

กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ  
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

โดย

นายสงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

ภาควิชาการบริหารการศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-653-106-9

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**STRATEGIES FOR ACTION HEALTH PROMOTING SCHOOL  
OF PHETCHABURI OFFICE OF THE PROVINCIAL  
PRIMARY EDUCATION**

**By**

**Sangob Permpongpipat**

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

**A Master's Report Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree**

**MASTER OF EDUCATION**

**Department of Educational Administration**

**Graduate School**

**SILPAKORN UNIVERSITY**

**2001**

**ISBN 974-653-106-9**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้สารนิพนธ์เรื่อง “กลวิธีการดำเนินงาน  
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี” เสนอโดย นาย  
สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา ศึกษาศา  
สตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราวรรณ คงคล้าย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ควบคุมสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิสิฐ พิชณานนท์

คณะกรรมการตรวจสอบสารนิพนธ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์  
.....ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ว่าที่พันตรี ดร.นพดล เจนอักษร)

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

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิสิฐ พิชณานนท์)

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

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ประเสริฐ อินทร์รักษ์)

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

K 42461119 : สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

คำสำคัญ : กลวิธีการดำเนินงาน / โรงเรียนประถมศึกษา

สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์ : กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงาน  
การประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี (STRATEGIES FOR ACTION HEALTH PROMOTING  
SCHOOL OF PHETCHABURI OFFICE OF THE PROVINCIAL PRIMARY EDUCATION)  
อาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์ : ผศ. พิสิฐ พิษานนท์. 132 หน้า. ISBN 974-653-106-9

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ โรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 42 โรงเรียน ซึ่งทำการวิจัยในระหว่างปี พ.ศ. 2543 - 2544 โดยผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียน 42 คน ครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน 42 คน รวม 84 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ )

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าการชี้แนะ การสร้างหุ่นส่วนและภาคี และการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมีบ้างเล็กน้อย โดยพบว่า ด้านการชี้แนะ ผู้ปกครองและชุมชนส่วนน้อยไม่เห็นความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างหุ่นส่วนและภาคี ผู้ปกครองและชุมชนยังห่วงเรื่องการประกอบอาชีพ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น โรงเรียนและผู้ปกครองบางครั้งไม่มีโอกาสและเวลาที่จะร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูลในการแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียน ด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผล ขาดการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ไม่มีแผนงานในการติดตามการดำเนินงานที่ชัดเจน

---

ภาควิชาการบริหารการศึกษา      บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร      ปีการศึกษา 2544

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์ .....

K 42461119 : MAJOR : EDUCATIONAL ADMINISTRATION

KEY WORD : STRATEGIES FOR ACTION / PRIMARY SCHOOL

SANGOB PERMPONGPIPAT: STRATEGIES FOR ACTION HEALTH PROMOTING SCHOOL OF PHETCHABURI OFFICE OF THE PROVINCIAL PRIMARY EDUCATION. MASTER'S REPORT ADVISOR : ASST. PROF. PISIT PISANANONT. 132 pp.ISBN 974-653-106-9.

The purposes of this research were to study the action level in strategies for action health promotion school, and the problems and obstacles in strategies for action in health promotion school. The population for this research was 42 schools that passed the evaluation in health promotion school of Phetchaburi office of the provincial primary education, consisted of 42 administration, 42 head-teacher in health center, 84 in totality. The statistical analysis data were frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results of the study were ;

1) The action level in strategies for action in health promotion school were high in totality, and in details the advocacy, the partnership and alliances, and strengthening local capacity were high, except the research, monitoring and evaluation were moderate.

2) The problems and the obstacles in action have a little problems were found that the advocacy of the parents and communities had no sight on health promoting, the committees in the communities seldom attained for the meeting, and lacking of personals in health promotion. The strengthening local capacity, the schools and the parents had no opportunity and time in exchanging information for solving problems in health promotion. And the research, monitoring and evaluation were not continuously performed, and unclear plan in following up action.

---

Department of Educational Administration Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2001

Student's signature.....

