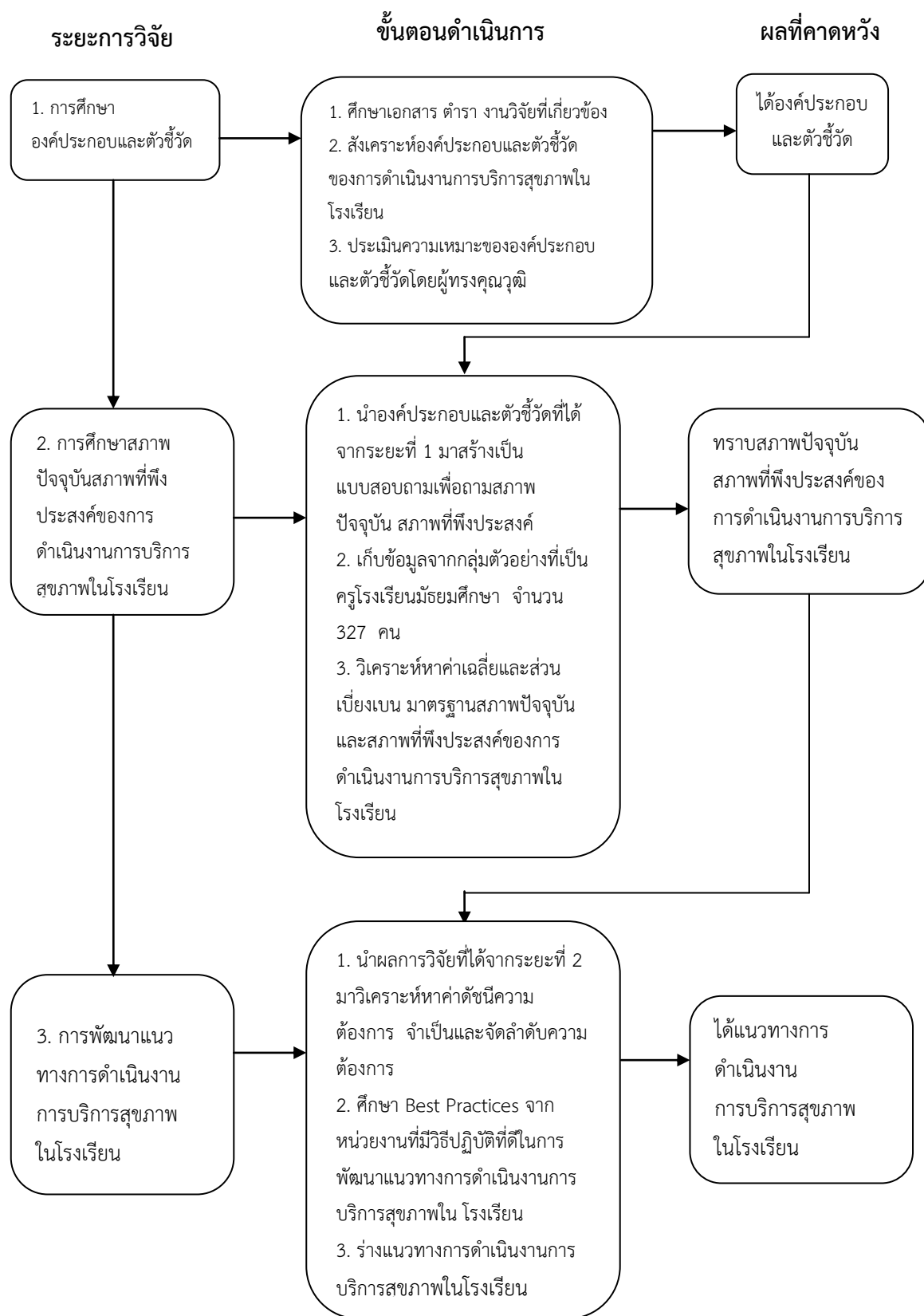
ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ระยะที่ 2 เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ระยะที่ 3 เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ระยะการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการและผลที่คาดหวัง แสดงโดยแผนภาพ
ดังภาพประกอบ 3





ภาพประกอบ 3 ขั้นตอนการวิจัย



รายละเอียดการวิจัยแต่ละระยะมีดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

1. ขั้นตอนการดำเนินการ

1.1 การศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

1.2 การสังเคราะห์เอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้องค์ประกอบของการบริการสุขภาพในโรงเรียน ดังนี้ 1) การตรวจสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคติดต่อ 2) การจัดอาหารและโภชนาการโรงเรียน 3) การส่งเสริมสุขภาพครูและบุคลากร ได้องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่

1) การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน 2) การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ 4) การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย

1.3 ตรวจสอบความเหมาะสมขององค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้

2.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก สาขาการวิจัยทางการศึกษา หรือการบริหารการศึกษา

2.2 มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการ ชำนาญการพิเศษหรือเชี่ยวชาญ

2.3 เป็นผู้บริหารสถานศึกษา เช่น ผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษา การมีภาระงานด้านบริหารงานมีความรู้ความชำนาญด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย

2.3.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจน์ เรืองมนตรี วุฒิการศึกษา กศ.ด (การบริหารการศึกษา) อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

2.3.2 นายชูเดช อัมพันทอง วุฒิการศึกษา ศศ.ม (สิ่งแวดล้อมศึกษา) ผู้อำนวยการเชี่ยวชาญโรงเรียนประสาทวิทยาคาร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

2.3.3 รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรณนธ์ Ed.D.(School and Community Health Education) อาจารย์สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3.4 นายสำเภา ศรีสมศักดิ์ วุฒิการศึกษา กศ.ม (การบริหารการศึกษา)ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4



2.3.5 อาจารย์ ดร.ทงศิลป์ จันทะแจ้ง วุฒิการศึกษา กศ.ด. (วิจัยและพัฒนาหลักสูตร) ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ประเภทลักษณะของเครื่องมือ

3.1.1 แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบประเมิน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาประสบการณ์ทำงาน แบบตรวจสอบรายการ (check List)

ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของ Likert 5 ระดับ ได้แก่ เหมาะสมที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งแต่ละระดับมีค่าคะแนน และความหมายดังนี้

ระดับเหมาะสมมากที่สุด ให้ค่าคะแนน 5 หมายถึง มีความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดอย่างมากที่สุด

ระดับเหมาะสมมาก ให้ค่าคะแนน 4 หมายถึง มีความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดอย่างมาก

ระดับเหมาะสมปานกลาง ให้ค่าคะแนน 3 หมายถึง มีความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดปานกลาง

ระดับเหมาะสมน้อย ให้ค่าคะแนน 2 หมายถึง มีความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดน้อย

ระดับเหมาะสมน้อยที่สุด ให้ค่าคะแนน 1 หมายถึง มีความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดน้อยมาก

3.2 การสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

3.2.1 ศึกษาแนวคิด หลักการ และวิธีการสร้างแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า

3.2.2 ร่างแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด

3.2.3 นำแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจและให้คำแนะนำ

3.2.4 ปรับปรุงแก้ไขแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจพิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและประเมินความเหมาะสม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้



3.2.4.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก สาขาการวิจัยทางการศึกษา หรือการบริหารการศึกษา

3.2.4.2 มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการ ชำนาญการพิเศษหรือเชี่ยวชาญ

3.2.4.3 เป็นผู้บริหารสถานศึกษา เช่น ผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษา การมีภาระงานด้านบริหารงานมีความรู้ความชำนาญด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพการวิจัยครั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดข้างต้น มีจำนวน 5 คน ได้แก่

1) นายปริญญา พุ่มไหม ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนรัตนบุรีวุฒิการศึกษา กศ.ม.(การบริหารการศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการศึกษา

2) นางสาววิภาวี นามเดช ตำแหน่ง ครูชำนาญการ โรงเรียนจอมพระประชาสรรค์ วุฒิการศึกษา กศ.ม.(การบริหารการศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการศึกษา

3) ดร.พัชรินทร์ ชมภูวิเศษ ตำแหน่ง อาจารย์ คณะครุศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี วุฒิการศึกษา กศ.ด.(การวัดและประเมินผลการศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวัดและประเมินทางการศึกษา

4) นางศศิธร พานู ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนนาเชือกพิทยาสรรค์ วุฒิการศึกษา กศ.ม (การวัดผลการศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวัดผลและประเมิน

5) นางสาวยุติ เพ็ญภาพ ตำแหน่ง อาจารย์ประจำกลุ่มสุขศึกษาและพลศึกษา วุฒิการศึกษา กศ.ม.(พลศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริการสุขภาพ

3.2.5 จัดพิมพ์แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดเพื่อนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง โดยประสานความร่วมมือไปยังโรงเรียนที่ผู้เชี่ยวชาญสังกัดอยู่ ปรากฏว่าได้แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดครบตามจำนวน 5 ฉบับ

5. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การจัดกระทำข้อมูล

5.1.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบประเมินความเหมาะสมแต่ละฉบับซึ่งพบว่าทุกฉบับมีความสมบูรณ์ในการตอบ

5.1.2 ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ต่อไปนี้



ให้ 5 คะแนน	แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดเหมาะสมมากที่สุด
ให้ 4 คะแนน	แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดเหมาะสมมาก
ปานกลาง ให้ 3 คะแนน	แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดเหมาะสม
ให้ 2 คะแนน	แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดเหมาะสมน้อย
ที่สุด ให้ 1 คะแนน	แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดเหมาะสมน้อยที่สุด

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และแปลผลค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
4.51 – 5.00	มากที่สุด
3.51 – 4.50	มาก
2.51 – 3.50	ปานกลาง
1.51 – 2.50	น้อย
1.00 – 1.50	น้อยที่สุด

ระยะที่ 2 การศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

1. ขั้นตอนการดำเนินการ

1.1 นำผลการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน แล้วนำมาสังเคราะห์ ได้องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่ 1) การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน 2) การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ 4) การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกายเพื่อใช้ในการอ้างอิง ตรวจสอบ และใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอน จากนั้นนำมาใช้ในการสร้างแบบสอบถามเพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์

1.2 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง



1.3 วิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ ครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา เขต 33 จำนวน 2,013 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา เขต 33 จำนวน 327 คน โดยการเทียบจำนวนประชากรทั้งหมดกับตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan และใช้เทคนิคการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling technique) ให้ได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่เปิดตาราง โดยมีขั้นตอนการสุ่ม ดังนี้

2.2.1 ใช้จำนวนรวมของโรงเรียนแต่ละขนาดเป็นหน่วยการสุ่ม ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้เกณฑ์ร้อยละ 50 ได้โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 41 โรงเรียนดังนี้

2.2.1.1 ขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 4 โรงเรียน

2.2.1.2 ขนาดใหญ่ จำนวน 9 โรงเรียน

2.2.1.3 ขนาดกลาง จำนวน 14 โรงเรียน

2.2.1.4 ขนาดเล็ก จำนวน 14 โรงเรียน

2.2.2 จากโรงเรียนที่สุ่มได้ 41 โรงเรียน มีข้าราชการครูจำนวนทั้งสิ้น 2,205 คน แล้วทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างให้ได้ 327 คน ตามจำนวนที่เปิดตาราง โดยใช้วิธีการสุ่ม ดังนี้

2.2.2.1 ครูโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 327 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

ตาราง 1 รายละเอียดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ชื่อโรงเรียน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ขนาด	ครูผู้สอน	ครูผู้สอน
โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ		
1.สุรวิทยาคาร	200	30
2.สิรินธร	173	27
3.รัตนบุรี	154	25
4.ประสาทวิทยาคาร	140	20
รวม	667	102



ตาราง 1 (ต่อ)

ชื่อโรงเรียน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ขนาด	ครูผู้สอน	ครูผู้สอน
โรงเรียนขนาดใหญ่		
5.จอมพระประชาสรรค์	84	15
6.ศีขรภูมิพิสัย	120	17
7.สำโรงทาบวิทยา	80	15
8.ชุมพลวิทยาสรรค์	136	18
9.ท่าตูมประชาเสรมวิทย์	71	10
10.สนมวิทยาการ	65	10
11.นารายณ์คำผงวิทยา	60	10
12.สังขะ	60	10
13.บัวเชดวิทยา	77	10
รวม	753	115
โรงเรียนขนาดกลาง		
14.สุรินทร์พิทยาคม	47	5
15.วีรวัฒน์โยธิน	44	5
16.เมืองสิงวิทยา	37	5
17.บุแกรงพิทยาคม	76	5
18.แตลศิริวิทยา	27	5
19.พนาสนวิทยา	29	5
20.สินรินทร์วิทยา	25	5
21.เมืองบัววิทยา	30	5
22.ลำพลับพลาวิทยาการ	30	5
23.ลานทรายพิทยาคม	40	5
24.ดอนแรดวิทยา	45	5
25.เปิดพิทยาสรรค์	35	5
26.ปราสาทเบงวิทยา	37	5
27.พนมดงรักวิทยา	50	5



ตาราง 1 (ต่อ)

ชื่อโรงเรียน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ขนาด	ครูผู้สอน	ครูผู้สอน
รวม	552	70
โรงเรียนขนาดเล็ก		
28.สวายุทธวิทยา	20	3
29.นาดีวิทยา	21	3
30.ศรีไพรสมันต์	27	3
31.รามวิทยา รัชมิ่งคลาภิเษก	16	3
32.สุรินทร์ภักดี	12	2
33.พญารามวิทยา	17	3
34.สุรินทร์ราชมงคล	14	3
35.โชคเพชรพิทยา	14	3
36.มหิธรวิทยา	15	3
37.นาบัววิทยา	14	3
38.ศรีรามประชาสรรค์	18	3
39.ตั้งใจวิทยาคม	19	3
40.ท่าสว่างวิทยา	16	3
41.แสงทรัพย์ประชาวิทยา	10	2
รวม	233	40
รวมทั้งสิ้น	2,205	327

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ 2 เป็นแบบสอบถาม
สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบประเมิน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ
การศึกษาประสบการณ์ทำงาน แบบตรวจสอบรายการ (check List)



ตอนที่ 2 ข้อคำถามสภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของ ลิเคิร์ท (Likert Type) 5 ระดับ เพื่อสอบถามการดำเนินงานได้แก่ เสมอ ๆ บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคยเลย

3.2 การสร้างและหาคุณภาพแบบสอบถาม

3.2.1 ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า

3.2.2 ร่างแบบสอบถามโดยใช้ประเด็นขององค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ได้จากผล การศึกษาในระยะที่ 1 มาเป็นกรอบการสร้าง

3.2.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อ ตรวจสอบและให้คำแนะนำ

3.2.4 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เสนอแนะแล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบและให้ คำแนะนำปรับปรุงแก้ไข โดยมีเกณฑ์คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญดังนี้

3.2.4.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก สาขาการวิจัย ทางการศึกษา หรือการบริหารการศึกษา

3.2.4.2 มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการ ชำนาญการพิเศษหรือ เชี่ยวชาญ

3.2.4.3 เป็นผู้บริหารสถานศึกษา เช่น ผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการ สถานศึกษา การมีภาระงานด้านบริหารงานมีความรู้ความชำนาญด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการ สุขภาพ

การวิจัยครั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบ จะต้องมีความรู้คุณสมบัติตามที่กำหนดข้างต้น มีจำนวน 5 คน ได้แก่

1. นายปริญญา พุ่มไหม ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน วุฒิการศึกษา กศ.ม. (การบริหารการศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการศึกษา

2. นางสาววิภาวี นามเดช ตำแหน่ง ครู วุฒิการศึกษา กศ.ม. (การบริหาร การศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการศึกษา

3. นางศศิธร พากู ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ วุฒิการศึกษา กศ.ม. (การวัดผลการศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวัดผลและประเมิน

4. นางสมปอง ผิวผ่อง ตำแหน่งศึกษานิเทศก์ ชำนาญการพิเศษ วุฒิการศึกษา กศ.ม. (การวัดผลการศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวิจัยทางการศึกษา



5. นางสาวยุวดี เพ็ญภาพ ตำแหน่ง อาจารย์ประจำกลุ่มสุขศึกษาและพลศึกษา วุฒิการศึกษา กศ.ม.(พลศึกษา) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริการสุขภาพ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทุกโรงเรียน โดยประสานความร่วมมือไปยังโรงเรียนในเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ปรากฏว่าได้แบบสอบถามครบตาม จำนวน 327 ฉบับ

5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การจัดกระทำข้อมูล

5.1.1 ตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา

5.1.2 ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนต่อไปนี้

คำตอบ	คะแนนที่ได้
เสมอ ๆ	5
บ่อยครั้ง	4
บางครั้ง	3
นาน ๆ ครั้ง	2
ไม่เคยเลย	1

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

5.2.1 ป้อนคะแนนเข้าโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows Version 16.0 เพื่อวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 และแปลความค่าเฉลี่ยโดยมีเกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	มีการดำเนินงาน/มีความต้องการที่อยากจะให้เป็น
4.51 – 5.00	มากที่สุด
3.51 – 4.50	มาก
2.51 – 3.50	ปานกลาง
1.51 – 2.50	น้อย
1.00 – 1.50	น้อยที่สุด

5.2.2 วิเคราะห์ร้อยละของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ระยะที่ 3 เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33



1. ขั้นตอนดำเนินการ

1.1 การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) โดยการนำข้อมูลผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ในระยะที่ 2 มาหาค่าดัชนีความต้องการจำเป็น (Priority Needs Index) เพื่อจัดลำดับความต้องการจำเป็น โดยคำนวณจากสูตรต่อไปนี้

$$PNImodified = (I-D)/D \quad (I = \text{สภาพความต้องการที่คาดหวัง} ; D = \text{สภาพที่เป็นจริง})$$

1.2 การสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาหน่วยงานที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) โดยการเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การพิจารณา คือ ผ่านการประเมินรอบสามจาก สมศ. ในระดับดีมาก มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนสูง มีผลงานดีเด่นเป็นที่ประจักษ์เป็นที่ยอมรับ โดยทั่วกัน และได้รับรางวัลในด้านต่าง ๆ ไม่ต่ำกว่าระดับภาค

1.3 ออกแบบแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนดังต่อไปนี้

1.3.1 นำผลการศึกษาที่ได้จากข้อ 1.1 และ 1.2 มาใช้ในการปรับร่างแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ได้จากการออกแบบเบื้องต้นไว้จากการศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

1.3.2 นำเสนอร่างแนวทางที่ได้ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามให้อาจารย์ที่ปรึกษาเสนอแนะ

1.4 นำแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ได้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ พร้อมทั้งข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งให้คำแนะนำเสนอแนะเพื่อความสมบูรณ์ของระบบและทำหน้าที่ประเมินแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 จำนวน 5 คน โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้

2.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก สาขาการวิจัยทางการศึกษา หรือการบริหารการศึกษา

2.2 มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการชำนาญการพิเศษหรือเชี่ยวชาญ

2.3 เป็นผู้บริหารสถานศึกษา เช่น ผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษา การมีภาระงานด้านบริหารงานมีความรู้ความชำนาญด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ

ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ประกอบด้วย

2.3.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจน์ เรืองมนตรี วุฒิกการศึกษา กศ.ด (การบริหารการศึกษา) อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



2.3.2 นางภัทรา ประดับศรี วุฒิการศึกษา กศ.ม (วิจัยการศึกษา)
ครูชำนาญการพิเศษโรงเรียนจอมพระประชาสรรค์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

2.3.3 รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ Ed.D.(School and Community Health Education) อาจารย์สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3.4 นายสำเภา ศรีสมศักดิ์ วุฒิการศึกษา กศ.ม (การบริหารการศึกษา)
ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4

2.3.5 อาจารย์ ดร.ทนต์ศิลป์ จันทะแจ้ง วุฒิการศึกษา กศ.ด. (วิจัยและพัฒนาหลักสูตร) ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ประเภทและลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนครั้งนี้ เป็นแบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เหมาะสม ไม่แน่ใจ ไม่เหมาะสม

ตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะ และประเด็นการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

3.2 การสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือ

3.2.1 ศึกษาหลักการ และวิธีการสร้างแบบประเมิน

3.2.2 ร่างแบบประเมินแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

3.2.3 นำแบบประเมินแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
เสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแนะนำ แล้วปรับแก้ไขตามคำแนะนำ

3.2.4 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
เสนอแนะแล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบและให้
คำแนะนำปรับปรุงแก้ไข โดยมีเกณฑ์คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญดังนี้

3.2.4.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก สาขาการวิจัย
ทางการศึกษา หรือการบริหารการศึกษา

3.2.4.2 มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการชำนาญการพิเศษหรือ
เชี่ยวชาญ



3.2.4.3 เป็นผู้บริหารสถานศึกษา เช่น ผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษา การมีภาระงานด้านบริหารงานมีความรู้ความชำนาญด้านการให้บริการบริการสุขภาพ

การวิจัยครั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดข้างต้น มีจำนวน 5 คน ได้แก่

1. นายชูเดช อัมพันทอง วุฒิการศึกษา ศศ.ม (สิ่งแวดล้อมศึกษา)
ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
2. นายเกษม ไชยรัตน์ วุฒิการศึกษา กศ.ม (การบริหารการศึกษา)
ผู้อำนวยการโรงเรียนสารคามพิทยาคม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 26
3. นางภัทรา ประดับศรี วุฒิการศึกษา ค.ม (วิจัยการศึกษา) ครูชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
4. นางสาวภาณิชา ศรีรัตน์ วุฒิการศึกษา กศ.ม (วิจัยและประเมินผล)
ครูชำนาญการ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 2
5. นายปณณวิทย์ ปิยะอร่ามวงศ์ วุฒิการศึกษา ค.ม (สุขศึกษาและพลศึกษา)
วิทยากร ฝ่ายอบรมและประสานงานสำนักงานอาสาภาค สภาภาคไทย

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเดินทางไปพบผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนและขอรับคืนด้วยตนเอง

5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การจัดกระทำข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูลโดยตรวจให้คะแนนการประเมินระบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้	คะแนนที่ได้
เหมาะสม/เป็นไปได้	+1

6. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 การจัดกระทำข้อมูล

6.1.1 ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้ และรวบรวมข้อมูลเป็นหมวดหมู่ตามกรอบแนวคิด

6.1.2 ข้อมูลจากแบบประเมินดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมิน และจัดกระทำข้อมูลโดยแบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นรายการประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ต่อไปนี้



5 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับมากที่สุด

4 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับมาก

3 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับปานกลาง

2 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับน้อย

1 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะ และ
ประเด็นการปรับปรุงแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน ศึกษาดำเนินการ รวบรวมข้อมูลเป็น
หมวดหมู่ตามกรอบแนวคิด

6.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

6.2.1 ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูลที่ได้แยกวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด แล้วนำเสนอเชิงพรรณนา

6.2.2 ข้อมูลจากแบบประเมินดำเนินการกรอกข้อมูลลงในโปรแกรมสำเร็จรูป
ใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ให้ความหมายค่าเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์การแปล
ความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้มาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้น้อยที่สุด



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ลำดับการนำเสนอ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์แทนความหมายต่าง ๆ ดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนคนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
D (Degree of Success)	แทน	ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน
I (Important)	แทน	ค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์
PNI Modified	แทน	ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง

ลำดับขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลมีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 การวิเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน ผลการสังเคราะห์จากนักวิชาการได้องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่

1. การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน
2. การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย

(สุชาติ โสมประยูร. 2548 : 1 – 6 ; กาญจนา ศรีภาพสินธุ์. 2531 : 335 ; ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. 2531 : 15 ; ปภาสินี ปะเสระกัง. 2551 : 86 – 88 ; กรมพลศึกษา. 2536 : 12 ; ฉัตรสุตา ชินประสาทศักดิ์. 2540 : 27 ; อัญชลี แจ่มเจริญ และคณะ. 2545 : 55-57 ; จินตนา สราวุธพิทักษ์. 2541 : 69 – 74 ; พรรณี บัญชรหัตถกิจ. 2540 : 11 – 19 ; วราภรณ์ ศิริสว่าง. 2542 : 26-29)

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 แสดงในตาราง 2-6

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมและรายด้าน

องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
1. การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	4.20	0.50	มาก
2. การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	4.08	0.35	มาก
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรม การบริการสุขภาพ	4.27	0.44	มาก
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพ ของร่างกาย	3.95	0.47	มาก
รวม	4.12	0.32	มาก



จากตาราง 2 แสดงว่า องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการพัฒนาแนวทางการบริการ
 สุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมระดับความ
 เหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายด้านระดับความเหมาะสม พบว่า ทุกด้านอยู่ใน
 ระดับเหมาะสมมาก

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบของ
 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
 การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน

องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
1. มีการบริการด้านการให้ความรู้สำหรับนักเรียน	3.80	0.83	มาก
2. มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพ ของนักเรียน	4.60	0.54	มากที่สุด
3. นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างเต็มที่	4.40	0.54	มาก
4. มีการตรวจสุขภาพนักเรียนทำให้นักเรียนได้รับการพัฒนา ด้านสุขภาพในทางที่ดีขึ้น	3.60	0.89	มาก
5. มีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับนักเรียนอย่างมี คุณภาพ	4.00	0.70	มาก
6. มีการส่งเสริมให้นักเรียนหลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหา สุขภาพ	5.00	0.00	มากที่สุด
7. มีการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับบริการสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	4.60	0.54	มากที่สุด
8. มีการส่งเสริมการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ	3.80	0.83	มาก
9. มีการส่งเสริม กิจกรรมปฏิบัติเพื่อเพิ่มสุขภาพที่ดี			
10. มีการได้รับความร่วมมือในส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพ จากครูและบุคลากรในโรงเรียน	4.20	0.83	มาก
	4.00	0.70	มาก
รวม	4.20	0.50	มาก

จากตาราง 3 แสดงว่า องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการพัฒนาแนวทางการบริการ
 สุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ



ของนักเรียน โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายข้อระดับความเหมาะสม พบว่า 3 ข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีการส่งเสริมให้นักเรียนหลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหาสุขภาพ มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพของนักเรียน และมีการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ข้อที่เหลืออยู่ในระดับเหมาะสมมาก

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา

องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
1. มีการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขศึกษาไปสู่นักเรียน	4.40	0.89	มาก
2. มีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเกิดความรู้ ทักษะ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสม	4.60	0.54	มากที่สุด
3. นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของร่างกายตนเอง	3.80	0.83	มาก
4. มีการจัดสุขาภิบาลในโรงเรียนที่สะอาดและเหมาะสม	3.80	0.83	มาก
5. มีการบริการการปฐมพยาบาลเบื้องต้น			
6. มีการให้ความรู้ด้านอาหารกลางวันและน้ำดื่มที่สะอาด ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ	4.20	0.83	มาก
	3.80	0.83	มาก
7. มีการให้ความรู้เรื่องการใช้ยาและเวชภัณฑ์เบื้องต้น			
8. มีการฝึกทักษะและสร้างเจตคติด้านสุขภาพอนามัยให้ นักเรียน	4.40	0.54	มาก
	4.00	0.70	มาก
9. นักเรียนนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้			
10. มีสื่อการเรียนการสอน เอกสารทางด้านสุขศึกษาให้ นักเรียนอย่างเพียงพอ	4.00	0.70	มาก
	3.80	0.44	มาก
รวม	4.08	0.35	มาก

จากตาราง 4 แสดงว่า องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายข้อระดับ



ความเหมาะสม พบว่า 1 ข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเกิดความรู้ ทักษะ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสม ข้อที่เหลืออยู่ในระดับเหมาะสมมาก

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ

องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
1. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียน	4.60	0.89	มากที่สุด
2. มีการอบรม การให้ความรู้สุขภาพศึกษากับนักเรียน โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.60	0.54	มากที่สุด
3. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน เช่น การ ออกกำลังกายในโรงเรียน	4.20	0.83	มาก
4. มีการจัดกิจกรรมอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม สุขภาพในโรงเรียน	3.80	0.83	มาก
5. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพระหว่างนักเรียน ตัวแทนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.00	0.70	มาก
6. มีการจัดกิจกรรมที่เน้นทักษะ ความรู้ ให้ปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง	4.80	0.44	มากที่สุด
7. มีการติดตามการจัดกิจกรรมการบริการสุขภาพอย่าง ต่อเนื่อง	4.40	0.54	มาก
8. มีการประเมินผลสรุปผลการจัดบริการสุขภาพใน โรงเรียน	3.80	0.83	มาก
รวม	4.27	0.44	มาก

จากตาราง 5 แสดงว่า องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการปรับเปลี่ยน



พฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายข้อระดับความเหมาะสม พบว่า 3 ข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีการจัดกิจกรรมที่เน้นทักษะ ความรู้ ให้ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียน มีการอบรม การให้ความรู้สุขภาพศึกษากับนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ข้อที่เหลืออยู่ในระดับเหมาะสมมาก

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย

องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการ สุขภาพของร่างกาย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
1. มีแผนการให้บริการสุขภาพที่ชัดเจน	3.80	0.83	มาก
2. มีการดำเนินการตามแผนการดำเนินงานให้บริการสุขภาพ ตามที่ กำหนดไว้	4.20	0.83	มาก
3. มีการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบงานด้าน การให้บริการสุขภาพ ในการจัดทำแผนการให้บริการสุขภาพ ของโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ	3.80	0.83	มาก
4. มีการปรับปรุง การให้บริการสุขภาพในโรงเรียนอย่าง สม่ำเสมอ	4.00	1.00	มมาก
5. มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความปลอดภัยและการมี สุขภาพที่ดี	3.60	0.89	มาก
6. มีการพัฒนาการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	4.00	1.00	มาก
7. มีการจัดการดำเนินการให้มีความสะดวกรวดเร็วในการ บริการสุขภาพในโรงเรียน	4.40	0.54	มาก
8. มีการประเมินผลและนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขใน การดำเนินงานให้บริการสุขภาพ	3.80	0.83	มาก
รวม	3.95	0.47	มาก



จากตาราง 6 แสดงว่า องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการพัฒนาแนวทางการบริการ
สุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้
แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสม
มาก และโดยรายข้อระดับความเหมาะสม พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับเหมาะสมมาก

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ ของการดำเนินงานการบริการ
สุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ปรากฏผลดังนี้

ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพ
ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 แสดงในตาราง 7 ถึงตาราง 11

ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานการ
บริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวม
และรายด้าน

องค์ประกอบของการดำเนินงานการ บริการสุขภาพโรงเรียน	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ
1. การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	3.81	0.57	มาก	4.64	0.37	มากที่สุด
2. การบริการสุขภาพโดยการสอนสุข ศึกษา	3.75	0.56	มาก	4.63	0.36	มากที่สุด
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	3.76	0.56	มาก	4.64	0.38	มากที่สุด
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการ บริการสุขภาพของร่างกาย	3.77	0.61	มาก	4.64	0.38	มากที่สุด
รวม	3.78	0.53	มาก	4.64	0.33	มากที่สุด

จากตาราง 7 แสดงว่า สภาพปัจจุบัน การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณา
เป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก ส่วนสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานการบริการสุขภาพ
ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และ
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด



ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินการ
บริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการ
สร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน

การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ
1. มีการบริการด้านการให้ความรู้สำหรับนักเรียน	4.04	0.70	มาก	4.81	0.43	มากที่สุด
2. มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพของนักเรียน	3.81	0.67	มาก	4.73	0.50	มากที่สุด
3. นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างเต็มที่	3.69	0.69	มาก	4.65	0.55	มากที่สุด
4. มีการตรวจสุขภาพนักเรียนทำให้นักเรียนได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพในทางที่ดีขึ้น	3.75	0.78	มาก	4.51	0.59	มากที่สุด
5. มีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับนักเรียนอย่างมีคุณภาพ	3.81	0.79	มาก	4.56	0.57	มากที่สุด
6. มีการส่งเสริมให้นักเรียนหลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหาสุขภาพ	3.86	0.80	มาก	4.67	0.53	มากที่สุด
7. มีการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับบริการสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	3.74	0.72	มาก	4.63	0.57	มากที่สุด
8. มีการส่งเสริมการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ	3.77	0.80	มาก	4.57	0.57	มากที่สุด
9. มีการส่งเสริม กิจกรรมปฏิบัติเพื่อเพิ่มสุขภาพที่ดี	3.87	0.77	มาก	4.68	0.53	มากที่สุด
10. มีการได้รับความร่วมมือในส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพจากครูและบุคลากรในโรงเรียน	3.78	0.83	มาก	4.62	0.57	มากที่สุด
รวม	3.81	0.57	มาก	4.64	0.37	มากที่สุด



จากตาราง 8 แสดงว่า สภาพปัจจุบัน การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากทุกข้อ ส่วนสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อเช่นเดียวกัน

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา

การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ
1. มีการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขศึกษาไปสู่นักเรียน	3.88	0.80	มาก	4.68	0.52	มากที่สุด
2. มีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเกิดความรู้ ทักษะ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสม	3.79	0.77	มาก	4.63	0.55	มากที่สุด
3. นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของร่างกายตนเอง	3.76	0.62	มาก	4.61	0.56	มากที่สุด
4. มีการจัดสุขาภิบาลในโรงเรียนที่สะอาดและเหมาะสม	3.77	0.76	มาก	4.68	0.53	มากที่สุด
5. มีการบริการการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	3.81	0.72	มาก	4.68	0.51	มากที่สุด
6. มีการให้ความรู้ด้านอาหารกลางวันและน้ำดื่มที่สะอาดปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ	3.75	0.79	มาก	4.58	0.56	มากที่สุด
7. มีการให้ความรู้เรื่องการใช้ยาและเวชภัณฑ์เบื้องต้น	3.73	0.79	มาก	4.63	0.56	มากที่สุด
8. มีการฝึกทักษะและสร้างเจตคติด้านสุขภาพอนามัยให้นักเรียน	3.67	0.72	มาก	4.53	0.57	มากที่สุด



ตาราง 9 (ต่อ)

การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ
9. นักเรียนนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้	3.70	0.74	มาก	4.64	0.54	มากที่สุด
10. มีสื่อการเรียนการสอน เอกสาร ทางด้านสุขศึกษาให้นักเรียนอย่าง เพียงพอ	3.69	0.83	มาก	4.62	0.54	มากที่สุด
รวม	3.75	0.56	มาก	4.63	0.36	มากที่สุด

จากตาราง 9 แสดงว่า สภาพปัจจุบัน การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา
อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ ส่วนสภาพที่พึงประสงค์
การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา อยู่ในระดับ
มากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อเช่นเดียวกัน

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน
การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ

การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ
1. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ด้านการบริการสุขภาพ แก่นักเรียน	3.72	0.72	มาก	4.67	0.55	มากที่สุด
2. มีการอบรม การให้ความรู้สุขศึกษากับ นักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.74	0.76	มาก	4.63	0.56	มากที่สุด



ตาราง 10 (ต่อ)

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ
3. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพใน โรงเรียน เช่น การออกกำลังกายใน โรงเรียน	3.85	0.83	มาก	4.66	0.56	มากที่สุด
4. มีการจัดกิจกรรมอบรมผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.67	0.73	มาก	4.62	0.54	มากที่สุด
5. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพระหว่าง นักเรียนตัวแทนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.71	0.77	มาก	4.59	0.53	มากที่สุด
6. มีการจัดกิจกรรมที่เน้นทักษะ ความรู้ ให้ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง	3.82	0.76	มาก	4.69	0.51	มากที่สุด
7. มีการติดตามการจัดกิจกรรมการ บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	3.77	0.76	มาก	4.64	0.53	มากที่สุด
8. มีการประเมินผลสรุปผลการจัดบริการ สุขภาพในโรงเรียน	3.82	0.77	มาก	4.65	0.55	มากที่สุด
รวม	3.76	0.56	มาก	4.64	0.38	มากที่สุด

จากตาราง 10 แสดงว่า สภาพปัจจุบัน การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน
โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ
ส่วนสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า
อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อเช่นเดียวกัน



ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน
การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย

การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการ บริการสุขภาพของร่างกาย	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ
1. มีแผนการให้บริการสุขภาพที่ชัดเจน	3.91	0.70	มาก	4.74	0.49	มากที่สุด
2. มีการดำเนินการตามแผนการ ดำเนินงานให้บริการสุขภาพตามที่ กำหนดไว้	3.84	0.74	มาก	4.70	0.52	มากที่สุด
3. มีการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหาร ครู ผู้รับผิดชอบงานด้านการให้บริการสุขภาพ ในการจัดทำแผนการให้บริการสุขภาพ ของโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ	3.70	0.80	มาก	4.58	0.56	มากที่สุด
4. มีการปรับปรุง การให้บริการสุขภาพใน โรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ	3.71	0.78	มาก	4.59	0.56	มากที่สุด
5. มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความ ปลอดภัยและการมีสุขภาพที่ดี	3.80	0.76	มาก	4.62	0.53	มากที่สุด
6. มีการพัฒนาการให้บริการสุขภาพใน โรงเรียน	3.74	0.80	มาก	4.60	0.58	มากที่สุด
7. มีการจัดการดำเนินการให้มีความ สะดวกรวดเร็วในการบริการสุขภาพใน โรงเรียน	3.72	0.78	มาก	4.62	0.54	มากที่สุด
8. มีการประเมินผลและนำผลการ ประเมินไปปรับปรุงแก้ไขในการ ดำเนินงานให้บริการสุขภาพ	3.77	0.78	มาก	4.63	0.53	มากที่สุด
รวม	3.77	0.61	มาก	4.64	0.38	มากที่สุด

จากตาราง 11 แสดงว่า สภาพปัจจุบัน การดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการ



บริการสุขภาพของร่างกาย อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ ส่วนสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้ แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อเช่นเดียวกัน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

1. ผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ปรากฏผลดังแสดงในตาราง 12 ถึง 16

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ย สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการจำเป็น

องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน	D	I	PNI Modified	ลำดับความต้องการจำเป็น
1. การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	3.81	4.64	0.218	4
2. การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	3.75	4.63	0.235	1
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	3.76	4.64	0.234	2
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย	3.77	4.64	0.231	3