Master's Report Advisor's signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยการอนุเคราะห์ความรู้ คำแนะนำ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิสิฐ พิษณานนท์ อาจารย์ผู้ควบคุม สารนิพนธ์ อาจารย์ ดร.ประเสริฐ อินทร์รักษ์ กรรมการสารนิพนธ์ อาจารย์ ว่าที่พันตรี ดร.นพดล เจนอักษร ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์ และคณาจารย์ของภาควิชาการบริหารการศึกษาของมหาวิทยาลัยศิลปากร ผู้อบรมสั่งสอนให้ความรู้ ซึ่งผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี หัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอ ผู้บริหารโรงเรียน ครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน ที่สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ซึ่งให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และได้รับความช่วยเหลือด้านการติดต่อประสานงานด้านข้อมูลที่เป็นประโยชน์จาก คุณพิสมร วิญญูกุล คุณพันธิตรา กงคาน้อย และเพื่อนนักศึกษาภาควิชาการบริหารการศึกษา รุ่น 19 โครงการความร่วมมือ

ประโยชน์อันเนื่องมาจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบบวชแต่คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัวเพิ่มพูนพัฒนาทุกคนที่ให้ความรัก ความเอื้ออาทร และกำลังใจตลอดมา จนกระทั่งผู้วิจัยได้ประสบความสำเร็จ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญแผนภูมิ .....	ฎ
บทที่	
1    บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	2
ปัญหา .....	8
ประพจน์ปัญหา .....	9
ความสำคัญของการวิจัย .....	9
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	10
ข้อคำถามของการวิจัย .....	10
สมมุติฐานการวิจัย .....	10
ขอบข่ายทางทฤษฎีของการวิจัย .....	10
ขอบเขตของการวิจัย .....	13
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	14
2    เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	15
ความหมายของคำว่าสุขภาพ .....	15
นโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย .....	16
นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพนักเรียน .....	18
นโยบายการสุศึกษาแห่งชาติ .....	19
นโยบายกระทรวงศึกษาธิการที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน .....	20
มาตรฐานโรงเรียนของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ	
พุทธศักราช 2541 .....	20
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ .....	22
การกำหนดนโยบายของโรงเรียน .....	25
การบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน .....	25

บทที่	หน้า
โครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน .....	25
การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ .....	25
การบริการอนามัยในโรงเรียน .....	25
การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน .....	25
โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย .....	26
การออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ .....	26
การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม .....	26
การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน .....	26
กลวิธีการดำเนินงาน .....	26
การชี้แนะ .....	26
การสร้างหุ้นส่วนและภาคี .....	32
การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น .....	38
การวิจัย ติดตาม และประเมินผล .....	43
ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ .....	47
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอื้อประโยชน์ต่อชุมชนอย่างไร .....	50
สุขบัญญัติแห่งชาติ .....	51
สรุป .....	52
3 วิธีการดำเนินการวิจัย .....	53
วิธีการและขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย .....	53
ระเบียบวิธีวิจัย .....	54
แผนแบบการวิจัย .....	54
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	55
ตัวแปรที่ศึกษา .....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	55
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	57
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	57
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย .....	57
สรุป.....	58



บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	60
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	60
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด เพชรบุรี.....	63
ตอนที่ 3 สรุปปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดเพชรบุรี .....	69
สรุป .....	69
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	71
สรุปผลการวิจัย .....	71
การอภิปรายผล .....	73
ข้อเสนอแนะของการวิจัย .....	79
ข้อเสนอเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป .....	81
บรรณานุกรม .....	82
ภาคผนวก .....	88
ภาคผนวก ก แบบสอบถามเพื่อการวิจัย .....	88
ภาคผนวก ข การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม .....	96
ภาคผนวก ค รายชื่อโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดเพชรบุรี .....	102
ภาคผนวก ง รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจแบบสอบถาม .....	105
ภาคผนวก จ หนังสือขอตกลงเครื่องมือและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล .....	107
ภาคผนวก ฉ เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียน พ.ศ. 2541.....	112
ภาคผนวก ช องค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.	120
ภาคผนวก ซ จำนวนนักเรียนที่มีน้ำหนักและส่วนสูงสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ของสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ปี 2544 .....	130
ประวัติผู้วิจัย .....	132

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	61
2	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดเพชรบุรี .....	63
3	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการชี้แนะ .....	64
4	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างหุ่นส่วนและภาคี ....	65
5	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็ง ในระดับท้องถิ่น .....	67
6	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผล	68
7	แสดงจำนวนนักเรียนที่มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ปี 2544	131

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	ขอบข่ายทฤษฎีของการวิจัย .....	12
2	กรอบแนวความคิดของการวิจัย .....	13
3	แสดงกระบวนการวางแผน .....	36
4	แสดงขั้นตอนการประเมินผลงาน .....	46

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## บทที่ 1

### บทนำ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ( พ.ศ.2540 – 2544 ) มีเป้าหมายที่จะทำให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา มิใช่รัฐเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาดังเช่นที่เคยเป็นมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับก่อน การสร้างคนให้เป็นคนดีและเป็นพลเมืองดีจึงกลายเป็นยุทธศาสตร์หลักของการพัฒนา ก็คือการสร้างพลังให้แก่คน ชุมชน ประชาชนหรือพลเมืองเป็นสำคัญนั่นเอง

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมที่มีบทบาทอย่างสำคัญในการสร้างคน เป็นสถาบันที่มีบทบาทสูงมาก ทั้งในด้านการสร้างความรู้ในทางวิชาการ ในการพัฒนาคุณสมบัติความสามารถ ความรับผิดชอบของการเป็นพลเมืองดี ด้วยการส่งสอนเรียนรู้ทั้งจากภายในและภายนอกหลักสูตร น่าจะเป็นฝ่ายเกื้อกูลหรือช่วยหนุนให้เป็ศูนย์กลางของการพัฒนาทางด้านสุขภาพอนามัยเป็นอย่างดี ทั้งนี้โดยตระหนักถึงความสำคัญของกระบวนการพัฒนาซึ่งจะต้องอาศัยความสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ระหว่างคนหรือนักเรียนกับครอบครัว ชุมชน สถาบันทางศาสนา สื่อมวลชน โรงเรียน หน่วยงานราชการ และหน่วยงานเอกชนในพื้นที่พร้อมกันไปด้วย ความจำเป็นที่จะต้องทำโรงเรียนเป็นระบบเปิดเสียก่อน จึงจะเกิดการเชื่อมโยงแบบเครือข่ายกับระบบย่อยอื่น ๆ ในชุมชน และทำให้การศึกษาเล่าเรียนเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งด้านสุขภาพอนามัยด้วยนั้น จึงเป็นหัวใจสำคัญของการเริ่มต้นดำเนินงานตามกลยุทธ์ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” โรงเรียนทุกแห่งสามารถพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้หากปรับแนวคิดด้านการศึกษาและแนวทางการบริหารจัดการให้เปิดกว้าง การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น ตั้งอยู่บนพื้นฐานความคิดการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาตนเอง<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2543), 3.

ภารกิจของสถานศึกษาก็คือ การจัดการศึกษาให้กับเด็ก และเยาวชน ให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ เป็นพลเมืองดีและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่อง ดังกล่าวจึงกำหนดนโยบาย 4 ประการ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ อันจะส่งผลการพัฒนาคุณภาพการศึกษาได้แก่ การประกันโอกาส ประกันคุณภาพ ประกันประสิทธิภาพ และประกันความปลอดภัย เมื่อกล่าวถึงคุณภาพการศึกษานั้น ต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตร และสุขภาพอนามัย กล่าวคือต้องมุ่งให้นักเรียนเกิดคุณลักษณะที่แข็งแรง เก่ง ดี มีสุข โดยคำนึงถึงเรื่อง ความแข็งแรงของนักเรียนเป็นอันดับแรก<sup>2</sup>