จากตาราง 12 ขี้ว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 เรียงลำดับ ความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการ สุขภาพของร่างกาย การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน ตามลำดับ



ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพ
ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนีความต้องการ
จำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการสร้างเสริม
สุขภาพของนักเรียน

การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	D	I	PNI Modified	ลำดับความ ต้องการจำเป็น
1. มีการบริการด้านการให้ความรู้สำหรับ นักเรียน	4.04	4.81	0.191	10
2. มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการ บริการสุขภาพของนักเรียน	3.81	4.73	0.241	2
3. นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างเต็มที่	3.69	4.65	0.260	1
4. มีการตรวจสุขภาพนักเรียนทำให้นักเรียน ได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพในทางที่ดีขึ้น	3.75	4.51	0.203	8
5. มีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับ นักเรียนอย่างมีคุณภาพ	3.81	4.56	0.197	9
6. มีการส่งเสริมให้นักเรียนหลีกเลี่ยงหรือ ป้องกันปัญหาสุขภาพ	3.86	4.67	0.210	6
7. มีการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพ อย่างสม่ำเสมอ	3.74	4.63	0.238	3
8. มีการส่งเสริมการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่าง ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ	3.77	4.57	0.212	5
9. มีการส่งเสริม กิจกรรมปฏิบัติเพื่อเพิ่ม สุขภาพที่ดี	3.87	4.68	0.209	7
10. มีการได้รับความร่วมมือในส่งเสริมการ จัดบริการสุขภาพจากครูและบุคลากรใน โรงเรียน	3.78	4.62	0.222	4

จากตาราง 13 ชี้ว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการ
บริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการสร้างเสริม
สุขภาพของนักเรียน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย ได้แก่ นักเรียนได้รับการบริการ



สุขภาพอย่างเต็มที่ มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพของนักเรียน มีการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ มีการได้รับความร่วมมือในส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพจากครูและบุคลากรในโรงเรียน มีการส่งเสริมการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ มีการส่งเสริมให้นักเรียนหลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหาสุขภาพ มีการส่งเสริม กิจกรรมปฏิบัติเพื่อเพิ่มสุขภาพที่ดี มีการตรวจสุขภาพนักเรียนทำให้นักเรียนได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพในทางที่ดีขึ้น มีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับนักเรียนอย่างมีคุณภาพ มีการบริการด้านการให้ความรู้สำหรับนักเรียนตามลำดับ

ตาราง 14 แสดงค่าเฉลี่ย สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา

การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	D	I	PNI Modified	ลำดับความต้องการจำเป็น
1. มีการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขศึกษาไปสู่ นักเรียน	3.88	4.68	0.206	9
2. มีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเกิด ความรู้ ทักษะ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่ เหมาะสม	3.79	4.63	0.222	7
3. นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของร่างกายตนเอง	3.76	4.61	0.226	6
4. มีการจัดสุขาภิบาลในโรงเรียนที่สะอาดและ เหมาะสม	3.77	4.68	0.241	3
5. มีการบริการการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	3.81	4.68	0.228	5
6. มีการให้ความรู้ด้านอาหารกลางวันและน้ำ ดื่มที่สะอาดปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ	3.75	4.58	0.221	8
7. มีการให้ความรู้เรื่องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ เบื้องต้น	3.73	4.63	0.241	3
8. มีการฝึกทักษะและสร้างเจตคติด้านสุขภาพ อนามัยให้นักเรียน	3.67	4.53	0.234	4



ตาราง 14 (ต่อ)

การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	D	I	PNI Modified	ลำดับความ ต้องการจำเป็น
9. นักเรียนนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้	3.70	4.64	0.254	1
10. มีสื่อการเรียนการสอน เอกสารทางด้านสุข ศึกษาให้นักเรียนอย่างเพียงพอ	3.69	4.62	0.252	2

จากตาราง 14 ขี้ว่า ลำดับความต้อการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา เรียงลำดับความต้อการจำเป็นจากมากไปหาน้อย ได้แก่ นักเรียนนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ มีสื่อการเรียนการสอน เอกสารทางด้านสุขศึกษาให้นักเรียนอย่างเพียงพอ มีการจัดสุขภาพบาลในโรงเรียนที่สะอาดและเหมาะสม มีการให้ความรู้เรื่องการใช้ยาและเวชภัณฑ์เบื้องต้น มีการฝึกทักษะและสร้างเจตคติด้านสุขภาพอนามัยให้นักเรียน มีการบริการการปฐมพยาบาลเบื้องต้น นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของร่างกายตนเอง มีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเกิดความรู้ ทศนคติ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสม มีการให้ความรู้ด้านอาหารกลางวันและน้ำดื่มที่สะอาดปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ มีการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขศึกษาไปสู่นักเรียน ตามลำดับ



ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ย สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพ
ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนีความต้องการ
จำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดย โปรแกรมการบริการสุขภาพ	D	I	PNI <i>Modified</i>	ลำดับความ ต้องการจำเป็น
1. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียน	3.72	4.67	0.255	2
2. มีการอบรม การให้ความรู้สุขภาพกับ นักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.74	4.63	0.238	3
3. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน เช่น การออกกำลังกายในโรงเรียน	3.85	4.66	0.210	8
4. มีการจัดกิจกรรมอบรมผู้นำนักเรียนฝ่าย ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.67	4.62	0.259	1
5. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพระหว่าง นักเรียนตัวแทนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.71	4.59	0.237	4
6. มีการจัดกิจกรรมที่เน้นทักษะ ความรู้ ให้ ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง	3.82	4.69	0.228	6
7. มีการติดตามการจัดกิจกรรมการบริการ สุขภาพอย่างต่อเนื่อง	3.77	4.64	0.231	5
8. มีการประเมินผลสรุปผลการจัดบริการ สุขภาพในโรงเรียน	3.82	4.65	0.217	7

จากตาราง 15 ชี้ว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการ
บริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย ได้แก่ มีการจัดกิจกรรมอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการจัดกิจกรรมส่งเสริม
ให้ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียน มีการอบรม การให้ความรู้สุขภาพกับ
นักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพระหว่างนักเรียนตัวแทนกับเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข มีการติดตามการจัดกิจกรรมการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีการจัดกิจกรรมที่เน้นทักษะ



ความรู้ ให้ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง มีการประเมินผลสรุปผลการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน เช่น การออกกำลังกายในโรงเรียน ตามลำดับ

ตาราง 16 แสดงค่าเฉลี่ย สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (PNI Modified) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย

การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย	D	I	PNI Modified	ลำดับความต้องการจำเป็น
1. มีแผนการให้บริการสุขภาพที่ชัดเจน	3.91	4.74	0.212	8
2. มีการดำเนินการตามแผนการดำเนินงานให้บริการสุขภาพตามที่ กำหนดไว้	3.84	4.70	0.224	6
3. มีการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหาร ครู ผู้รับผิดชอบงานด้านการให้บริการสุขภาพ ในการจัดทำแผนการให้บริการสุขภาพของโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ	3.70	4.58	0.238	2
4. มีการปรับปรุง การให้บริการสุขภาพในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ	3.71	4.59	0.237	3
5. มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความปลอดภัยและการมีสุขภาพที่ดี	3.80	4.62	0.216	7
6. มีการพัฒนาการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน	3.74	4.60	0.230	4
7. มีการจัดการดำเนินการให้มีความสะดวกรวดเร็วในการบริการสุขภาพในโรงเรียน	3.72	4.62	0.242	1
8. มีการประเมินผลและนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานให้บริการสุขภาพ	3.77	4.63	0.228	5

จากตาราง 16 ชี้ว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ด้านการดูแลนักเรียน



โดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย ได้แก่ มีการจัดการดำเนินการให้มีความสะดวกรวดเร็วในการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบงานด้านการให้บริการสุขภาพ ในการจัดทำแผนการให้บริการสุขภาพของ มีการปรับปรุง การให้บริการสุขภาพในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ มีการพัฒนาการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน มีการประเมินผลและนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานให้บริการสุขภาพ มีการดำเนินการตามแผนการดำเนินงานให้บริการสุขภาพตามที่ กำหนดไว้ มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความปลอดภัยและการมีสุขภาพที่ดี มีแผนการให้บริการสุขภาพที่ชัดเจน ตามลำดับ

2. ผลการศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices)

การสัมภาษณ์โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices)

คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices)

1. สถานศึกษาของท่านมีการจัดการดำเนินการให้มีความสะดวกรวดเร็วในการบริการสุขภาพในโรงเรียนหรือไม่
2. สถานศึกษาของท่านมีการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบงานด้านการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอหรือไม่
3. สถานศึกษาของท่านมีการปรับปรุง การให้บริการสุขภาพในโรงเรียนอย่างไร
4. สถานศึกษาของท่านมีการพัฒนาการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนหรือไม่
5. สถานศึกษาของท่านมีการประเมินผลและนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานให้บริการสุขภาพหรือไม่ อย่างไร
6. สถานศึกษาของท่านมีการดำเนินการตามแผนการดำเนินงานให้บริการสุขภาพตามที่กำหนดไว้อย่างไร
7. สถานศึกษาของท่านมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความปลอดภัยและการมีสุขภาพที่ดีอย่างไร
8. สถานศึกษาของท่านมีแผนการให้บริการสุขภาพที่ชัดเจนหรือไม่อย่างไร
9. สถานศึกษาของท่านมีการร่วมมือปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการดำเนินงานและมีการทำงานอย่างต่อเนื่องหรือไม่

การตอบคำถามจากการสัมภาษณ์โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) โรงเรียนอุดรพิทยานุกูล

โรงเรียนอุดรพิทยานุกูลมีพัฒนาการที่แตกต่างกัน แนวทางการแก้ไข การส่งเสริมป้องกันจึงมีแนวทางในที่แตกต่างกันออกไปการจัดบริการสุขภาพใน โรงเรียนหรือสถานศึกษา



ประกอบด้วยการจัดบริการด้านสุขภาพการศึกษา สิ่งแวดล้อม มีการประสานงานกันระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชนเพื่อเอื้ออำนวยและสนับสนุน ทรัพยากรให้งานบรรลุเป้าหมายบุคลากรทางด้าน สาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่มุ่งให้ นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องมีทัศนคติที่ดีและมีการปฏิบัติตน ที่ ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวชุมชน มีการจัดการดำเนินงานโดยกลุ่มสาระ การเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาของโรงเรียน

โรงเรียนสตรีราชินูทิศ

การบริการสุขภาพในโรงเรียนสตรีราชินูทิศ การดำเนินการการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนสังกัดกลุ่มบริหารทั่วไปมีการจัดการตรวจสุขภาพประจำปี มีการประสานงานกันระหว่าง โรงเรียนบ้านและชุมชนเพื่อเอื้ออำนวยและสนับสนุน ทรัพยากรให้งานบรรลุเป้าหมายบุคลากรทางด้าน สาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่มุ่งให้ นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องมีทัศนคติที่ดีและมีการปฏิบัติตน ที่ถูกต้อง

โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน

โรงเรียนขอนแก่นวิทยายนมีวิธีการดำเนินงานโดยบุคลากรที่มีความถนัดด้านการ บริการสุขภาพ โดยไม่สังกัดกลุ่มสาระใด แยกออกจากกลุ่มสาระเป็นกลุ่มงานอนามัยโรงเรียน รับผิดชอบดูแลโดยบุคลากรที่ไม่ได้จบทางด้านสุขศึกษา มีการเชื่อมการบริการสุขภาพเข้ากับหน่วยงาน ของรัฐและหน่วยงานเอกชน มีการทำกิจกรรมนำเด็กนักเรียนเข้าร่วมกับมหาวิทยาลัยทางด้านคณะที่ เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพื่อเป็นการนำร่องเข้าสู่มหาวิทยาลัย มีการทำงานที่เป็นระบบที่ชัดเจนและต่อเนื่อง

3. ผลการออกแบบแนวทางการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ร่างแนวทางการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ที่ได้จากการนำข้อมูลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยมาใช้ในการ ออกแบบ

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัย การศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่ พึงประสงค์ และการพัฒนาแนวทางการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน การประเมินความ ต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 มาสังเคราะห์เพื่อใช้ในการออกแบบแนวทางการดำเนินการ บริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33



ตัวอย่าง
ร่างแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

การดำเนินการ	กระบวนการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน
1. การวางแผนการให้บริการด้านสุขภาพในโรงเรียน	การศึกษาสภาพปัจจุบัน และปัญหาความต้องการของสถานศึกษาว่า มีความต้องการในการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียนในเรื่องต่อไปนี้ 1.1 สำรวจข้อมูลต่าง ๆ ของโรงเรียน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน พร้อมทั้งจัดประชุมชี้แจงปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกับผู้ปกครองและชุมชน 1.2 แก้ไขปัญหาร่วมกับ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน 1.3 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดหาเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การรักษาที่จำเป็นไว้ในโรงเรียน 1.4 ติดตามและบันทึกผลการปฏิบัติงานเพื่อนำมาวางแผนในปีต่อไป
2. การดำเนินการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน	2.1 การดำเนินงานหรือการบริหารงานของโรงเรียนครูและผู้บริหารโรงเรียนจะต้องเข้าใจว่าการสอนสุขศึกษาเป็นเพียงส่วนหนึ่งของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเท่านั้นถ้าต้องการให้นักเรียนมีสุขภาพดีสมตามความมุ่งหมายของหลักสูตรอย่างแท้จริงโรงเรียนจำเป็นต้องจัดสิ่งแวดล้อม และการบริการสุขภาพอยู่เสมอเสมอโดยครูผู้สอนจะต้องเข้าใจและยอมรับว่าสิ่งแวดล้อมและการบริการสุขภาพเป็นปัจจัยที่สามารถทำให้การศึกษาของนักเรียนบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน 2.2 ควรมีผู้รับผิดชอบต่อโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะเช่น 2.2.1 งานทางด้านสุขภาพยังไม่รวมกันเป็นโปรแกรมโรงเรียนควรจัดให้มีการดำเนินงานออกเป็นฝ่ายฝ่ายเช่นฝ่ายสิ่งแวดล้อมหรืออาคารสถานที่ฝ่ายบริการสุขภาพฝ่ายการสอนสุขศึกษาและมีหัวหน้าฝ่ายเป็นผู้รับผิดชอบ



การดำเนินการ	กระบวนการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน
	2.2.2 งานทางด้านสุขภาพรวมกันเป็นโปรแกรมแล้วการจัดผู้รับผิดชอบก็จะทำได้ง่ายขึ้นเช่นจัดให้มีคณะกรรมการในโรงเรียนชอบโดยตรงเพื่อให้การประสานงานกับทุกฝ่ายหรือทุกโปรแกรมภายในโรงเรียนดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและสอดคล้องต้องกันผู้รับผิดชอบงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนควรจะได้เขียนแผนงานโครงการไว้ให้เป็นกิจจะลักษณะ 2.2.3 ควรชี้แจงให้ทุกทุกคนในโรงเรียนทราบถึงงานของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและเพื่อให้การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสมโดยผู้บริหารควรจะดำเนินการดังนี้ - จัดเสร็จโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเข้าเป็นส่วนหนึ่งในรายการประณมนิเทศครูใหม่หรือนักเรียนใหม่ - จัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนแทรกเข้าไปในวิชาสุขศึกษาหรือวิชาอื่นรวมทั้งกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่างๆของโรงเรียน - จัดแทรกเรื่องเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเข้าไปในการประชุมครูหรือนักเรียนเป็นครั้งคราวตามความเหมาะสม - ถ้าโรงเรียนมีเอกสารแนะนำโรงเรียนเช่นคู่มือนักเรียนหรือระเบียบการของโรงเรียนก็ควรจะได้สอดแทรกเรื่องราวเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเข้าไว้ด้วย - ผู้บริหารและครูในโรงเรียนควรชี้แจงเรื่องโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้คณะกรรมการการศึกษาของโรงเรียนหรือคณะกรรมการสวัสดิการของโรงเรียนหรือสมาคมผู้ปกครองและครูของโรงเรียนหรือสมาคมศิษย์เก่าของโรงเรียนได้ทราบถึงรายละเอียดของโปรแกรมและปัญหาต่างๆตามสมควร 2.2.4 โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่จัดขึ้นจะต้องจัดให้สนองความสนใจความต้องการและปัญหาทางด้านสุขภาพของเด็กไปด้วยพร้อมๆกันไม่ควรจัดโปรแกรมทุกสิ่งทุกอย่างครบตามอย่างโรงเรียนอื่นหรือจัดโปรแกรมสุขภาพขึ้นมาเพื่อเอาไว้อวดแขกผู้มาเยี่ยมโรงเรียนเป็นเพียงแบบฝึกหัดหรือหน้าเท่านั้น



การดำเนินการ	กระบวนการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน
	2.2.5 จัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนโดยอาศัยความร่วมมือช่วยเหลือและประสานสัมพันธ์กับบ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิดโดยทางโรงเรียนจะต้องศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพภายในชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่หรือชุมชนบริเวณใกล้เคียงเป็นอย่างดีเพราะบ้านและชุมชนย่อมมีส่วนร่วมช่วยเหลือกิจกรรมของโรงเรียนได้เสมอไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมบริการสุขภาพหรือการสอนสุขศึกษา
3. การประเมินผลการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน	3.1 ความมุ่งหมายของการประเมินผลเพื่อต้องการทราบว่าภาวะทางด้านสุขภาพของทุกคนในโรงเรียนเป็นอย่างไร สภาพแวดล้อมในโรงเรียนถูกสุขลักษณะหรือไม่คอยบริการสุขภาพในโรงเรียนเหมาะสมหรือไม่เพียงพอหรือไม่การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนได้ผลเป็นประการใดการดำเนินงานและความสัมพันธ์ระหว่างบ้านโรงเรียนและชุมชนอยู่ในเกณฑ์ไหน 3.2 วิธีการประเมินผลโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนอาจเลือกใช้วิธีการได้หลายอย่างตามความเหมาะสมกับกิจกรรมเช่นตรวจสุขภาพศึกษาจากสถิติศึกษาจากบันทึกต่างๆสังเกตพฤติกรรมสำรวจสัมภาษณ์สอบถามทดสอบใช้ตัวรับฟังความคิดเห็นและติดตามผล 3.3 การประเมินผลควรจะทำตามช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมเช่น เป็นภาคหรือเป็นปี
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.1 นำผลที่ได้จากการประเมินผลไปใช้ในการปรับปรุงงานและแผนงาน ไม่ใช่ประเมินผลเอาไว้เพื่อเป็นเพียงบันทึกของทางโรงเรียนเท่านั้นโดยไม่ได้นำเอาผลไปประยุกต์ใช้เท่าที่ควร

ผู้วิจัยได้นำร่างแนวทางที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อขอคำแนะนำแล้วนำกลับไปปรับปรุง และได้ขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของร่างแนวทางการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ดังแสดงในตารางที่ 17 ดังนี้



ตาราง 17 การประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ ของแนวทางการดำเนินงานการบริการ
 สุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
 โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน