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพอนามัยของคนในประเทศ ได้รับผลกระทบจากกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกและการเปลี่ยนแปลงของประเทศ ทางด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม การแข่งขันทางตลาด การสื่อสารและการคมนาคม ตลอดจนการใช้เทคโนโลยี ในการพัฒนาการเปลี่ยนแปลง ที่มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของคนเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากอดีต ปัญหาสุขภาพประชาชนส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ แต่ปัจจุบันปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่มีผลมาจากปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมมากขึ้นตามลำดับและมีแนวโน้มจะรุนแรงมากขึ้นในอนาคต ได้แก่ ปัญหาการบริโภคยาสูบ สุราและยาเสพติด การออกกำลังกาย ความเครียด ความปลอดภัย การอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยง จากการประกอบอาชีพด้านอุตสาหกรรม ด้านเกษตรกรรมและด้านบริการ ประชาชนตายจากโรคไม่ติดต่อบริเวณสูงชัน เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคโลหิตจางและอุบัติเหตุ แต่สถานการณ์โรคติดต่อร้ายแรงบางอย่าง เช่น โรคเอดส์ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หรือโรคมาเลเรีย ยังคงอยู่ในความสำคัญที่ต้องควบคุมให้ลดลงรวมทั้งโรคติดต่อที่เข้ามา ประกอบกับในภาวะเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบันทำให้ประชาชนเผชิญความเครียด ภาวะสุขภาพจิต ตลอดจน

<sup>2</sup>สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, มาตรฐานโรงเรียน พุทธศักราช 2541(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2541), 30.

ปัญหา ชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ปัญหารุนแรงขึ้น<sup>3</sup> สถิติของคนไทยที่เจ็บป่วยล้มตาย โดยสาเหตุของโรคที่เราสามารถป้องกันได้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2493 สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก คือ มาลาเรีย วัณโรค และลำไส้อักเสบ ปี พ.ศ. 2540 เปลี่ยนมาเป็นโรคหัวใจ อุบัติเหตุทุกประเภท และมะเร็ง ในปี พ.ศ. 2527 ประชาชนตายด้วยอุบัติเหตุจราจร 2,904 คน ปี พ.ศ. 2538 เพิ่มกว่า 5 เท่าเป็น 16,727 คน ปี พ.ศ. 2528 ทั่วประเทศมีผู้ติดเชื้อเอดส์เพียง 48 คน ป่วยเป็นเอดส์เพียง 2 คน ปี พ.ศ. 2542 มีผู้ติดเชื้อเอดส์กว่า 1 ล้านคน ป่วยเป็นเอดส์แล้วกว่า 5 แสนคน และระหว่างปี พ.ศ. 2535 – 2540 มีผู้ติดเชื้อเอดส์ เฉพาะที่เข้ารับการรักษาประมาณ 3 แสนคน ในจำนวนนี้มีนักเรียนถึง 3 เท่า<sup>4</sup>

สถิติกระทรวงสาธารณสุขชี้ให้เห็นว่า คนเราส่วนน้อยเท่านั้นที่เสียชีวิตด้วยโรคชรา หรือแก่ตาย แต่คนส่วนใหญ่ตายด้วยโรคและอุบัติเหตุที่สามารถป้องกันได้ การรู้จักดูแลสุขภาพตนเองจะช่วยให้เรามองดูไม่แก่และมีชีวิตชีวาอยู่เสมอ สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า “สุขภาพย่อมได้มาด้วยการปฏิบัติ เพราะเราไม่สามารถหยิบยื่นสุขภาพที่ดีให้แก่ใครๆได้” และโดยสาเหตุปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ ล้วนมีต้นเหตุจากสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งส่งผลต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของประชาชน การปล่อยให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ นานา ด้วยคิดแก้ไขด้วยการรักษาพยาบาล จะทำให้มีค่าใช้จ่ายมหาศาล และต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากขึ้น และต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากขึ้น ดังนั้น จึงมีการปฏิรูประบบสุขภาพครั้งใหญ่ ที่เน้นความสำคัญกับ “การสร้างสุขภาพ” มากกว่าจะ “รอซ่อมสุขภาพ” โดยมาตรการที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีให้เกิดขึ้นตั้งแต่เด็ก สำหรับปัญหาด้านสุขภาพของเด็ก วิทยาลัยตามผลการสำรวจสภาวะพฤติกรรมสุขภาพของกองสุขศึกษา ในระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2543 พบว่า เด็กนักเรียนประถมศึกษา รับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อต่อวัน เพียงร้อยละ 24.6 มีพฤติกรรมบริโภคอาหารเนื้อสัตว์สุกๆดิบๆ ถึงร้อยละ 41.6 นักเรียนมีค่าดัชนีมวลกาย อยู่ในเกณฑ์ผอม (BMI>18.5) ร้อยละ 81.5 อยู่ในเกณฑ์อ้วน (BMI> 29.9) ร้อยละ 1.9 สูบบุหรี่ ร้อยละ 2.6 (เป็นนักเรียนชายร้อยละ 2.1 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 0.5) ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 10.4 (อายุที่ดื่มครั้งแรก คืออายุ 10 ปี มีถึง ร้อยละ 8.1) และเป็นการดื่มก่อนขับขี่ยานยนต์ ร้อยละ 10.7 มีปัญหา

<sup>3</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 – 2544) (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก , 2539), 4,293.

<sup>4</sup> อ่ำพล จินดาวัฒน์, “การปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อสุขภาพคนไทย,” วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข 3 (มกราคม – มีนาคม 2543) : 90.

ด้านสุขภาพ อันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ร้อยละ 29.6 นักเรียนประถมศึกษา เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 1.3 (เป็นนักเรียนชาย มีประสบการณ์ ร้อยละ 0.9 เป็นนักเรียนหญิง ร้อยละ 0.4 ) โดยอาศัยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ อายุระหว่าง 10 – 14 ปี เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ไปรับบริการที่สถานอนามัย ร้อยละ 54.9 ร้านขายยา ร้อยละ 15.5 สำหรับพฤติกรรมสุขภาพพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติที่สำคัญพบว่า นักเรียนมีการอาบน้ำให้สะอาด อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เพียง ร้อยละ 68.9 มีพฤติกรรมถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน ร้อยละ 46.5 มีการแปรงฟันถูกต้อง ก่อนเข้านอน ร้อยละ 35.0 เท่านั้น นักเรียนมีการล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 42.5 และล้างมือหลังการขับถ่าย ร้อยละ 70.6<sup>5</sup>

จากสภาพปัญหาดังกล่าว สรุปสาเหตุได้หลายประการ คือ

1. ด้านการดูแลสุขภาพของพ่อแม่ ของครอบครัว ที่ขาดความรู้ความเข้าใจ
2. ด้านบทบาทของรัฐและหน่วยงานพัฒนาเด็กของรัฐ ปัจจุบันรัฐจ่ายงบประมาณด้านอาหารกลางวัน อาหารเสริม (นม) และค่ารักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก
3. ด้านบริบททางเศรษฐกิจที่เป็นอุปสรรคต่อการสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่เด็กครอบครัวมีรายได้น้อย ยังไม่รวมถึงบริบททางสังคม ได้แก่ วัฒนธรรมการกินอยู่ ล้วนแต่เป็นผลลบต่อสุขภาพเด็กทั้งสิ้น
4. ด้านสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
5. ด้านสถาบันอื่น ๆ มีบทบาทน้อยในการรณรงค์เพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย ไม่ว่าจะเอกชน สื่อต่าง ๆ หรือสถาบันทางศาสนา<sup>6</sup>

เหตุที่ปัญหาสุขภาพอนามัยเป็นปัญหาสำคัญ ที่มีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติโดยรวม ประชาชนส่วนใหญ่โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบท ยังขาดความรู้ในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ และการส่งเสริมสุขภาพ การที่จะแก้ปัญหานี้ได้ โดยการขยายบริการของรัฐออกไปให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่อาจกระทำได้แต่ต้องใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานค่อนข้างสูง ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องหาวิธีการอย่างอื่นที่เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหานี้ คือการปลูกฝังความรู้เรื่องสุขภาพให้แก่ประชาชนตั้งแต่วัยเยาว์

<sup>5</sup>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองสุขศึกษา, การสร้างสรรค์พฤติกรรมสุขภาพเด็กไทย (นนทบุรี : บริษัท เบร็นเวิร์ค แอดเวอร์ไทซิง จำกัด, 2544), 11 – 12.

<sup>6</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 – 2544) (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2539), 4.