รายการประเมิน	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D	แปลความ	$\bar{X}$	S.D	แปลความ
1. การวางแผนการให้บริการด้าน สุขภาพในโรงเรียน	4.35	0.60	มาก	4.70	0.21	มากที่สุด
1.1 เพื่อให้ครูในโรงเรียนมีความ เข้าใจในการปฏิบัติงานของการ บริการสุขภาพในโรงเรียน	4.20	0.84	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
1.2 เพื่อช่วยเหลือครูในการ พัฒนาการบริการสุขภาพในโรงเรียน	4.40	0.55	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
1.3 เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาที่ เกิดขึ้นในโรงเรียน	4.20	0.84	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
1.4 เพื่อแก้ไขปัญหาพร้อมกับ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน	4.60	0.55	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
2. การดำเนินการบริการด้าน สุขภาพในโรงเรียน	3.95	0.65	มาก	4.30	0.41	มาก
2.1 การดำเนินงานการบริหารของ การบริการสุขภาพในโรงเรียน	4.00	0.71	มาก	4.40	0.55	มาก
2.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ด้านบริการสุขภาพ	4.20	0.84	มาก	4.40	0.55	มาก
2.3 การประสานงานกับทุกฝ่าย หรือทุกกลุ่มในโรงเรียนดำเนิน	3.80	0.84	มาก	4.20	0.45	มาก
2.4 มีการจัดกิจกรรมแทรกซึมเข้า ไปในกระบวนการดำเนินการต่างๆใน โรงเรียน	3.80	0.45	มาก	4.20	0.45	มาก



ตาราง 17 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D	แปลความ	$\bar{X}$	S.D	แปลความ
3. การประเมินผลการบริการด้าน สุขภาพในโรงเรียน	4.28	0.44	มาก	4.68	0.46	มากที่สุด
3.1 ความมุ่งหมายของการ ประเมินผล	4.20	0.45	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
3.2 วิธีการประเมินผล	4.20	0.45	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
3.3 ระยะเวลา	4.20	0.45	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
3.4 การประเมินผล	4.40	0.55	มาก	4.80	0.45	มากที่สุด
3.5 การสรุปผล	4.40	0.55	มาก	4.80	0.45	มากที่สุด
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.40	0.55	มาก	4.95	0.11	มากที่สุด
4.1 ผลที่ได้รับ	4.40	0.55	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
4.2 การปรับปรุง	4.40	0.55	มาก	4.80	0.45	มากที่สุด
4.3 การนำไปประยุกต์ใช้	4.40	0.55	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
4.4 ผลที่เกิดขึ้น	4.40	0.55	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
รวม	4.25	0.50	มาก	4.66	0.24	มากที่สุด

จากตาราง 17 ผลการประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ ส่วนความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในบทนี้ ผู้วิจัยนำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

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

ความมุ่งหมายการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
2. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
3. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

สรุปผล

จากการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. องค์ประกอบและตัวชี้วัดของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 มี 4 องค์ประกอบ 36 ตัวชี้วัด ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน มี 10 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 2 การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา มี 10 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ มี 8 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 4 การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย มี 8 ตัวชี้วัด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 1.1 องค์ประกอบที่ 1 การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน มี 10 ตัวชี้วัด โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายละเอียดระดับความเหมาะสม พบว่า 3 ข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีการส่งเสริมให้นักเรียนหลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหาสุขภาพ มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพของนักเรียน และมีการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับ



บริการสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ข้อที่เหลืออยู่ในระดับเหมาะสมมาก

1.2 องค์ประกอบที่ 2 การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา มี 10 ตัวชี้วัด โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายข้อระดับความเหมาะสม พบว่า 1 ข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเกิดความรู้ ทักษะ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสม ข้อที่เหลืออยู่ในระดับเหมาะสมมาก

1.3 องค์ประกอบที่ 3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ มี 8 ตัวชี้วัด โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายข้อระดับความเหมาะสม พบว่า 3 ข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีการจัดกิจกรรมที่เน้นทักษะ ความรู้ ให้ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูล ความรู้ ข่าวสารด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียน มีการอบรม การให้ความรู้สุขศึกษากับนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ข้อที่เหลืออยู่ในระดับเหมาะสมมาก

1.4 องค์ประกอบที่ 4 การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย มี 8 ตัวชี้วัด โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายข้อระดับความเหมาะสม พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับเหมาะสมมาก

2. ผลการศึกษาศาภาพปัจจุบันของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 พบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย รองลงมา คือ การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน และการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา ตามลำดับและด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ

ผลการศึกษาศาภาพที่พึงประสงค์ของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ รองลงมา คือ การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย และการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา

3. ผลการประเมินแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 พบว่า โดยรวมมีความสอดคล้อง มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสอดคล้อง มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด



อภิปรายผล

ผลการวิจัยมีประเด็นสำคัญนำมาอภิปราย ดังนี้

1. การสังเคราะห์องค์ประกอบของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

องค์ประกอบของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน 2) การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ 4) การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย ทั้ง 4 ด้านนี้ นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้มีกระบวนการบริการสุขภาพที่ดี ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2548 : 1 - 6) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) หมายถึงการจัดและดำเนินงาน ทางการศึกษาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาเพื่อมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (K A P) ของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้มีสุขภาพสมบูรณ์

2. การศึกษาสภาพปัจจุบันการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย รองลงมา คือ การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน และการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา ตามลำดับและด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การป้องกัน การรักษา การแก้ไขปรับปรุง และการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกคนในโรงเรียนให้มีสุขภาพดี ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และเป็นความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชน โดยการเน้นการจัดกิจกรรมร่วมกันใน 3 ลักษณะคือ การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับพิชัย เสงี่ยมจิตต์ (2542 : 82 – 84) ที่ได้ให้ความหมายสุขภาพ คือ สภาพที่ดีทั้งทางกายทางจิตและทางสังคม และไม่ใช่ว่าเฉพาะแต่การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น คำว่า อนามัย เป็นวิทยาการที่ว่าด้วยการดำรงไว้และส่งเสริมซึ่งสุขภาพ ดังนั้น บริการด้านสุขภาพอนามัยก็คือ การช่วยเหลือส่งเสริมการดำรงไว้ซึ่งสภาพทางกายและทางจิตเพื่อการปรับปรุงให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ สถาบันจะต้องมุ่งสร้างเจตคติที่ดีในเรื่องสุขภาพอนามัย เสริมสร้างสุขนิสัยทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวมแก่นักเรียน ให้การศึกษาด้านสุขศาสตร์ บริการ รักษา ร่างกาย จิตใจ โรคภัยไข้เจ็บของนักเรียน ตลอดจนจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันให้ถูกสุขลักษณะและความปลอดภัย ด้วยเหตุผลดังกล่าวสถาบันควรจัดให้มีโครงการด้านสุขภาพอนามัยขึ้นเพื่อดูแลส่งเสริมรักษาสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยจัดแบ่งงานที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน



การศึกษาสภาพที่พึงประสงค์ของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ รองลงมา คือ การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย และ การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา ทั้งนี้เพราะครูยังขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ซึ่งจินตนา สราวุธพิทักษ์ (2541 : 3 – 4) กล่าวถึงการบริการสุขภาพในโรงเรียนว่า เป็นองค์ประกอบหนึ่งของโครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) ซึ่งหมายถึงการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ดำรงรักษา และปรับปรุง ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนโดยเน้นการจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ลักษณะ คือ 1. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) 2. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (School Health Environment) 3. การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) สอดคล้องกับผลการวิจัยอัมพร ปัดพรม (2546 : 60-63) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนบ้านกุดเสลาหนองขวาง เขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4 พบว่า ก่อนการพัฒนาครูประจำชั้นมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนค่อนข้างน้อยการปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะดำเนินการตรวจสุขภาพ การบริการสุขภาพเป็นบางส่วน แต่ไม่ครอบคลุมรอบการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้งหมด ดำเนินการแล้วไม่บันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพการบันทึกสุขภาพไม่เป็นปัจจุบัน ภายหลังได้ดำเนินการพัฒนาด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ ในวงรอบที่ 1 แล้ว พบว่า ครูประจำชั้นมีความเข้าใจสามารถดำเนินการด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน ทั้ง 9 ด้านชัดเจนขึ้น แต่ยังคงประสบปัญหาในด้านการบันทึกบัตรสุขภาพที่ยังไม่เป็นปัจจุบัน ไม่เข้าใจกรอบงาน และวิธีการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพเป็นบางส่วน จึงได้ปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน ด้วยกระบวนการนิเทศภายในวงรอบที่ 2 สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพ ดำเนินการได้เป็นปัจจุบัน มีความมั่นใจในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 9 ด้านชัดเจนมากยิ่งขึ้น สามารถตอบข้อซักถาม สามารถชี้แนะแนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพได้อย่างชัดเจน การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัยของทับทิม ยอดธรรม (2550 : 97 - 99) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนบ้านหนองชุมอำเภอบัวแก้ว จังหวัดยโสธรโดยใช้หลักการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) ดำเนินการ 2 วงรอบภายใต้กรอบการบริการสุขภาพในโรงเรียน 3 ด้านคือการส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการโรงเรียน การตรวจสุขภาพนักเรียน โดยใช้กลยุทธ์การประชุมแบบมีส่วนร่วม การฝึกอบรม และการจัดกิจกรรม ผลการวิจัย พบว่า จากการประชุมแบบมีส่วนร่วมครูประจำชั้นสามารถปฏิบัติการตรวจสุขภาพนักเรียน ผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจในดูแลสุขภาพส่วนตน การปฐมพยาบาล การจัดตู้ยา และห้องพยาบาล การให้บริการแก่นักเรียนในโรงเรียน และนำไปขยายผลแก่นักเรียนคนอื่น ๆ



ด้านการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยใช้กิจกรรมการอาหารกลางวัน กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการตรวจสุขภาพ และกิจกรรมเสียงตามสาย ในกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยการเต้นแอโรบิก นักเรียนให้ความสนใจในการร่วมกิจกรรม และเห็นว่าการออกกำลังกายมีความจำเป็นและควรจัดประจำ การจัดกิจกรรมอาหารกลางวันที่เน้นคุณค่าทางโภชนาการ นักเรียนรับประทานอาหารมากขึ้น จำนวนนักเรียนที่มีภาวะการเจ็บเรื้อรังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดลดลง การจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพ ครูสามารถตรวจสุขภาพนักเรียนได้อย่างถูกต้องด้วยความมั่นใจ ส่วนนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับคำปรึกษา และติดตามจากครูประจำชั้น

3. ผลการประเมินแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 พบว่ามีความสอดคล้อง มีความเหมาะสม และมีความเป็นไปได้โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เพราะผู้ทรงคุณวุฒิที่ประเมินความสอดคล้อง ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วย ผู้มีความรู้ด้านการบริการสุขภาพที่ชี้แนะและส่งเสริมด้านสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษาที่ประสบความสำเร็จด้านการบริหารสถานศึกษา และครูที่มีวุฒิการศึกษาสาขาวิจัยและประเมินผลทางการศึกษา เป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพเป็นอย่างดี เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นนั้น พบว่าผู้วิจัยมีการนำเอาข้อมูลจากผลการศึกษาในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 มาผนวกกับผลการศึกษาจากโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม(Best Practices) มาเป็นข้อมูลในการสร้างแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 อีกทั้ง แนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นนั้นมีความสอดคล้อง มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับผลการวิจัยของพัชรี จิรจรัสชัย (2550 : 115-116) ได้ศึกษาการประเมินโครงการการจัดบริการงานอนามัยโรงเรียน สำหรับนักเรียนโรงเรียนนิวิฐราชูรอุบลรัตน์ อำเภอบ้านดุง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า ด้านบริบทของโครงการ ครู และครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมินความต้องการจำเป็นของ โครงการ ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการมีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านปัจจัยเบื้องต้นครูและครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมินว่า บุคลากร การเงิน วัสดุอุปกรณ์ การบริหารจัดการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านกระบวนการดำเนินงานครูและครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมิน ขั้นเตรียม ขั้นดำเนินการ และขั้นประเมินผล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านผลผลิตของโครงการครู นักเรียน ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ในด้านความรู้ ด้านสุขภาพอนามัย พฤติกรรมด้านสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพ เจตคติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดจากผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ก่อนและหลังดำเนินงานโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หมายถึงนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ด้าน สุขภาพอนามัย พฤติกรรมด้านสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพ เจตคติเกี่ยวกับ



สุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น ส่วนผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการของ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง พบว่า ความพึงพอใจต่อโครงการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ควรสนับสนุนให้มีการนำแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ไปใช้ในสถานศึกษา และมีการติดตามผลการนำไปใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของงานได้จริง

1.2 ผู้บริหารสถานศึกษาควรมีการนำแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนไปทดลองใช้กับครูผู้สอน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและบรรลุตามเป้าหมายของการจัดการศึกษา

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ให้มีประสิทธิภาพ โดยการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครูและนักเรียนที่มีขนาดแตกต่างกัน

2.2 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของการนำแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนของครูผู้สอน



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมพลศึกษา. การศึกษาสมรรถภาพทางกายของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในระดับอายุ 10 - 12 ปี.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2539.
- . โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2536.
- กรมอนามัย. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2546.
- กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัย. คู่มือการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเด็กวัยประถมศึกษา. กรุงเทพฯ
: กระทรวงสาธารณสุข, 2529.
- กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. นนทบุรี :
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- กาญจนา ศรีกาฬสินธุ์. การบริการกิจการนักเรียน เล่ม 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531.
- พันธ์เพชร ถาวรพรหม. การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนบ้านหนองปรือ อำเภอนนทบุรี
จังหวัดนครราชสีมา. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม, 2547.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารสถานศึกษา. กรุงเทพฯ : บุ๊คพอยท์,
2536.
- . การบริการสุขภาพในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2541.
- . โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2557.
- ฉัตรสุตา ชินประสาทศักดิ์. การรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียนในโครงการสุขภาพของผู้บริหาร
ครูประจำชั้นและครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน
การประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2540.
- ฉัตรทิวัฒน์ ฝ่ายหมื่นไวย. ปัจจัยบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของครู
อนามัยโรงเรียนในจังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ สศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น, 2556.
- ฐิระ ประวาลพฤกษ์. การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : หน่วยศึกษานิเทศก์
สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ, 2538.



- ทับทิม ยอดธรรม. การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนบ้านหนองชุม อำเภอบัวตี่ จังหวัดยโสธร. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2550.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. การเรียนการสอนปัจจุบัน. สกลนคร : สถาบันราชภัฏสกลนคร, ม.ป.ป.
- ทิตยา นันตะโลหิต. การพัฒนาระบบสารสนเทศการบริการสุขภาพโรงเรียนกุดตาตา (คงฤทธิ์ คุรุราษฎร์สามัคคี) อำเภอยะทองคา จังหวัดนครราชสีมา. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2549.
- นันทพร วีรวัฒน์. รูปแบบการบริหารจัดการอาหารและโภชนาการในโรงเรียนอย่างครบวงจร ตามรอยพระยุคลบาทสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี : ด้านการพัฒนา อาหารโภชนาการและสุขภาพ อนามัยในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การ สงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2555.
- นนทวัฒน์ สุขผล. คู่มือปฏิบัติการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เนต, 2543.
- ปภาสินี ปะเสระกัง. การพัฒนาการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนโรงเรียนวัดบ้าน สามเมือง อำเภอสิดา จังหวัดนครราชสีมา. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2551.
- ประสิทธิ์ ศิลวิศาล. การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเขตพื้นที่การศึกษา กระบี่. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2550.
- พงษ์เทพ ดีเสมอ. ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการสุขภาพภาคประชาชน ในจังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ ส.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552.
- พรณี พันมา. การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2540.
- พรรณี บัญชรทตกิจ. การดำเนินงานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมของวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2540.
- พรรณี บัญชรทตกิจ. อนามัยโรงเรียน. ขอนแก่น : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.
- พัชรี จิรจิรัชชัย. รายงานการประเมินโครงการการจัดบริการงานอนามัยโรงเรียน. กาญจนบุรี : โรงเรียนนิวิฐราษฎร์อุปถัมภ์ อำเภอยะมะกา จังหวัดกาญจนบุรี, 2550.
- พิชัย เสี่ยมจิตต์. การบริหารงานเฉพาะด้านในสถาบันการศึกษา. อุบลราชธานี : ศึกษาศาสตร์ สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี, 2542.
- เพ็ญภักดี เอื้อราษฎร์. การพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัยโรงเรียนประชาบำรุง กิ่งอำเภอยะไร้ จังหวัดหนองคาย. การศึกษาค้นคว้า อิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2550.



- วิจิตร อาวะกุล. การฝึกอบรม : คู่มือฝึกอบรมและพัฒนาบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- วิชัย ตันศิริ. คำอธิบายพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : วิญญูชน, 2542.
- วีระชัย พลโสภา. การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนบ้านชีเหล็ก อำเภอนาเยียว จังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2551.
- วิลาวณีย์ ขมนิรัตน์ และสุพุมล ธนาเศรษฐ์อังกุล. เอกสารประกอบการสอนการพยาบาลชุมชน 2. ขอนแก่น : ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544.
- วิลาศ จันทรัตน์. การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524.
- ศรีไศล เกษศิริโยธิน. การพัฒนาการดำเนินงานทันตสุขภาพโรงเรียนบ้านโพธิ์กระสังข์ อำเภอนาหวาย สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2551.
- สุชาติ โสมประยูร. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์, 2525.
- . โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2548
- สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชนา วัฒนบุรณนธ์. การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ, 2542.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2554.
- สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2534.
- สุพรม บัวละคุณ. การพัฒนาดำเนินงานกิจการนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัย โรงเรียนบ้านโสกเชือก อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2549.
- สมเกียรติ ศรีจักรวาท. การวางแผนและการจัดการประชุมทางวิชาการ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2544.
- สมคิด บางโม. เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม. กรุงเทพฯ : วิทยาพัฒน์, 2544.
- สมจิตร เกิดปรำงค์ และนุตประวีณ์ เลิศกาญจน์วดี. การสัมมนา. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2545.



อัญชลี แจ่มเจริญ. การศึกษา 181 โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : เฉลิมชัยการพิมพ์, 2520.

อัญชลี แจ่มเจริญ และคณะ. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยครูสวนสุนันทา, 2545.

เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์. “ข้าวสาลี,” ใน สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. เล่ม 17. หน้า 239-273. กรุงเทพฯ : โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน, 2536.

อรพิน เข้มเพชร. การพัฒนาการดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนศรีฐานกระจายศึกษาอำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธร. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552.

อัมพร ปัดพรม. การพัฒนาการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน บ้านกุดเสลาหนองขวางเขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546.

Capuano, Marcia Bauer. “Implementation and Administration of a School-base Clinic in an Urban Middle School,” Dissertation Abstracts International. 58(8) : 2917-A ; September, 1998.

DePaola D.P. and H.C. Slavkin. “Reforming Dental Health Professions Education : a White Paper,” Dissertation Abstracts International. 68(11) : 1139-1150 ; November, 2004.

Good, Carter V. Dictionary of Education. New York : McGraw - Hill Book Co., 1973.

Health Care Utilization Rates,” Dissertation Abstracts International. 62(12) 5796 - A ; June, 2002.

Ji PH, Xu QL and Lu Z. “The Effect of Teeth Brushing Education on Oral Health of School Children,” Shanghai Kou Qiang Yi Xue. 14(6) : 661-663 ; December, 2005.

Lawrence, Carmen Leanne. “Neighbors Caring for Neighbors : Parish Involvement in School -based Health Promotion,” Masters Abstracts International. 36(2) : 512 ; April, 1998.

Leung, Tsan-Wing. “A Study of the Impacts of External Environment on School Organizational Health,” Dissertation Abstracts International. 62(9) : 2939-A ;



March, 2002.

Pfefferkorn, Laura Bigger. "School Health Education in South Carolina, 1894-1989 :

Tinkering Toward Professionalization," Dissertation Abstracts International.

63(7) : 2471-A ; January, 2003.

Stephens, Dwight Andrew. "Systematic Bi-strata Cluster Sampling Applied to

Preventive Health Care Utilization Rates," Dissertation Abstracts

International. 62(12) : 5796 – A ; June, 2002.

Wiley, Holly Gentry. "Health Behaviors and Role Modeling of Secondary School

Health Educators in Mississippi Public Schools," Dissertation Abstracts

International. 63(10) : 3490 - A ; April, 2003.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

คู่มือการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33





คู่มือแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 33

ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธรินธร นามวรรณ

ผู้วิจัย

นางสาวสุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน

หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



คำนำ

คู่มือแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ได้นำไปใช้เป็นวิธีการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อสร้างแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน และกระบวนการการบริการสุขภาพในโรงเรียน ของสถานศึกษา ตามบริบทของแต่ละสถานศึกษา และเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาการสุขภาพของครูในโรงเรียน

คู่มือแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ประกอบด้วยส่วนสำคัญได้แก่

การดำเนินงานการบริการสุขภาพ การพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน ขอบเขตการบริการสุขภาพในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะ การดำเนินการดูแลสุขภาพนักเรียน องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน และแนวทางการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ผู้วิจัย

สุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน

หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



คู่มือแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ภูมิหลัง

โภชนาการที่ดีและสุขภาพที่แข็งแรงเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะส่งเสริมให้เด็กทุกคนเจริญเติบโตและพัฒนาตนเองได้เต็มศักยภาพ เป็นคนมีคุณภาพของสังคมไทย พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (พ.ศ. 2545) มาตรา 6 ระบุว่า “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจสติปัญญาความรู้และคุณธรรมจริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” ดังนั้นการศึกษาจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคนซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าเป็นปัจจัยพื้นฐานของชีวิตถ้ามีการจัดการศึกษาที่ดีย่อมจะนำไปสู่การพัฒนาคนของชาติให้มีคุณภาพสุขภาพแข็งแรงคิดเป็นทำเป็นมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีวิถีชีวิตอย่างมีเหตุผลมีคุณธรรมจริยธรรมระเบียบวินัยซื่อสัตย์สุจริตและรับผิดชอบต่อส่วนรวมทั้งสามารถนำเทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานให้เกิดความสมดุลในการยกระดับคุณภาพชีวิตคนไทยต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์เป็นคนดีพึ่งพาตนเองได้มีจิตสำนึกในความเป็นไทยมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างประชาคมไทยและประชาคมโลกให้มีความสุขการศึกษาอบรมเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคนไทยให้เป็นคนที่มีคุณธรรมนำความรู้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพบนพื้นฐานความเป็นไทยอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขตามวิถีชีวิตประชาธิปไตยที่มีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขโดยเน้นด้านร่างกายแข็งแรงเติบโตอย่างสมวัยปลอดจากโรคที่ป้องกันได้รู้จักสิทธิหน้าที่เคารพสิทธิของผู้อื่นรู้จักรับผิดชอบรักการอ่านใฝ่เรียนใฝ่รู้คิดสร้างสรรค์มีวิจรรย์ญาณคิดเป็นทำเป็นคิดเป็นอย่างวิทยาศาสตร์มีสุขนิสัยในการปฏิบัติตนที่ดี (วิชัย ต้นศิริ. 2542 : 49)

โรงเรียนเป็นบ้านแห่งที่สองที่จัดประสบการณ์ให้นักเรียน ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้พัฒนาทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม การดำเนินการอนามัยโรงเรียนเป็นการดูแลสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยเรียน เด็กวัยเรียนทุกคนควรได้รับการจัดการสภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ควรได้รับการด้านสุขภาพ ตลอดจนควรได้รับสุขศึกษา เพื่อทำให้นักเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดการพัฒนาการทางด้านสติปัญญา สามารถเรียนรู้ได้ตามวัย นอกจากนี้การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชน ช่วยทำให้งานอนามัยโรงเรียนดำเนินไปได้เป็นอย่างดี ทำให้การดูแลสุขภาพของนักเรียนจากโรงเรียนเกิดความสัมพันธ์กับที่บ้านและชุมชน (พรณี บัญชรหัตถกิจ. 2551 : 3) การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน เป็นการจัดบริการในด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การป้องกันและควบคุมโรค การจัดโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การจัดการบริการปฐมพยาบาลในห้องพยาบาล เนื่องจากห้องพยาบาลเป็นแหล่งการเรียนรู้ทางสุขภาพ ซึ่งนักเรียน คณาจารย์ และบุคลากรทุกคน สามารถรับข่าวสาร และรับบริการดูแลเมื่อได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายได้ ในส่วนของ การแนะนำสุขภาพ : หนทางสู่การมีสุขภาพดีจะเป็นมุมมองที่ผู้อ่านจะได้ทราบ



ว่า การแนะแนวสุขภาพมีความสำคัญ และจำเป็นที่จะช่วยให้นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของตนเองได้ดี และเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพก็สามารถมาขอคำแนะนำได้ การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นนั้นการบริหารจัดการและการพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียน ย่อมมีความสำคัญซึ่งจะช่วยให้นักเรียน คณาจารย์ ผู้บริหาร และบุคลากรในโรงเรียนหรือสถานศึกษา เป็นผู้ที่ได้รับประโยชน์สูงสุด นั่นก็คือ “การมีสุขภาพที่ดี” อันเป็นยอดปรารถนาของทุกคน (เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์. 2548 : 5)

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

กรอบในการดำเนินงาน

1. แนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
2. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

การดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจะนำเสนอตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. ความหมายของการดำเนินงานการบริการสุขภาพ
2. ความหมายของการพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพโรงเรียน

ความหมายของการบริการสุขภาพ

การบริการสุขภาพ (Health Services) มีชื่อเรียกต่างกัน เช่น โครงการอนามัยโรงเรียน หรือ โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (ทวิสิทธิ์ สิทธิกร. 2531 : 12) และมีผู้ให้ความหมายของงานอนามัยโรงเรียนไว้ดังนี้

วิลาวัลย์ ชมนิรัตน์ และสุขุมล ธนาเศรษฐ์อังกูล (2544 : 17) ได้กล่าวถึง ความหมายของการบริการสุขภาพ ไว้ว่าการบริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเพื่อการดำรงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และการปรับปรุง ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

Good (1973 : 277) ให้ความหมายว่า งานอนามัยโรงเรียน หมายถึง การวางแผนการใช้แหล่งทรัพยากรของโรงเรียน บ้านและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยการให้ความรู้สร้างเจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องแก่นักเรียน จัดสภาวะสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน รวมทั้งการดำเนินการให้มีการตรวจสุขภาพ การจัดการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพ โภชนาการและการวางแผนหลักการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 2) ให้ความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนว่า เป็นโครงการที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพเป็นเป้าหมายซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญอย่างหนึ่งของการจัดการศึกษา ฉะนั้นหน้าที่โรงเรียนจะช่วยส่งเสริมความเป็นผู้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคมให้กับนักเรียนจึงเป็นสิ่งดั่งาม สอดคล้องกับหลักการการศึกษาที่ถูกต้องอย่างยิ่ง

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2536 : 11 - 15) ได้ให้ความหมายงานอนามัยโรงเรียนไว้ว่า งานอนามัยโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมหรือการดำเนินการเพื่อป้องกัน รักษาและส่งเสริมสุขภาพบุคคลกรในโรงเรียนให้มีสุขภาพดี ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินงานไปโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินไปพร้อม ๆ กันและประสานสัมพันธ์กัน ระหว่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายสาธารณสุขเพื่อส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขสุขภาพอนามัยให้แก่แก่นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนให้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ



สุชาติ โสมประยูร (2526 : 1) กล่าวว่า สุขศึกษาในโรงเรียน ซึ่งตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า School Health Education ได้ใช้เป็นชื่อวิชาที่ว่าด้วยการสุขภาพโรงเรียน บริการอนามัย และการสอนสุขศึกษา (ในทางการสาธารณสุขมักจะเรียกวิชานี้ ว่า การอนามัยโรงเรียน หรือ School Hygiene or School Health) แต่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก จนคำว่า School Health Education เป็นเพียงส่วนหนึ่ง หรือตอนหนึ่งของวิชานี้ ซึ่งมีชื่อใหม่ว่า School Health Programs ซึ่งหมายถึงโครงการบริการสุขภาพ ในโรงเรียน หรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

พรณี พันมา (2540 : 8) ให้ความหมายว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึงงานที่กระทรวงศึกษาธิการเรียกว่า งานอนามัยโรงเรียน เป็นงานที่ครอบคลุมงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพในโรงเรียน การให้สุขศึกษาในโรงเรียน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายให้นักเรียนเกิดความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 13) ได้ให้ความหมายการบริการสุขภาพในโรงเรียนว่า หมายถึง การบริการทางการแพทย์เบื้องต้นที่จัดขึ้นในสถานศึกษา โดยมีบุคลากร พยาบาล นักแนะแนวเป็นผู้ดำเนินการ ตรวจสอบป้องกันเกี่ยวกับสุขภาพ

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2541 : 3) ได้ให้ความหมายการบริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนไว้ว่า คือ การส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาวะปกติปราศจากโรคภัยไข้เจ็บอันเป็นอุปสรรคในการศึกษาเล่าเรียน และเจริญเติบโตตามวัย ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กได้เป็นกำลังที่สำคัญของครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติในอนาคต นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้เด็กได้รับความรู้ เกิดทัศนคติด้านสุขภาพอนามัยและปลูกฝังสุขนิสัยที่ดีติดตัว เพราะได้ประสบการณ์ตรงจากการบริการสุขภาพในโรงเรียนจนสามารถนำไปปฏิบัติเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัวและชุมชนต่อไป

สรุปได้ว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินการเพื่อประเมินสภาวะทางด้านสุขภาพ เพื่อการป้องกัน รักษาและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน เป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล ครูและบุคลากรอื่น

การพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพโรงเรียน

สุชาติ โสมประยูร (2548 : 1 - 6) กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) หมายถึงการจัดและดำเนินงาน ทางการศึกษาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาเพื่อมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(K A P) ของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้มีสุขภาพสมบูรณ์ และกล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรมการบริการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้



กาญจนา ศรีภาพสินธุ์ (2531 : 335) ได้ศึกษาไว้ว่า การจัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. เพื่อสอนให้นักเรียน รู้จักบำรุงรักษาสุขภาพของตนให้สมบูรณ์อยู่เสมอ
2. เพื่อให้นักเรียนมีนิสัยและมีหลักการในการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์สามารถช่วยเหลือตนเอง และให้บริการแก่ครอบครัวในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน และเมื่อสำเร็จการศึกษาออกไปแล้ว
3. เพื่อให้เกิดอิทธิพลไปถึงบิดามารดา ผู้ปกครองนักเรียนและบุคคลอื่นโดยสามารถทำให้บุคคลเหล่านั้นเกิดมีนิสัย และทัศนคติที่ จะช่วยเสริมสร้างสุขภาพอนามัยครอบครัวของชุมชนให้มีความอยู่ดี กินดี มีสุขภาพอนามัยแข็งแรงสมบูรณ์โดยทั่วกัน
4. เพื่อพัฒนาชีวิตในอนาคตของนักเรียนแต่ละคน และของชุมชนให้มั่นใจได้ว่าจะสามารถสร้างบุคคลรุ่นที่ 1 - 2 - 3 - 4 และต่อไปให้มีสุขภาพอนามัย ที่สมบูรณ์แข็งแรงมากขึ้น
5. เป็นการช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ทำงานร่วมกันในอันที่จะเสริมสร้างสุขภาพที่ให้แก่แก่นักเรียน ครูและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในโรงเรียน การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนจึงเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การสาธารณสุขของประเทศเจริญก้าวหน้ารวดเร็วยิ่งขึ้น

ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 15) ได้กล่าวไว้ว่า โรงเรียนเป็นสถานที่รวมของเด็กในชุมชนจำนวนมาก ซึ่งเด็กเหล่านี้กำลังอยู่ในวัยเจริญเติบโตที่จะเป็นพลเมืองอันเป็นกำลังของชาติ จึงสมควรที่โรงเรียนจะต้องให้ความคุ้มครองแก่เด็ก เพื่อให้ปลอดภัยจากความเจ็บป่วย อุบัติเหตุต่าง ๆ พร้อมทั้งจะช่วยให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ รวมทั้งความเจริญงอกงามด้านอื่น ๆ ให้สมบูรณ์ตามความมุ่งหมายของการศึกษา การจัดโปรแกรมการศึกษาในโรงเรียนจะเน้นกันที่เนื้อหาสาระตามหลักสูตรอย่างเดียวไม่ได้ต้องมีกิจกรรมและประสบการณ์อื่นๆด้วย โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนซึ่งประกอบด้วยการจัดสิ่งแวดล้อม การจัดบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาจะสอนในห้องเรียนเพียงอย่างเดียวโดยไม่สนใจหรือเอาใจใส่ในเรื่อง การจัดสิ่งแวดล้อมและการบริการสุขภาพนั้นไม่ได้โรงเรียนจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ จนในที่สุดก็ไม่สามารถดูแลและพัฒนาสุขภาพของเด็กได้ดีเท่าที่ควรซึ่งทำให้การจัดการศึกษาไม่บรรลุผลตามความมุ่งหมายสำคัญที่ได้ระบุไว้ในแผนการศึกษาแห่งชาติว่า “เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพและอนามัยสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ

ปภาสินี ปะเสระกัง (2551 : 86 - 90) ได้ศึกษาพัฒนาการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนโรงเรียนวัดบ้านสามเมือง อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา โดยดำเนินการพัฒนางานอนามัยโรงเรียนในด้านสุขภาพกาย กลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนา คือ การประชุมระดมความคิด การประชุมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสุขภาพ การนิเทศ ติดตาม โดยใช้หลักการวิจัยปฏิบัติการ (ActionResearch) 2 วงรอบ ขั้นตอนในการพัฒนาแต่ละวงรอบ มี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นการวางแผน



ฉัตรสุตา ชินประสาทศักดิ์ (2540 : 27) กล่าวว่า การให้สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) ควรเน้นที่

1. พฤติกรรมสำคัญและภาวะที่จะส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันความเสี่ยงของโรค
2. ทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม
3. ความรู้ ทศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมต่อพฤติกรรมและสถานการณ์
4. เรียนรู้จากประสบการณ์ โดยให้นักเรียนฝึกปฏิบัติจนเกิดทักษะการดำเนินงานด้าน

สุขภาพควรดำเนินการอย่างมากในเวลาเรียนและห้องเรียนผู้บริหารควรสนับสนุน ครูควรมีการเตรียมการสอนและชักจูงให้เกิดการปฏิบัติ ผู้บริหารควรพัฒนาหลักสูตร ข้อกำหนดของการให้บริการ ทำให้สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนดีขึ้น และจัดให้มีการฝึกอบรมครู

พรรณี บัญชรหัตถกิจ. 2540 : 11 – 19 ได้ศึกษาการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (Cumulative Health Record)

ทางโรงเรียนต้องจัดให้มีไว้ประจำตัวนักเรียนทุกคน โดยจัดทำครั้งเดียว ตั้งแต่นักเรียนเริ่มเข้าในชั้นประถมศึกษา ปีที่ 1 และใช้ได้ตลอดระยะเวลาการศึกษาไม่ว่านักเรียนจะย้ายไปเรียนชั้นสูงขึ้นหรือย้ายไปเข้าโรงเรียนใหม่ ก็ตาม การมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน มีไว้เพื่อใช้บันทึกประวัติ บริการ สุขภาพที่นักเรียนได้รับจากแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือครูในเรื่อง การตรวจสุขภาพการรักษา การแนะนำ การติดตาม ผลการรักษา การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค นอกจากนี้ยังใช้สำหรับบันทึกย่อของครูจากการสังเกตเกี่ยวกับสุขภาพ อุปนิสัย พฤติกรรม การเก็บบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนต้องเก็บรักษาไว้อย่างดี และสามารถนำมาใช้ได้ทันที เมื่อมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการ หรือ เมื่อครูพบว่า นักเรียนมีอาการผิดปกติที่ต้องลงบันทึกไว้

2. การตรวจสุขภาพนักเรียน (Health Examination or Health Appraisal) เป็นการเฝ้าระวังทางสุขภาพ เพื่อค้นหาความบกพร่องของสุขภาพทั้งร่างกาย และจิตใจในระยะเริ่มแรกช่วยให้การแก้ไขรักษาได้โดยง่าย ป้องกันอันตรายถึงขั้นร้ายแรง และ ป้องกันโรคติดต่อมิให้แพร่หลายออกไป และ ยังช่วยจูงใจให้นักเรียนเกิดความสนใจที่จะปรับปรุงสุขภาพของตนเอง (ชัยยง ขามรัตน์. 2528 : 99 –102) การตรวจสุขภาพนักเรียนจำแนกตามประเภทของผู้ตรวจ

3. การตรวจสุขภาพนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการตรวจสุขภาพ พยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการตรวจคัดเลือก (Screening) นักเรียนที่มีความผิดปกติทางด้านสุขภาพหรือ นักเรียนที่สงสัยว่าจะเป็นโรคติดต่อบางอย่าง เพื่อที่จะจัดส่งไปรับการรักษาจากแพทย์ หรือ ถ้าตรวจพบความเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยสามารถแก้ไขเองได้ ก็ให้การพยาบาลที่เหมาะสมสิ่งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจ คือ ลักษณะทั่วไปความสะอาดของเสื้อผ้า ความสมบูรณ์ของร่างกายความผิดปกติของร่างกาย การตรวจสุขภาพนักเรียนควรได้รับการตรวจสุขภาพทุกคนจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง



4. การตรวจสุขภาพโดยครูเป็นการตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างง่าย ๆ โดยที่ครูไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยว่านักเรียนเป็นโรคอะไร เพียงแต่ใช้ความสังเกต และตรวจสอบดูอย่างง่าย ๆ เท่านั้น โดยดูจาก อาการของโรคเบื้องต้นที่แสดงอาการให้เห็น พร้อมทั้ง ให้การรักษาเบื้องต้น ใน บทบาทที่ ครูสามารถทำได้เมื่อพบว่านักเรียนมีอาการผิดปกติ ซึ่งครูไม่สามารถแก้ไขได้เองหรือ สงสัยก็ส่งไปให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาหรือแนะนำการรักษาต่อไป การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครูทำได้เป็น 3 ระยะ คือ

4.1 การตรวจสุขภาพในตอนเช้าก่อนเข้าเรียน (Morning Health Inspection)
โดยครูสังเกตนักเรียนทุกเช้า ขณะอยู่ในแถว ภายหลังการเคารพธงชาติทุกวันหรือ เมื่อนักเรียนเดิน แถวเข้าห้องเรียน เป็นการสังเกตอย่างรวดเร็วไม่ละเอียดยัก ทำให้ไม่เสียเวลามาก โดยสังเกตความ สะอาดเรียบร้อยของเสื้อผ้า ความสะอาดของร่างกาย อาการบางชนิดที่แสดงให้เห็น เช่น มีบาดแผล ตาแดง เป็นต้น พร้อมทั้ง ให้คำแนะนำเมื่อพบว่านักเรียนมีอาการผิดปกติ

วรภรณ์ ศิริสว่าง (2542 : 26-29) กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) หมายถึง การจัดดำเนินการที่มุ่งจะส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนให้มีความสมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจและสติปัญญา ตลอดจนมีพัฒนาการตามวัย อย่างเหมาะสม โดยมี เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ครูช่วยกันดำเนินงาน อันจะส่งผลต่อการศึกษาล่าเรียน และ เพื่อให้นักเรียน ได้รับ ความรู้ เกิด ทศนคติประสบการณ์ ด้านอนามัยที่ถูกต้องเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัว และชุมชน โดยมี องค์ประกอบ ที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1. การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services) 2. อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Environmental Health) 3. สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education)โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion School) ตามคำจำกัด ความ ของ องค์การอนามัยโลก สามารถกำหนดคุณลักษณะได้ว่า “ เป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถที่ แข็งแกร่ง มั่นคงที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษาเรียนรู้และทำงาน “(A Health Promotion School is a School Contantly Strengthening its Capacity as a Healthy Setting for Living, Learning and Working)

จากนักวิชาการที่ได้ให้ความหมายของการบริการสุขในโรงเรียน สรุปได้ว่า เป็นการ ดำเนินงานเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การป้องกัน รักษา แก้ไข ปรับปรุง และการส่งเสริมสุขภาพ ของบุคคลและทุกคนในโรงเรียนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข รวมถึงเป็น ความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน

ความสำคัญของการดำเนินการบริการสุขภาพโรงเรียน

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ . ศ . 2540 ระบุว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน ศูนย์การเรียน วิทยาลัย สถาบัน มหาวิทยาลัย หน่วยงานการศึกษาหรือหน่วยงานของรัฐหรือ เอกชน มีหน้าที่หลักในการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ



รวมถึงมีคุณธรรม จริยธรรมอันดี สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจึงมีความสำคัญเนื่องจาก

1. นักเรียนที่เข้ามาศึกษาในสถานศึกษานั้นมาจากหลายแหล่ง และมีความหลากหลายทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ดังนั้นเมื่อเด็กมาอยู่รวมกันในสถานศึกษา เพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน สถานศึกษาจึงถือว่าเป็นสังคมใหม่ เป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ที่ไม่คุ้นเคย นอกจากนี้ยังมีโอกาสสัมผัสโรคหรือแพร่เชื้อได้ง่ายและโอกาสการได้รับเชื้อโรคสูง
2. กลุ่มวัยเรียนเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้านทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ ร่างกาย และการปรับตัวเข้ากับเพื่อน ๆ และสิ่งแวดล้อมใหม่
3. นักเรียนมีสิทธิในการได้รับการบริการด้านสุขภาพเท่าเทียมกัน
4. ส่งเสริมให้ นักเรียนมีความรู้ด้านสุขภาพ สามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง เป็นแบบอย่างที่ดีกับครอบครัว บุคคลใกล้เคียง
5. ส่งเสริม ป้องกันและเมื่อเจ็บป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน
6. เป็นการ ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างฝ่ายโรงเรียน บ้าน และชุมชน

ขอบเขตการบริการสุขภาพในโรงเรียน

โรงเรียนเป็นสถานที่ที่รวมของประชากรกลุ่มวัยเรียนและเยาวชนซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชน ที่สำคัญเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาประเทศ โรงเรียนจึงจำเป็นต้องเป็นสถานที่ที่มีความปลอดภัยจากการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุต่าง ๆ ตลอดระยะเวลาที่เด็กอยู่ในโรงเรียน พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีสุขภาพดีแบบองค์รวม

การบริการอนามัยโรงเรียนเป็นบริการที่จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริม ป้องกันการเจ็บป่วยและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนของเด็กนักเรียน นอกจากนั้นยังเป็นการเสริมสร้างปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปให้กลับมามีพฤติกรรมที่ถูกต้อง นักเรียนมีพัฒนาการที่แตกต่างกัน แนวทางการแก้ไข การส่งเสริม ป้องกันจึงมีแนวทางในที่แตกต่างกันออกไป การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนหรือสถานศึกษาประกอบด้วยบริการด้านสุขภาพ การศึกษา สิ่งแวดล้อม มีการประสานงานกันระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชนเพื่อเอื้ออำนวยและสนับสนุนทรัพยากรให้งานบรรลุเป้าหมาย บุคลากรทางด้านสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่มุ่งให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีทัศนคติที่ดีและมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน ขอบเขตงานอนามัยโรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรมด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ (School Health Environment) หรือการสุขาภิบาลโรงเรียน (School Sanitation) คือการจัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการควบคุมดูแลและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดี เพื่อให้ปลอดภัยจากโรค การเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุต่าง ๆ เชื่อกันว่าสิ่งแวดล้อมที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลบวก



ต่อสุขภาพ แนวทางการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นการดูแลสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้น สิ่งแวดล้อมที่ดีในโรงเรียนเป็นการส่งเสริมและป้องกันโรค สิ่งสำคัญนักเรียนได้รับบทบาทของตนเอง เกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญของการดูแลสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ดังนั้นการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาการของเด็กนักเรียน โดยเฉพาะการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เพราะโรงเรียนเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญของชุมชน และมีบทบาทในการให้ความรู้ ปลูกฝังทัศนคติ พฤติกรรมต่างๆ ให้แก่เด็กนักเรียนซึ่งเป็นผลผลิตของชุมชน โดยมุ่งให้เขาเหล่านั้นสามารถนำ ความรู้ ทักษะชีวิต ประสบการณ์ ที่ได้รับการเรียนในโรงเรียนไปใช้ในการดำรงชีวิต รวมทั้งสามารถดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวและในชุมชนได้ สิ่งสำคัญยิ่งกว่าคือทำให้เด็กมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาต่างๆ เป็น ซึ่งจะส่งผลให้เด็กนั้นเติบโต เป็นทรัพยากรมนุษย์ ที่มีคุณยิ่ในอนาคต

1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ

1. การควบคุมป้องกัน ปรับปรุงสิ่งที่เข้าสู่ร่างกายให้ปลอดภัยจากเชื้อโรคและสารพิษ เช่น น้ำ ขยะ ส้วม
2. นึกถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นภายในโรงเรียน ครูสามารถควบคุมและป้องกันได้ เช่น สนามเด็กเล่น สระน้ำหรือเครื่องเล่นภายในโรงเรียน
3. ดูแลความสะอาดของสถานที่ปรุงอาหาร ขายอาหาร ตลอดจนการใช้สารปรุงแต่งในการประกอบอาหาร
4. ดูแลเกี่ยวกับน้ำดื่มที่ใช้ตลอดจนภาชนะใส่น้ำดื่มให้เพียงพอ
5. ห้องน้ำมีความสะอาด เพียงพอกับจำนวนนักเรียน
6. การกำจัดสิ่งปฏิกูล กำจัดขยะ น้ำโสโครกอันเป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงและสัตว์นำโรค
7. การจัดห้องเรียน ดูแลเกี่ยวกับการถ่ายเทอากาศ ความร้อน แสงสว่าง การจัดโต๊ะ เก้าอี้ และความปลอดภัยของตัวอาคาร
8. การจัดห้องพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะและจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่เหมาะสม
9. ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และสวยงาม

สถานที่ตั้ง

โรงเรียนไม่ควรตั้งอยู่ห่างจากบ้านมากเกินไป และห่างจากชุมชนอย่างน้อยครึ่งกิโลเมตร ที่ตั้งควรเป็นที่ดอนน้ำท่วมไม่ถึง บริเวณโรงเรียนควรมีเนื้อที่เพียงพอ มีสนามเด็กเล่นสามารถขยายโรงเรียนได้ในอนาคต ควรมีต้นไม้ใหญ่เพื่อเป็นร่มเงา

เสียง

โรงเรียนต้องอยู่ห่างจากเสียงที่เป็นปัญหากับหู เช่น โรงงานอุตสาหกรรม สถานีขนส่ง



สนามบิน เป็นต้น WHO ได้กำหนดความดังเสียงที่คนเราทนฟังได้ ไม่เกิน 85 เดซิเบล

สนามโรงเรียน

ควรจัดบริเวณสนามโรงเรียนให้นักเรียนได้ออกกำลังกาย มีเครื่องเล่นสำหรับการปีนป่าย สนามฟุตบอล สระว่ายน้ำควรมีรั้วล้อมรอบและมีป้ายปิดประกาศเป็นเขตอันตรายห้ามเข้าใกล้

อาคารเรียน

การก่อสร้างอาคารต้องคำนึงถึงแสงสว่าง การระบายอากาศ อาคารไม่ควรหันหน้าไปทางทิศตะวันตกหรือทิศตะวันตกเนื่องจากเป็นทิศของการรับแสง ทำให้รบกวนการเรียนรู้ของนักเรียน รูปตัวอาคารควรเป็นรูปตัว U L I E T เพื่อความสะดวกในการขยายโรงเรียนในอนาคต ผนังห้องเรียนควรเป็นสีสว่างพอดิ เช่น ขาว เทา ครีม ฟ้ำ เป็นต้น

อาคารประกอบ

อาคารประกอบ เช่น โรงครัว โรงอาหาร โรงฝึกงาน โรงพลศึกษาควรแยกเป็นสัดส่วนเพื่อป้องกันกลิ่น เสียงรบกวนสมาธิในการเรียนของนักเรียน

ห้องพยาบาล

ควรอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร และควรอยู่ใกล้ห้องครู หรือในกรณีที่ไม่มีห้องพยาบาลก็สามารถกันแบ่งห้องของครูโดยใช้ม่านกัน

การจัดน้ำดื่ม น้ำใช้

น้ำดื่มต้องเป็นน้ำที่สะอาด เพียงพอกับความต้องการของนักเรียน เช่น มีอ่างน้ำพุ หรือน้ำสะอาดให้นักเรียนดื่มหรือใช้ตามเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนดไว้

การกำจัดขยะมูลฝอย

ควรมีภาชนะเก็บและรองรับขยะมูลฝอยตามบริเวณต่าง ๆ ในโรงเรียน รวมทั้งมีการระบายน้ำทิ้งที่ถูกสุขลักษณะส่วนและที่ปัสสาวะ จำนวนที่ปัสสาวะต้องพอเหมาะกับจำนวนนักเรียน

2. การบริการด้านสุขภาพ (Health service)

การบริการด้านสุขภาพเป็นการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริม ป้องกันการเกิดโรคในเด็กวัยเรียน ซึ่งการเจ็บป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนของเด็ก ดังนั้นในการดำเนินงานในส่วนนี้เป็นการดำเนินงานในลักษณะเป็นทีม มีผู้ใช้ได้ผู้หนึ่งดำเนินการโดยลำพัง ที่สำคัญคือต้องมีการวางแผนร่วมกับครูผู้ซึ่งรับผิดชอบงานด้านสุขภาพในโรงเรียน เพื่อร่วมค้นหาปัญหา วางแผน ดำเนินงานตามแผนและประเมินผล กิจกรรมด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียนจะครอบคลุมการบริการด้านต่าง ๆ เช่น การตรวจสุขภาพ ตรวจวัดสายตา ตรวจการได้ยิน เฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคด้วยการฉีดวัคซีน เป็นต้น

3. การบริการด้านการศึกษาหรือสุขศึกษา (Health Education)

การสอนสุขศึกษา เป็นกระบวนการหรือขั้นตอนเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์ด้านการเรียนการสอน เป็นกิจกรรมการให้ความรู้ เสริมสร้างประสบการณ์ ปลุกฝังทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่อง



สุขภาพแก่นักเรียน โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รูปแบบกิจกรรมด้านนี้อาจจะเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพในการให้ความรู้แก่นักเรียน หรือการสนับสนุน ให้ครู นักเรียนเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่เพื่อน ๆ ด้วยกัน

4. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชน (School and Home Relationship)

การดำเนินงานในปัจจุบันเป็นลักษณะใช้สถานที่หรือกลุ่มเป้าหมายเป็นฐาน โรงเรียนก็เช่นเดียวกัน โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมที่ทำหน้าที่อบรมสั่งสอน เด็กไทยให้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา การดำเนินงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกัน ทั้งฝ่ายครอบครัวและชุมชน ให้ทุกฝ่ายมีความรู้ มีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทความรับผิดชอบเกี่ยวกับสุขภาพ ดังนั้นเมื่อเด็กเข้าสู่รั้วของโรงเรียนมิใช่หมายความว่าครอบครัวหรือชุมชนจะขาดการดูแล แต่ทั้งครอบครัว ชุมชน และโรงเรียนต้องร่วมมือกันทำหน้าที่อบรมสั่งสอนดังกล่าว

การดำเนินการดูแลสุขภาพนักเรียน

กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. กิจกรรมการจัดสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

1.1 จัดอาคาร สถานที่ ให้ร่มรื่น สะอาดเป็นระเบียบ น่าอยู่ ปลอดภัย ใช้หลัก Green /Clean/Safety

1.2 จัดห้องน้ำ ห้องส้วมให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ ตามแนวดำเนินงานสามสุขสันต์(HAS)

1.3 การรักษาความสะอาดและการกำจัดขยะ โดยระบบกลุ่มสีของนักเรียน

2. กิจกรรมการให้บริการตรวจสุขภาพนักเรียนและบุคลากร

2.1 การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครูและจนท.สาธารณสุข

2.2 การบันทึกประวัติ/บัตรสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลสารสนเทศในการดำเนินงานด้าน

สุขภาพอนามัยนักเรียน

2.3 การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการการ ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

2.4 การเฝ้าระวังทันตสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพปากและฟัน

2.5 การเฝ้าระวังโรคผิวหนัง/เหา ด้วยการตรวจความสะอาดของร่างกาย

3. กิจกรรมการควบคุมโรคติดต่อ

3.1 ประสานการให้ภูมิคุ้มกันโรค

3.2 การให้ความรู้ สร้างความตระหนักแก่นักเรียนและผู้ปกครอง โดยการจัดป้ายนิเทศ

แผ่นพับ การกระจายเสียงตามสาย

3.3 การเฝ้าระวังและรายงาน



4. กิจกรรมการปฐมพยาบาลและการส่งต่อ

- 4.1 การให้บริการห้องพยาบาล
- 4.2 การให้บริการเวชภัณฑ์
- 4.3 การให้บริการทำแผลและปฐมพยาบาลเบื้องต้น
- 4.4 การให้บริการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลเพื่อรับการรักษา

5. กิจกรรมการบริการอาหารกลางวัน น้ำดื่ม และโภชนาการ

- 5.1 การให้บริการน้ำดื่ม เครื่องดื่ม “อ่อนหวาน”
- 5.2 การให้บริการอาหารกลางวัน
- 5.3 การควบคุมคุณภาพอาหารและเครื่องดื่มที่จำหน่ายในโรงเรียน
- 5.4 การจัดสถานที่รับประทานอาหาร โรงอาหารตามหลัก Green /Clean/Safety
- 5.5 การจัดสถานที่ดื่ม น้ำ ที่เก็บกักน้ำดื่มสะอาดบริการตลอดปี

6. กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

- 6.1 การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย
- 6.2 การให้บริการคำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียนโดยครูประจำชั้น

ครูที่ปรึกษา ครูแนะแนวและครูอนามัย การส่งเสริมการแสดงออก/ศักยภาพนักเรียนด้านสุขภาพอนามัย เช่นการแข่งขันตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การเขียนบทความ คำกลอน คำขวัญแต่งหนังสือ หนังสือภาพ และโครงการ

การดำเนินงานสื่อการศึกษาด้านสุขภาพอนามัย ด้วยการรวบรวมนำเสนอ และให้บริการสื่อด้านสุขภาพแก่ครู นักเรียน

7. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- 7.1 การจัดกิจกรรมชมรม กลุ่มสนใจเพื่อส่งเสริมสุขภาพ อนามัย เช่น อาสาสมัครปฐมพยาบาล กลุ่มนักเรียนจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ
- 7.2 การจัดกิจกรรมกีฬาและการออกกำลังกายทั้งในและนอกโรงเรียน
- 7.3 การจัดกิจกรรมนันทนาการ

8. กิจกรรมส่งเสริมสวัสดิภาพผู้เรียน

- 8.1 การป้องกันอุบัติเหตุ/อุบัติภัย
- 8.2 การคุ้มครองผู้บริโภค
- 8.3 การส่งเสริมการประกันชีวิต และการประกันสุขภาพ
- 8.4 การควบคุมและการสร้างจิตสำนึกในการใช้โทรศัพท์มือถือ
- 8.5 การป้องกันภัยเกม กิจกรรมหมากรุกไทยสู้ภัยเกม
- 8.6 การป้องกันการถูกล่วงละเมิด บุรณาการในงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน



9. กิจกรรมภาคีเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขอนามัย

- 9.1 การประชุมคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
- 9.2 การประชุมคณะกรรมการชั้นเรียน (Classroom Meeting)
- 9.3 การประสานงานเครือข่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.และแพทย์
- 9.4 การประสานงานผู้ปกครอง
- 9.5 การแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (พหุภาคี)

10. กิจกรรมป้องกันยาเสพติด

- 10.1 การเฝ้าระวัง การคัดกรอง
- 10.2 การให้ความรู้ ภูมิคุ้มกัน ด้วยการจัดค่ายอบรมโดยความร่วมมือจากวิทยากรภายนอก
ชมรม V-Star ชมรม To Be Number One
- 10.3 การตรวจ สุ่มตรวจปัสสาวะ ด้วยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ตำรวจและสาธารณสุข
- 10.4 การบำบัดและส่งต่อ

ความคาดหวังจากการดำเนินงาน

ผลที่เกิดกับนักเรียน

1. นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. นักเรียนมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่พึงประสงค์
3. นักเรียนปฏิบัติตนในการระวังป้องกัน รักษาสุขภาพอนามัยได้เหมาะสม
4. นักเรียนมีภาวะโภชนาการปกติ
5. นักเรียนมีภาวะสุขภาพปากและฟันปกติ
6. อัตราการเจ็บป่วยลดลง
7. อัตราการเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียนลดลง

ผลที่เกิดกับครู

1. ครูมีสุขภาพอนามัยที่ดี
2. ลดภาระงานในการติดตามนักเรียนขาดเรียนเนื่องจากเจ็บป่วย
3. ครูสามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้ตรงตามที่วางแผนไว้เกิด

ประสิทธิภาพในการสอน

ผลที่เกิดกับโรงเรียน

1. ภาพรวมของสุขภาพอนามัยนักเรียนอยู่ในเกณฑ์ดี
2. โรงเรียนได้รับรางวัลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง
3. โรงเรียนได้รับรางวัลมาตรฐาน โรงเรียนจัดระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน
4. โรงเรียนได้รับรางวัลชมรม V-Star และชมรม To Be Number One



5. โรงเรียนได้รับการยอมรับจากภายนอก
6. ผู้ปกครองเชื่อมั่นในการให้บริการของโรงเรียน
7. เกิดความร่วมมือที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและหน่วยงานภายนอก

องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน

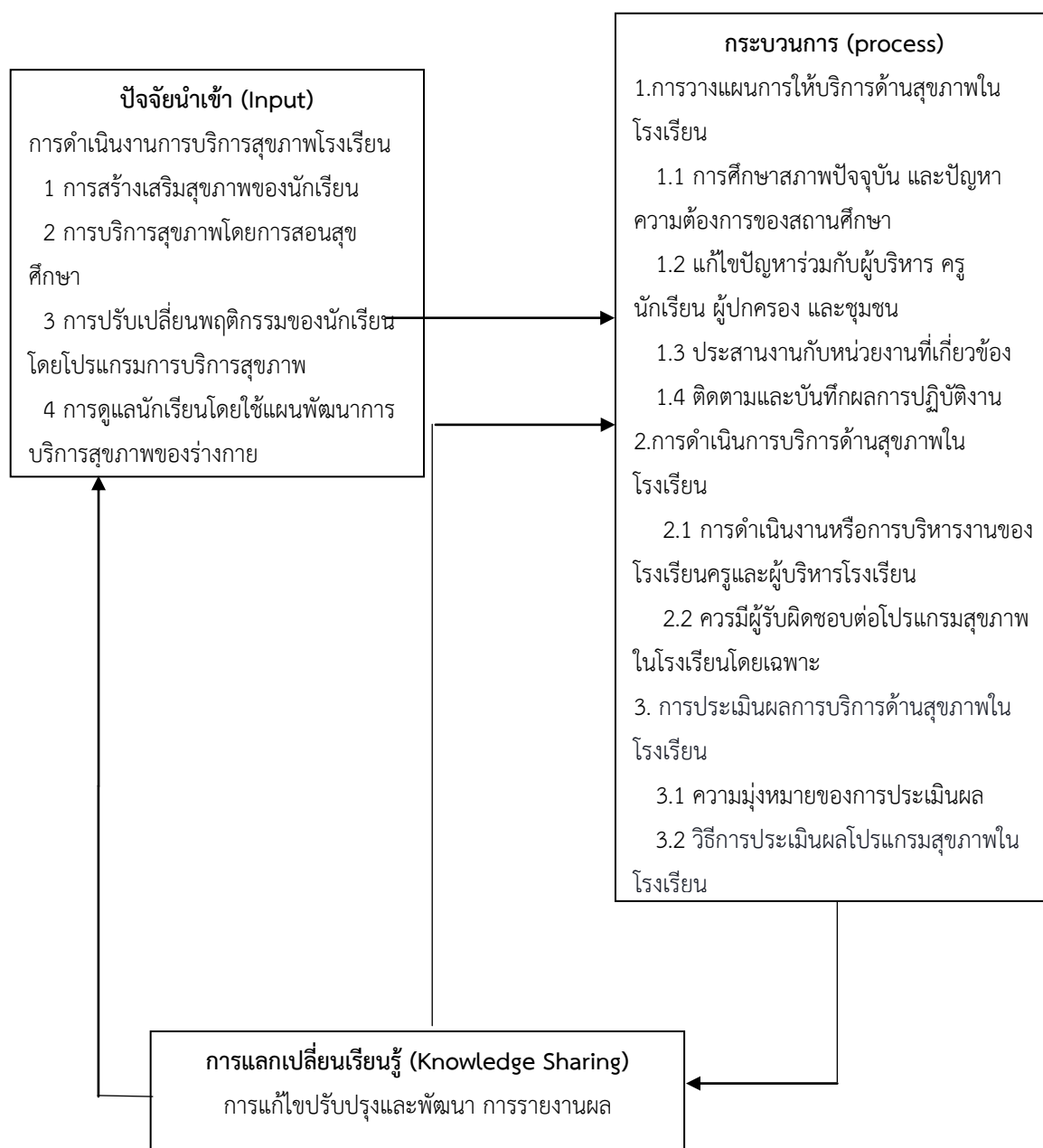
1.ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน	1.1 แผนที่ที่ตั้ง อาณาเขต
	1.2 ลักษณะภูมิประเทศ
	1.3 อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน
	1.4 สภาพการคมนาคม
	1.5 เขตการปกครอง ประชากรและโครงสร้างอายุ
	1.6 ลักษณะเฉพาะของพื้นที่เช่น เป็นแหล่งท่องเที่ยว มีประชากรแออัด ฯลฯ
2.ข้อมูลสุขภาพของนักเรียนในพื้นที่	2.1 สถานะสุขภาพ (อายุคาดเฉลี่ย ฯลฯ)
	2.2 ข้อมูลการเจ็บป่วย/ ของประชากร -สาเหตุเจ็บป่วย -โรคทางระบาดวิทยา
	2.3 ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ
	2.4 ปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพภายในโรงเรียน
3.โครงสร้างสถานบริการและการส่งต่อ	3.1 จำนวนและขนาด(ระดับ)สถานบริการภาครัฐทุกสังกัด
	3.2 จำนวนและขนาดสถานบริการภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในโรงเรียน
	3.3 เครือข่ายการส่งต่อนักเรียนที่ป่วยของสถานบริการ (ระบบส่งต่อจากระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ)
	3.4 ความสามารถในการเข้าถึงบริการของนักเรียน (ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพ จำนวนประชากร แยกตามประเภทสิทธิ)
4.อัตรากำลัง	จำนวนและประเภทบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน -ภาพรวมของเครือข่าย



5.ข้อมูลการใช้บริการ สุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการ	5.1 ข้อมูลการให้บริการในภาพรวม -จำนวนนักเรียนที่ป่วย
	5.2 ข้อมูลการให้บริการ (จำนวน ประเภทการบริการ/โรค) -ภาพรวมของเครือข่าย (รวมโรงเรียนใกล้เคียง)
	5.3 พฤติกรรมการใช้บริการของประชาชน
6.วิเคราะห์สภาพการณ์และ คาดการณ์ความต้องการ การบริการสุขภาพใน อนาคต	6.1 สถานการณ์ภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วยและแนวโน้มปัญหา สุขภาพสำคัญของเครือข่ายบริการ
	6.2 โรคหรือปัญหาสุขภาพ สำคัญในการพัฒนาการบริการ
	6.3 โครงสร้างระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ครอบคลุม จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส ข้อจำกัด
	6.3 ขีดความสามารถในการให้บริการและศักยภาพในการพัฒนา
	6.4 แนวโน้มการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคม
	6.5 ลักษณะเฉพาะพื้นที่ที่จำเป็นต้องคำนึงในการจัดทำแนวทางการ ดำเนินบริการสุขภาพ
7.ยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบบริการของโรงเรียน	6.6 คาดการณ์ความต้องการบริการสุขภาพในอนาคต
	7.1 เป้าประสงค์/ผลลัพธ์
	7.2 ตัวชี้วัด ผลสำเร็จในการพัฒนา
	7.3 กำหนดแนวทาง/กลวิธีในการพัฒนา/ตัวชี้วัด



แนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33



การบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

การดำเนินการ	กระบวนการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน
1. การวางแผนการให้บริการด้านสุขภาพในโรงเรียน	การศึกษาสภาพปัจจุบัน และปัญหาความต้องการของสถานศึกษาว่า มีความต้องการในการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียนในเรื่องต่อไปนี้ 1.1 สืบหาข้อมูลต่าง ๆ ของโรงเรียน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน พร้อมทั้งจัดประชุมชี้แจงปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกับผู้ปกครองและชุมชน 1.2 แก้ไขปัญหาร่วมกับผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน 1.3 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดหา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์การรักษาที่จำเป็นไว้ใช้ในโรงเรียน 1.4 ติดตามและบันทึกผลการปฏิบัติงานเพื่อนำมาวางแผนในปีต่อไป
2. การดำเนินการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน	2.1 การดำเนินงานหรือการบริหารงานของโรงเรียนครูและผู้บริหารโรงเรียนจะต้องเข้าใจว่าการสอนสุขศึกษาเป็นเพียงส่วนหนึ่งของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเท่านั้นถ้าต้องการให้นักเรียนมีสุขภาพดีสมตามความมุ่งหมายของหลักสูตรอย่างแท้จริงโรงเรียนจำเป็นต้องจัดสิ่งแวดล้อม และการบริการสุขภาพอยู่เสมอโดยครูผู้สอนจะต้องเข้าใจและยอมรับว่าสิ่งแวดล้อมและการบริการสุขภาพเป็นปัจจัยที่สามารถทำให้การศึกษาของนักเรียนบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน 2.2 ควรมีผู้รับผิดชอบต่อโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะเช่น 2.2.1 งานทางด้านสุขภาพยังไม่รวมกันเป็นโปรแกรมโรงเรียนควรจัดให้มีการดำเนินงานออกเป็นฝ่ายฝ่ายเช่นฝ่ายสิ่งแวดล้อมหรืออาคารสถานที่ฝ่ายบริการสุขภาพไฟล์การสอนสุขศึกษาและมีหัวหน้าฝ่ายเป็นผู้รับผิดชอบ



การดำเนินการ	กระบวนการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน
2. การดำเนินการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน (ต่อ)	2.2.2 งานทางด้านสุขภาพรวมกันเป็นโปรแกรมแล้วการจัดผู้รับผิดชอบก็จะทำได้ง่ายขึ้นเช่นจัดให้มีคณะกรรมการในโรงเรียนชอบโดยตรงเพื่อให้การประสานงานกับทุกฝ่ายหรือทุกๆโปรแกรมภายในโรงเรียนดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและสอดคล้องต้องกันผู้รับผิดชอบงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนควรจะได้เขียนแผนงานโครงการไว้ให้เป็นกิจจะลักษณะ 2.2.3 ควรชี้แจงให้ทุกคนในโรงเรียนทราบถึงงานของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและเพื่อให้การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสมโดยผู้บริหารควรจะดำเนินการดังนี้ - จัดเสร็จโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเข้าเป็นส่วนหนึ่งในรายการประณมิตศครูใหม่หรือนักเรียนใหม่ - จัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนแทรกเข้าไปในวิชาสุขศึกษาหรือวิชาอื่นรวมทั้งกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่างๆของโรงเรียน - จัดแทรกเรื่องเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเข้าไปในการประชุมครูหรือนักเรียนเป็นครั้งคราวตามความเหมาะสม - ถ้าโรงเรียนมีเอกสารแนะนำโรงเรียนเช่นคู่มือนักเรียนหรือระเบียบการของโรงเรียนก็ดีควรจะได้สอดแทรกเรื่องราวเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเข้าไว้ด้วย - ผู้บริหารโรงเรียนควรชี้แจงเรื่องโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้คณะกรรมการการศึกษาของโรงเรียนหรือคณะกรรมการสวัสดิการของโรงเรียนหรือสมาคมผู้ปกครองและครูของโรงเรียนหรือสมาคมศิษย์เก่าของโรงเรียนได้ทราบถึงรายละเอียดของโปรแกรมและปัญหาต่างๆตามสมควร 2.2.4 โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่จัดขึ้นจะต้องจัดให้สนองความสนใจความต้องการและปัญหาทางด้านสุขภาพของเด็กไปด้วยพร้อมๆกันไม่ควรจัดโปรแกรมทุกสิ่งทุกอย่างครบตามอย่างโรงเรียนอื่นหรือจัดโปรแกรมสุขภาพขึ้นมาเพื่อเอาไว้อวดแขกผู้มาเยี่ยมโรงเรียนเป็นเพียงแบบผักชีโรยหน้าเท่านั้น



การ ดำเนิน การ	กระบวนการดำเนินการบริการสุขภาพในโรงเรียน
2. การ ดำเนินก าร บริการ ด้าน สุขภาพ ใน โรงเรียน (ต่อ)	2.2.5 จัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนโดยอาศัยความร่วมมือช่วยเหลือและประสานสัมพันธ์กับบ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิดโดยทางโรงเรียนจะต้องศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพภายในชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่หรือชุมชนบริเวณใกล้เคียงเป็นอย่างดี เพราะบ้านและชุมชนย่อมมีส่วนร่วมช่วยเหลือกิจกรรมของโรงเรียนได้เสมอไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมบริการสุขภาพหรือการสอนสุขศึกษา
3. การ ประเมิน ผลการ บริการ ด้าน สุขภาพ ใน โรงเรียน	3.1 ความมุ่งหมายของการประเมินผลเพื่อต้องการทราบว่าสถานะทางด้านสุขภาพของทุกคนในโรงเรียนเป็นอย่างไรขอสภาพแวดล้อมในโรงเรียนถูกสุขลักษณะหรือไม่คอบริการสุขภาพในโรงเรียนเหมาะสมหรือเพียงพอหรือไม่การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนได้ผลเป็นประการใดงการดำเนินงานและความสัมพันธ์ระหว่างบ้านโรงเรียนและชุมชนอยู่ในเกณฑ์ไหน 3.2 วิธีการประเมินผลโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนอาจเลือกใช้วิธีการได้หลายอย่างตามความเหมาะสมกับกิจกรรมเช่นตรวจสุขภาพศึกษาจากสถิติศึกษาจากบันทึกต่างๆสังเกตพฤติกรรมสำรวจสัมภาษณ์สอบถามทดสอบใช้ตัวรับฟังความคิดเห็นและติดตามผล 3.3 การประเมินผลควรจะทำตามช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมเช่นเป็นภาคหรือเป็นปี
4. การ แลกเปลี่ น เรียนรู้	4.1 นำผลที่ได้จากการประเมินผลไปใช้ในการปรับปรุงงานและแผนงาน ไม่ใช่ประเมินผลเอาไว้เพื่อเป็นเพียงบันทึกของทางโรงเรียนเท่านั้นโดยไม่ได้นำเอาผลไปประยุกต์ใช้เท่าที่ควร



ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



**แบบประเมินองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สำหรับการวิจัย**

**เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33**

คำชี้แจง :

ตอนที่ 1 เป็นรายการประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- 5 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับมากที่สุด
- 4 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับมาก
- 3 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับปานกลาง
- 2 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับน้อย
- 1 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะ และประเด็นการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน ศึกษาดำเนินการ รวบรวมข้อมูลเป็นหมวดหมู่ตามกรอบแนวคิด

องค์ประกอบบริการสุขภาพในโรงเรียน	ตัวชี้วัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน	ระดับความเหมาะสม					ข้อคิดเห็น/ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1. การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	1.1 มีการบริการด้านการให้ความรู้สำหรับนักเรียน						
	1.2 มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพของนักเรียน						
	1.3 นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างเต็มที่						
	1.4 มีการตรวจสุขภาพ						



	นักเรียนทำให้นักเรียนได้รับ การพัฒนาด้านสุขภาพในทาง ที่ดีขึ้น						
--	---	--	--	--	--	--	--

องค์ประกอบการบริการ สุขภาพในโรงเรียน	ตัวชี้วัดการบริการสุขภาพใน โรงเรียน	ระดับความเหมาะสม					ข้อคิดเห็น/ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	1.5 มีการส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านสุขภาพสำหรับนักเรียน อย่างมีคุณภาพ						
	1.6 มีการส่งเสริมให้นักเรียน หลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหา สุขภาพ						
1. การสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียน	1.7 มีการส่งเสริมให้นักเรียน ได้รับบริการสุขภาพอย่าง สม่ำเสมอ						
	1.8 มีการส่งเสริมการตรวจ สุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ						
	1.9 มีการส่งเสริม กิจกรรม ปฏิบัติเพื่อเพิ่มสุขภาพที่ดี						
2. การบริการสุขภาพโดย การสอนสุขศึกษา	2.1 มีการถ่ายทอดความรู้ เรื่องสุขศึกษาไปสู่ นักเรียน						
	2.2 มีการจัดกิจกรรมที่เน้น ให้นักเรียนเกิดความรู้ ทัศนคติ และปฏิบัติเกี่ยวกับ สุขภาพที่เหมาะสม						
	2.3 นักเรียนรู้จักดูแล สุขภาพของร่างกายตนเอง						
	2.4 มีการจัดสุขาภิบาลใน โรงเรียนที่สะอาดและ เหมาะสม						



	2.5 มีการบริการการปฐมพยาบาลเบื้องต้น						
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--

องค์ประกอบบริการ สุขภาพในโรงเรียน	ตัวชี้วัดการบริการสุขภาพใน โรงเรียน	ระดับความเหมาะสม					ข้อคิดเห็น/ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	2.6 มีการให้ความรู้ด้านอาหารกลางวันและน้ำดื่มที่สะอาดปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ						
	2.7 มีการให้ความรู้เรื่องการไ้ย้และเวชภัณฑ์เบื้องต้น						
	2.8 มีการฝึกทักษะและสร้างเจตคติด้านสุขภาพอนามัยให้นักเรียน						
	2.9 นักเรียนนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้						
	2.10 มีสื่อการเรียนการสอนเอกสารทางด้านสุขศึกษาให้นักเรียนอย่างเพียงพอ						
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนโดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	3.1 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียน						
	3.2 มีการอบรม การให้ความรู้สุขศึกษากับนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข						
	3.3 มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน เช่น การออกกำลังกายในโรงเรียน						
	3.4 มีการจัดกิจกรรมอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม						



	สุขภาพในโรงเรียน						
--	------------------	--	--	--	--	--	--

องค์ประกอบการบริการ สุขภาพในโรงเรียน	ตัวชี้วัดการบริการสุขภาพใน โรงเรียน	ระดับความเหมาะสม					ข้อคิดเห็น/ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	3.5 มีการจัดกิจกรรมด้าน สุขภาพระหว่างนักเรียน ตัวแทนกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข						
	3.6 มีการจัดกิจกรรมที่เน้น ทักษะ ความรู้ ให้ปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง						
	3.7 มีการติดตามการจัด กิจกรรมการบริการสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง						
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้ แผนพัฒนาการบริการ สุขภาพของร่างกาย	4.1 มีแผนการให้บริการ สุขภาพที่ชัดเจน						
	4.2 มีการดำเนินการตาม แผนการดำเนินงานให้บริการ สุขภาพตามที่ กำหนดไว้						
	4.3 มีการประชุมร่วม ระหว่างผู้บริหาร ครู ผู้รับผิดชอบงานด้านการ ให้บริการสุขภาพ ในการ จัดทำแผนการให้บริการ สุขภาพของโรงเรียนอย่าง สม่ำเสมอ						