วัยเรียน เพื่อจะได้มีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง เพื่อการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ นับว่าเป็นแนวทางที่เหมาะสมประการหนึ่ง ซึ่งสิ้นเปลืองงบประมาณน้อยและได้ผลในระยะยาว

เด็กวัยเรียน (school age) เป็นประชากรที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าประชากรอื่น ๆ เพราะเด็กกลุ่มนี้จะต้องเติบโตเป็นพลเมืองที่มีความหมายต่อการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต ดังนั้นการจัดระบบการศึกษา จึงเป็นช่องทางกระจายความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่กว้างขวางที่สุด เพราะสถานศึกษาเป็นที่รวมของเยาวชน จึงจำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง เพื่อให้สอดคล้องกับแนวนโยบายการศึกษาของชาติซึ่งมุ่งให้พลเมืองมีสุขภาพดี<sup>7</sup> การพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนจึงถูกกำหนดขึ้นเป็นนโยบายหลักควบคู่ไปกับการพัฒนาทางการศึกษา ในนโยบายแผนพัฒนาเด็กระยะยาวเช่น คำกล่าวของปรัชญาทางการศึกษากล่าวไว้ว่า “ที่จะให้การศึกษาด้านอื่น ๆ นั้นสมควรจะต้องให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อนโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนซึ่งถือว่าเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญต่อจากครอบครัวทำหน้าที่ถ่ายทอดและสร้างเสริมทักษะ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติที่ถูกต้องอันเป็นขบวนการสังคมประภิต (socialization) ที่จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพดีต่อไป นอกจากนี้เด็กได้ใช้ช่วงเวลานานที่อยู่ในโรงเรียน” ในปัจจุบันเด็กในประเทศกำลังพัฒนามีถึงร้อยละ 80 ที่เข้าเรียนในชั้นจากการสำรวจปริมาณความรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล พบว่าเจ้าหน้าที่อนามัยตำบล 1 คน ต้องรับผิดชอบ นักเรียนประมาณ 900 – 1,500 คน ครูในโรงเรียนจึงมีบทบาทเป็น 5 เท่าของเจ้าหน้าที่อนามัยเพราะครูใกล้ชิดกับเด็กนักเรียนและพ่อแม่ผู้ปกครอง เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว จึงควรให้มีการ ส่งเสริมสุขภาพ และสร้างทัศนคติด้านสุขภาพในเด็กนักเรียน<sup>8</sup>

นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของรัฐนั้นตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 82 ระบุว่า “รัฐต้องส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง”<sup>9</sup>

<sup>7</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, คู่มือดำเนินงานสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียนประถมศึกษาสำหรับครู (นนทบุรี : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2541), 17.

<sup>8</sup>เรื่องเดียวกัน, 18.

<sup>9</sup>“รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540,” ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 114 , ตอนที่ 55 ก (11 ตุลาคม 2540) : 22 .



พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 6 ระบุว่า “ การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ”<sup>10</sup>

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้กำหนดนโยบาย 4 ประการ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติอันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาได้แก่ การประกันโอกาส ประกันคุณภาพ ประกันประสิทธิภาพและประกันความปลอดภัย และกำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการศึกษา ฉบับที่ 8 ( พ.ศ. 2540 – 2544 ) ว่า “ เพื่อให้ นักเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และมีสุขภาพจิตที่ดี ” เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติที่จริงจัง<sup>11</sup>

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้กำหนดให้มีมาตรฐานโรงเรียน พ.ศ. 2541 ขึ้น และมีมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน ในมาตรฐานที่ 7 “ นักเรียนมีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์ ” ซึ่งมี 3 ตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้ที่ 1 การมีน้ำหนักส่วนสูง และสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวบ่งชี้ที่ 2 การมีสุขนิสัยในการรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย

ตัวบ่งชี้ที่ 3 การมีสุขภาพจิตที่ดี<sup>12</sup>

จากนโยบายการพัฒนาศึกษาของรัฐบาล และนโยบายการจัดการศึกษาตามแผน

พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ( พ.ศ.2540 – 2544 ) แผนพัฒนาการศึกษาศาสนา และวัฒนธรรม ฉบับที่ 8 ของกระทรวงศึกษาธิการ ตลอดจนนโยบายของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้ระบุไว้ชัดเจนในเรื่องการพัฒนาศึกษาของประเทศ และมุ่งพัฒนาศักยภาพของคนเป็นหลัก โดยมีเป้าหมายที่จะทำให้ “คน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาการสร้างคนให้เป็นคนดีและเป็นพลเมืองดี จึงกลายเป็นยุทธศาสตร์หลักของการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน

<sup>10</sup>“พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542,” ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 116 , ตอนที่ 74 ก (19 สิงหาคม 2542) : 8 – 9 .

<sup>11</sup>สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, คู่มือการประกันความปลอดภัยนักเรียน ( กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2542 ), 30.

<sup>12</sup>สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, มาตรฐานโรงเรียน พุทธศักราช 2541 ( กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2541), 30-32.

การพัฒนาสุขภาพและพละนามัยของคน จึงเป็นองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของคน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจสติปัญญา

ในเรื่องนี้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ระบุถึงความจำเป็นของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กในวัยเรียนว่า

...เด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะประชากรกลุ่มนี้จะเติบโตเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติต่อไปในอนาคต เด็กวัยเรียนจึงต้องมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง เพื่อช่วยให้การศึกษาเล่าเรียนได้ประสบผลสำเร็จเต็มที่ตามศักยภาพ ดังนั้นการกำหนดแผนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นงานหนึ่งในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ให้ได้เหมาะสม มีประสิทธิภาพ ย่อมส่งผลโดยตรงต่อการส่งเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียน ซึ่งจะเป็พื้นฐานสำคัญ ในการพัฒนาประชากรที่มีคุณภาพของชาติในอนาคตการศึกษาเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาคุณภาพคน และคนที่มีคุณภาพย่อมสร้างเศรษฐกิจ สร้างสังคม สร้างวัฒนธรรม สร้างการอนุรักษ์ สร้างสิ่งแวดล้อมและสร้างจิตใจได้อย่างสมดุล อันจะนำความผาสุก ไปสู่ส่วนรวม สิ่งที่โรงเรียนสามารถให้ได้ คือให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งเสริมคุณค่าชีวิต ให้ทักษะด้านต่าง ๆ สร้างเสริมความคิดสร้างสรรค์ สร้างเสริมวินัยใฝ่รู้ และสร้างเสริมความสามารถ ในการคิดวิเคราะห์ การสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในรูปโรงเรียน ส่งเสริมคุณภาพ...

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยมีจุดประสงค์ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ โดยเริ่มดำเนินการภายหลังการประชุม โดยองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (South East Asia of Regional Office / SEARO) เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ.2540 ที่กรุงเทพฯ ที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยประชาชนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางในการพัฒนาสุขภาพ ควบคู่กับการศึกษา ด้วยการบูรณาการ ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เกิดพัฒนาแบบองค์รวมในพื้นที่โรงเรียน สร้างกลไกการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ องค์กรเอกชนองค์กรการบริหารส่วนท้องถิ่นและชุมชน<sup>13</sup>

ปี พ.ศ. 2541 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้ดำเนินการ โรงเรียนต้นแบบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดละ 1 โรงเรียน

<sup>13</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (นนทบุรี : โรงพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข, 2541), 4-10.

ในปี พ.ศ. 2542 ได้ขยายเพิ่มขึ้นตามสภาพความพร้อม โดยมีเป้าหมายดำเนินการทุกโรงเรียนในปีต่อไป และในปี พ.ศ. 2543 โรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ได้เข้าร่วมโครงการจำนวน 100 โรงเรียน ซึ่งจากการติดตามและประเมินผลตามเกณฑ์ของกรมอนามัย โดยมีคณะกรรมการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีและผู้บริหารจากโรงเรียนต้นแบบของสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีเป็นผู้ออกประเมิน สรุปผลการประเมินมีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินทั้งสิ้น 42 โรงเรียน และอีก 58 โรงเรียนไม่ผ่านการประเมิน โดยสรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ดังนี้ 1) โรงเรียนไม่มีการกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพให้ชัดเจน 2) ไม่มีการประชาสัมพันธ์นโยบายและการดำเนินงานให้บุคคลที่เกี่ยวข้องและสาธารณชนได้รับทราบ 3) ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามสัดส่วนที่กรมอนามัยกำหนด 4) คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งไม่ทราบบทบาทหน้าที่และไม่มีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อระดมความคิดในการวิเคราะห์สภาพปัญหา 5) ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 6) ไม่มีการวางแผนการปฏิบัติงานและวางแผนเพื่อใช้ทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงาน 7) ไม่มีการติดตามผลการดำเนินงานเพื่อเผยแพร่และพัฒนา 8) ขาดงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินการ 9) ผู้บริหารส่วนหนึ่งไม่เห็นความสำคัญและไม่ปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