องค์ประกอบบริการ สุขภาพในโรงเรียน	ตัวชี้วัดการบริการสุขภาพใน โรงเรียน	ระดับความเหมาะสม					ข้อคิดเห็น/ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้ แผนพัฒนาการบริการ สุขภาพของร่างกาย	4.5 มีการจัดสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อความปลอดภัยและ การมีสุขภาพที่ดี						
	4.6 มีการพัฒนา การ ให้บริการสุขภาพในโรงเรียน						
	4.7 มีการจัดการดำเนินการ ให้มีความสะดวกรวดเร็วใน การบริการสุขภาพในโรงเรียน						
	4.8 มีการประเมินผลและนำ ผลการประเมินไปปรับปรุง แก้ไขในการดำเนินงาน ให้บริการสุขภาพ						

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการบริการสุขภาพในโรงเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

แบบประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม
สำหรับการวิจัย
เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์/ เนื้อหา	ข้อคำถาม	ผลการพิจารณา			ความคิดเห็นเพิ่มเติม
		1	0	-1	
การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ในด้าน การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	1. มีการบริการด้านการให้ความรู้สำหรับนักเรียน				
	2. มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพของนักเรียน				
	3. นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างเต็มที่				
	4. มีการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนทำให้นักเรียนได้รับการปรับปรุงพัฒนาด้านสุขภาพในทางที่ดีขึ้น				
	5. มีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับนักเรียนอย่างมีคุณภาพ				
	6. มีการส่งเสริมให้นักเรียนหลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหาสุขภาพ				
	7. มีการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ				
	8. มีการส่งเสริมการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนอย่าง				



วัตถุประสงค์/ เนื้อหา	ข้อความถาม	ผลการ พิจารณา			ความคิดเห็น เพิ่มเติม
		1	0	-1	
	ต่อเนื่อง สม่่าเสมอ				
	9. มีการส่งเสริม กิจกรรมปฏิบัติเพื่อเพิ่มสุขภาพที่ดี				

วัตถุประสงค์/ เนื้อหา	ข้อความถาม	ผลการ พิจารณา			ความคิดเห็น เพิ่มเติม
		1	0	-1	
	10. มีการได้รับความร่วมมือในส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพจากครูและบุคลากรในโรงเรียน				
การศึกษาสภาพ ปัจจุบันและ สภาพที่พึง ประสงค์ในด้าน การบริการ สุขภาพโดยการ สอนสุขศึกษา	11. มีการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขศึกษาไปสู่ นักเรียน				
	12. มีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเกิดความรู้ ทัศนคติ และปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสม				
	13. นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของร่างกายตนเอง				
	14. นักเรียนนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้				
	15. มีการจัดสุขาภิบาลในโรงเรียนที่สะอาดและ เหมาะสม				
	16. มีการบริการการปฐมพยาบาลเบื้องต้น				
	17. มีการให้ความรู้ด้านอาหารกลางวันและน้ำดื่ม ที่สะอาดปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ				
	18. มีการให้ความรู้เรื่องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ เบื้องต้น				
	19. มีการฝึกทักษะและสร้างเจตคติด้านสุขภาพ อนามัยให้นักเรียน				
	20. มีสื่อการเรียนการสอน เอกสารทางด้านสุข ศึกษาให้นักเรียนอย่างเพียงพอ				
	21. มีแผนการสอนและแบบประเมินผลด้านการ				



วัตถุประสงค์/ เนื้อหา	ข้อคำถาม	ผลการ พิจารณา			ความคิดเห็น เพิ่มเติม
		1	0	-1	
	บริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา				

วัตถุประสงค์/ เนื้อหา	ข้อคำถาม	ผลการ พิจารณา			ความคิดเห็น เพิ่มเติม
		1	0	-1	
การศึกษาสภาพ ปัจจุบันและ สภาพที่พึง ประสงค์ในด้าน การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของ นักเรียนโดย โปรแกรมการ บริการสุขภาพ	22. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ด้านการบริการสุขภาพแก่นักเรียน				
	23. มีการอบรม การให้ความรู้สุขศึกษากับนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
	24. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงเรียน เช่น การออกกำลังกายในโรงเรียน				
	25. มีการจัดกิจกรรมอบรมผู้นำนักเรียนฝ่าย ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน				
	26. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพระหว่างนักเรียน ตัวแทนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
	27. มีการจัดกิจกรรมที่เน้นทักษะ ความรู้ ให้ ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง				
	28. มีการติดตามการจัดกิจกรรมการบริการ สุขภาพอย่างต่อเนื่อง				
	29. มีการประเมินผลสรุปผลการจัดบริการสุขภาพ ในโรงเรียน				
การศึกษาสภาพ ปัจจุบันและ	30. มีแผนการให้บริการสุขภาพที่ชัดเจน				
	31. มีการดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน				



วัตถุประสงค์/ เนื้อหา	ข้อคำถาม	ผลการ พิจารณา			ความคิดเห็น เพิ่มเติม
		1	0	-1	
สภาพที่พึง ประสงค์ในด้าน การดูแลนักเรียน โดยใช้แผนพัฒนา การบริการ สุขภาพของ ร่างกาย	ให้บริการสุขภาพตามที่ กำหนดไว้				
	32. มีการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหาร ครู ผู้รับผิดชอบงานด้านการให้บริการสุขภาพ ในการ จัดทำแผนการให้บริการสุขภาพของโรงเรียนอย่าง สม่ำเสมอ				
	33. มีการปรับปรุง การให้บริการสุขภาพใน โรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ				
	34. มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความ ปลอดภัยและการมีสุขภาพที่ดี				
	36. มีการพัฒนา การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน อย่างสม่ำเสมอ				
	37. มีการจัดการดำเนินการให้มีความสะดวก รวดเร็วในการบริการสุขภาพในโรงเรียน				
	38. มีการประเมินผลและนำผลการประเมินไป ปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานให้บริการสุขภาพ				

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริการสุขภาพในโรงเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

()

...../...../.....

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

.....

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
2. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ
ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
3. โปรดตอบตามความเป็นจริงและตอบให้ครบทุกข้อด้วย จึงจะทำให้ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์และมีคุณค่าต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
4. การตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ จะใช้สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะเสนอผลการศึกษาในภาพรวมซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบต่อหรือก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่านหรือการปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่ราชการของท่านแต่อย่างใด

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ที่ได้ตอบแบบสอบถามฉบับนี้



นางสาวสุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน
 นิสิตรดับปริญญาโท สาขาการบริหารการศึกษา
 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

.....
คำชี้แจง : แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง
2. อายุ () 1. 25 – 30 ปี () 2. 31 – 35 ปี () 3. 36 – 40 ปี
 () 4. 41 – 45 ปี () 5. 45 – 50 ปี () 6. 51 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษา
 () 1. ปริญญาตรี () 2. ปริญญาโท () 3. ปริญญาเอก
4. ประสบการณ์การทำงาน
 () 1. 1 – 5 ปี () 2. 5 – 10 ปี () 3. 10 – 15 ปี
 () 4. 15 – 20 ปี () 5. 21 – 25 ปี () 6. มากกว่า 25 ปี ขึ้นไป
5. ขนาดโรงเรียนที่ท่านปฏิบัติงาน
 () 1. ขนาดใหญ่พิเศษ () 3. ขนาดใหญ่
 () 2. ขนาดกลาง () 4. ขนาดเล็ก

ตอนที่ 2 สภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์ของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 มี 4 องค์ประกอบ คือ
 องค์ประกอบที่ 1 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน



องค์ประกอบที่ 2 ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา

องค์ประกอบที่ 3 ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วให้ท่านพิจารณาว่า โรงเรียนของท่านมีพฤติกรรมทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนในข้อนั้นๆ อยู่ในระดับใด จาก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด เมื่อท่านตัดสินใจเลือกระดับใด ให้ทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับระดับการตัดสินใจของท่านเพียงช่องเดียว

การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน	สภาพปัจจุบัน					สภาพที่พึงประสงค์				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
1. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียน										
1.1 มีการบริการด้านการให้ความรู้สำหรับนักเรียน										
1.2 มีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมด้านการบริการสุขภาพของนักเรียน										
1.3 นักเรียนได้รับการบริการสุขภาพอย่างเต็มที่										
1.4 มีการตรวจสุขภาพนักเรียน ทำให้นักเรียนได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพในทางที่ดีขึ้น										
1.5 มีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับนักเรียนอย่างมี										



คุณภาพ										
1.6 มีการส่งเสริมให้นักเรียน หลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหา สุขภาพ										
1.7 มีการส่งเสริมให้นักเรียน ได้รับการบริการสุขภาพอย่าง สม่ำเสมอ										
1.8 มีการส่งเสริมการตรวจ สุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ										

การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน	สภาพปัจจุบัน					สภาพที่พึงประสงค์				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
1.9 มีการส่งเสริม กิจกรรม ปฏิบัติเพื่อเพิ่มสุขภาพที่ดี										
1.10 มีการได้รับความร่วมมือใน ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพจาก ครูและบุคลากรในโรงเรียน										
2. ด้านการบริการสุขภาพโดย การสอนสุขศึกษา										
2.1 มีการถ่ายทอดความรู้เรื่อง สุขศึกษาไปสู่นักเรียน										
2.2 มีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้ นักเรียนเกิดความรู้ ทักษะ และ ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสม										
2.3 นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพของ ร่างกายตนเอง										
2.4 มีการจัดสุขาภิบาลใน โรงเรียนที่สะอาดและเหมาะสม										
2.5 มีการบริการการปฐม พยาบาลเบื้องต้น										
2.6 มีการให้ความรู้ด้านอาหาร										



กลางวันและน้ำดื่มที่สะอาด ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ										
2.7 มีการให้ความรู้เรื่องการใช้ยา และเวชภัณฑ์เบื้องต้น										
2.8 มีการฝึกทักษะและสร้างเจต คติด้านสุขภาพอนามัยให้นักเรียน										
2.9 นักเรียนนำความรู้ที่ได้รับไป ใช้ในชีวิตประจำวันได้										
2.10 มีสื่อการเรียนการสอน เอกสารทางด้านสุขศึกษาให้ นักเรียนอย่างเพียงพอ										
การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน	สภาพปัจจุบัน					สภาพที่พึงประสงค์				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
3. ด้านการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของนักเรียน โดย โปรแกรมการบริการสุขภาพ										
3.1 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ด้านการ บริการสุขภาพแก่นักเรียน										
3.2 มีการอบรม การให้ความรู้สุข ศึกษากับนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข										
3.3 มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ ในโรงเรียน เช่น การออกกำลังกาย ภายในโรงเรียน										
3.4 มีการจัดกิจกรรมอบรมผู้นำ นักเรียนฝ่ายส่งเสริมสุขภาพใน โรงเรียน										
3.5 มีการจัดกิจกรรมด้าน สุขภาพระหว่างนักเรียนตัวแทน กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข										
3.6 มีการจัดกิจกรรมที่เน้นทักษะ										



ความรู้ ให้ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ ที่ถูกต้อง										
3.7 มีการติดตามการจัดกิจกรรม การบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง										
3.8 มีการประเมินผลสรุปผล การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน										

การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน	สภาพปัจจุบัน					สภาพที่พึงประสงค์				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้ แผนพัฒนาการบริการสุขภาพ ของร่างกาย										
4.1 มีแผนการให้บริการสุขภาพ ที่ชัดเจน										
4.2 มีการดำเนินการตามแผนการ ดำเนินงานให้บริการสุขภาพตามที่ กำหนดไว้										
4.3 มีการประชุมร่วมระหว่าง ผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบงานด้าน การให้บริการสุขภาพ ในการ จัดทำแผนการให้บริการสุขภาพ ของโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ										
4.4 มีการปรับปรุง การให้บริการ สุขภาพในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ										
4.5 มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อ ต่อความปลอดภัยและการมี สุขภาพที่ดี										
4.6 มีการพัฒนาการให้บริการ										



คุณภาพในโรงเรียน										
4.7 มีการจัดการดำเนินการให้มีความสะดวกรวดเร็วในการบริการ คุณภาพในโรงเรียน										
4.8 มีการประเมินผลและนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานให้บริการคุณภาพ										

ขอขอบคุณที่ท่านกรุณาเสียสละเวลาให้ความอนุเคราะห์
ผู้วิจัย

**แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้
ของแนวทางการบริการคุณภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 33**

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของแนวทางการบริการ
คุณภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 33

คำชี้แจง : ให้ท่านพิจารณาประเด็นข้อคำถามเกี่ยวกับความเหมาะสม และความเป็นไปได้
ของแนวทางการบริการคุณภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 33 แล้ว
โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของแนวทางการบริการคุณภาพ
ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 33 ที่ท่านตัดสินใจเพียงช่องเดียว

การดำเนินงาน การบริการคุณภาพในโรงเรียน	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. การวางแผนการให้บริการด้านคุณภาพในโรงเรียน										
1.1 เพื่อให้ครูในโรงเรียนมีความเข้าใจในการปฏิบัติงานของการบริการคุณภาพในโรงเรียน										
1.2 เพื่อช่วยเหลือครูในการพัฒนาการบริการคุณภาพในโรงเรียน										
1.3 เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาที่										



เกิดขึ้นในโรงเรียน										
1.4 เพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกับ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน										
2. การดำเนินการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน										
2.1 การดำเนินงานการบริหาร ของการบริการสุขภาพในโรงเรียน										
2.2 บทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบด้านบริการสุขภาพ										
2.3 การประสานงานกับทุกฝ่าย หรือทุกกลุ่มในโรงเรียนดำเนิน										

การดำเนินงาน การบริการสุขภาพในโรงเรียน	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้				
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
2.4 มีการจัดกิจกรรมแทรก เข้าไปในกระบวนการดำเนินการ ต่างๆในโรงเรียน										
3. การประเมินผลการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน										
3.1 ความมุ่งหมายของการ ประเมินผล										
3.2 วิธีการประเมินผล										
3.3 ระยะเวลา										
3.4 การประเมินผล										
3.5 การสรุปผล										
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้										
4.1 ผลที่ได้รับ										
4.2 การปรับปรุง										
4.3 การนำไปประยุกต์ใช้										
4.4 ผลที่เกิดขึ้น										

ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

ภาคผนวก ค

ผลการประเมินความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถาม (IOC)

ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม



ผลการคำนวณหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC)

ข้อคำถาม ข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่าเฉลี่ย	สรุปผล
	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่			
	1	2	3	4	5			
1	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
2	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
4	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	สอดคล้อง
5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
6	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
7	0	+1	+1	+1	0	3	0.6	สอดคล้อง
8	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
9	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
10	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
11	+1	0	+1	0	+1	3	0.6	สอดคล้อง
12	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
13	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
14	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง



15	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
16	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
17	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
18	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
19	+1	+1	0	+1	0	3	0.6	สอดคล้อง
20	+1	0	+1	0	+1	3	0.6	สอดคล้อง
21	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
22	0	0	+1	+1	+1	3	0.6	สอดคล้อง
23	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง
24	+1	+1	0	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง
25	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
26	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	สอดคล้อง
27	+1	0	0	+1	+1	3	0.6	สอดคล้อง
28	+1	+1	+1	+1	0	4	0.8	สอดคล้อง
29	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
30	+1	+1	+1	0	0	3	0.6	สอดคล้อง
31	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
32	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
33	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
34	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
35	+1	0	+1	0	+1	3	0.6	สอดคล้อง
36	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
37	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
38	+1	+1	0	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง



ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
สภาพปัจจุบัน

ข้อที่ 1	ข้อที่ 2	ข้อที่ 3	ข้อที่ 4	ข้อที่ 5	ข้อที่ 6	ข้อที่ 7	ข้อที่ 8	ข้อที่ 9	ข้อที่ 10
0.49	0.42	0.33	0.38	0.52	0.26	0.35	0.54	0.42	0.41
0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88

ข้อที่ 11	ข้อที่ 12	ข้อที่ 13	ข้อที่ 14	ข้อที่ 15	ข้อที่ 16	ข้อที่ 17	ข้อที่ 18	ข้อที่ 19	ข้อที่ 20
0.39	0.54	0.53	0.14	0.41	0.53	0.54	0.48	0.04	0.40
0.88	0.88	0.88	0.89	0.88	0.88	0.88	0.88	0.89	0.88

ข้อที่ 21	ข้อที่ 22	ข้อที่ 23	ข้อที่ 24	ข้อที่ 25	ข้อที่ 26	ข้อที่ 27	ข้อที่ 28	ข้อที่ 29	ข้อที่ 30
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------



0.10	0.43	0.55	0.18	0.48	0.45	0.41	0.55	0.24	0.28
0.89	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88

ข้อที่ 31	ข้อที่ 32	ข้อที่ 33	ข้อที่ 34	ข้อที่ 35	ข้อที่ 36
0.37	0.35	0.39	0.44	0.51	0.57
0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
สภาพที่พึงประสงค์

ข้อที่ 1	ข้อที่ 2	ข้อที่ 3	ข้อที่ 4	ข้อที่ 5	ข้อที่ 6	ข้อที่ 7	ข้อที่ 8	ข้อที่ 9	ข้อที่ 10
0.22	0.17	0.19	0.10	0.10	0.19	0.14	0.47	0.20	0.29
0.69	0.69	0.71	0.70	0.70	0.71	0.70	0.67	0.69	0.68

ข้อที่ 11	ข้อที่ 12	ข้อที่ 13	ข้อที่ 14	ข้อที่ 15	ข้อที่ 16	ข้อที่ 17	ข้อที่ 18	ข้อที่ 19	ข้อที่ 20
0.10	0.42	0.34	0.29	0.14	0.35	0.43	0.27	0.10	0.16
0.70	0.68	0.68	0.69	0.70	0.68	0.67	0.69	0.70	0.69

ข้อที่ 21	ข้อที่ 22	ข้อที่ 23	ข้อที่ 24	ข้อที่ 25	ข้อที่ 26	ข้อที่ 27	ข้อที่ 28	ข้อที่ 29	ข้อที่ 30
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------



0.10	0.16	0.30	0.18	0.35	0.38	0.25	0.43	0.10	0.15
0.70	0.69	0.69	0.69	0.68	0.68	0.69	0.68	0.70	0.69

ข้อที่ 31	ข้อที่ 32	ข้อที่ 33	ข้อที่ 34	ข้อที่ 35	ข้อที่ 36
0.10	0.10	0.18	0.20	0.36	0.45
0.70	0.70	0.69	0.69	0.68	0.67

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70



ประวัติย่อของผู้วิจัย



ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน
วันเกิด	วันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2531
สถานที่เกิด	อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 8 หมู่ที่ 12 ตำบลบ้านแขวง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์ 31120
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ครู
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนจอมพระประชาสรรค์ อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ 32180
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2549	มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ สวนกุหลาบวิทยาลัย
พ.ศ. 2556	ปริญญาการศึกษาบัณฑิต (กศ.บ.) สาขาวิชาสุขศึกษา (วิชาโทพลศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พ.ศ. 2559	ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