### ปัญหา

การพัฒนาประเทศ คือ การพัฒนาคนโดยพัฒนาให้คนเป็นคนที่สมบูรณ์ทั้งทางความรู้ ปัญญา ร่างกาย และจิตใจ ยุทธศาสตร์ของการพัฒนา คือ การเพิ่มศักยภาพของคนในทุกๆ ด้าน ซึ่งการพัฒนาสุขภาพเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของคนและเป็นสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับ การปูพื้นฐานด้านสุขภาพให้กับประชาชนต้องเริ่มดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่วัยเด็ก ดังนั้น เด็กวัยเรียนและเยาวชนจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญของการพัฒนา<sup>14</sup> เนื่องจากประชากรวัยเด็กจัดได้ว่าเป็นกลุ่มที่อ่อนแอและเสี่ยงต่ออันตรายสูงกว่าประชากรกลุ่มอื่น เนื่องจากขาดประสบการณ์และไม่สามารถคุ้มครองตนเองได้เต็มที่ จึงสมควรที่จะได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและใกล้ชิด

<sup>14</sup> ดวงตา สุวรรณวัฒน์, “พฤติกรรมกรรมการบริหารของผู้บริหารโรงเรียนที่ส่งผลต่อการจัดกิจกรรมอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 1” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2543), 11.

ซิด จากข้อมูลพื้นฐานทางการศึกษาของสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี พบว่า เด็กนักเรียนมีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 18.65 โดยในระดับประถมศึกษามีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ร้อยละ 19.16 และรองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 18.95 และระดับอนุบาลมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 17.68 เมื่อแยกเป็นรายด้านสำหรับนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ระดับชั้นอนุบาล คิดเป็นร้อยละ 8.08 ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 8.11 และ 9.12 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนที่มีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ระดับชั้นอนุบาล คิดเป็นร้อยละ 3.93 ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 4.58 และ 2.91 ตามลำดับ<sup>15</sup>

จากปัญหาข้างต้น เป็นปัญหาซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโต ในเมื่อโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 42 โรงเรียนแต่นักเรียนบางส่วนยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงกลวิธีการดำเนินงานของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ น่าจะมีการดำเนินงานที่เหมาะสม ทำให้โรงเรียนประสบความสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะนำไปพัฒนาวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

### ประพจน์ปัญหา

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีมีโรงเรียนที่ร่วมโครงการนี้จำนวน 100 โรงเรียน แต่มีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพียง 42 โรงเรียน ดังนั้นโรงเรียนทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งหมดมีระดับในการปฏิบัติที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงศึกษาโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 42 โรงเรียนว่ามีกลวิธีการในการปฏิบัติอย่างไรจึงประสบผลสำเร็จ

### ความสำคัญของการวิจัย

ในฐานะที่ข้าพเจ้าเป็นผู้บริหารโรงเรียน จึงสนใจที่จะทราบกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 42 โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินว่า มีกลวิธีการดำเนินงานและมีปัญหาอุปสรรคอย่างไร ซึ่งข้อมูลที่ได้จาก

<sup>15</sup> สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี, ข้อมูลพื้นฐานทางการศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ประจำปี 2544 (เพชรบุรี : สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี, 2544), 76.

การวิจัยครั้งนี้ จะนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จและเป็นตัวอย่างแก่โรงเรียนอื่น ๆ ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทราบระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

### ข้อคำถามของการวิจัย

1. การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีอยู่ในระดับใด
2. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีมีอย่างไรบ้าง

### สมมติฐานการวิจัย

เพื่อเป็นทิศทางในการค้นคว้าหาคำตอบตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จึงกำหนดสมมติฐานในการวิจัยไว้ดังนี้ คือ ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับมาก

### ขอบข่ายทางทฤษฎีของการวิจัย

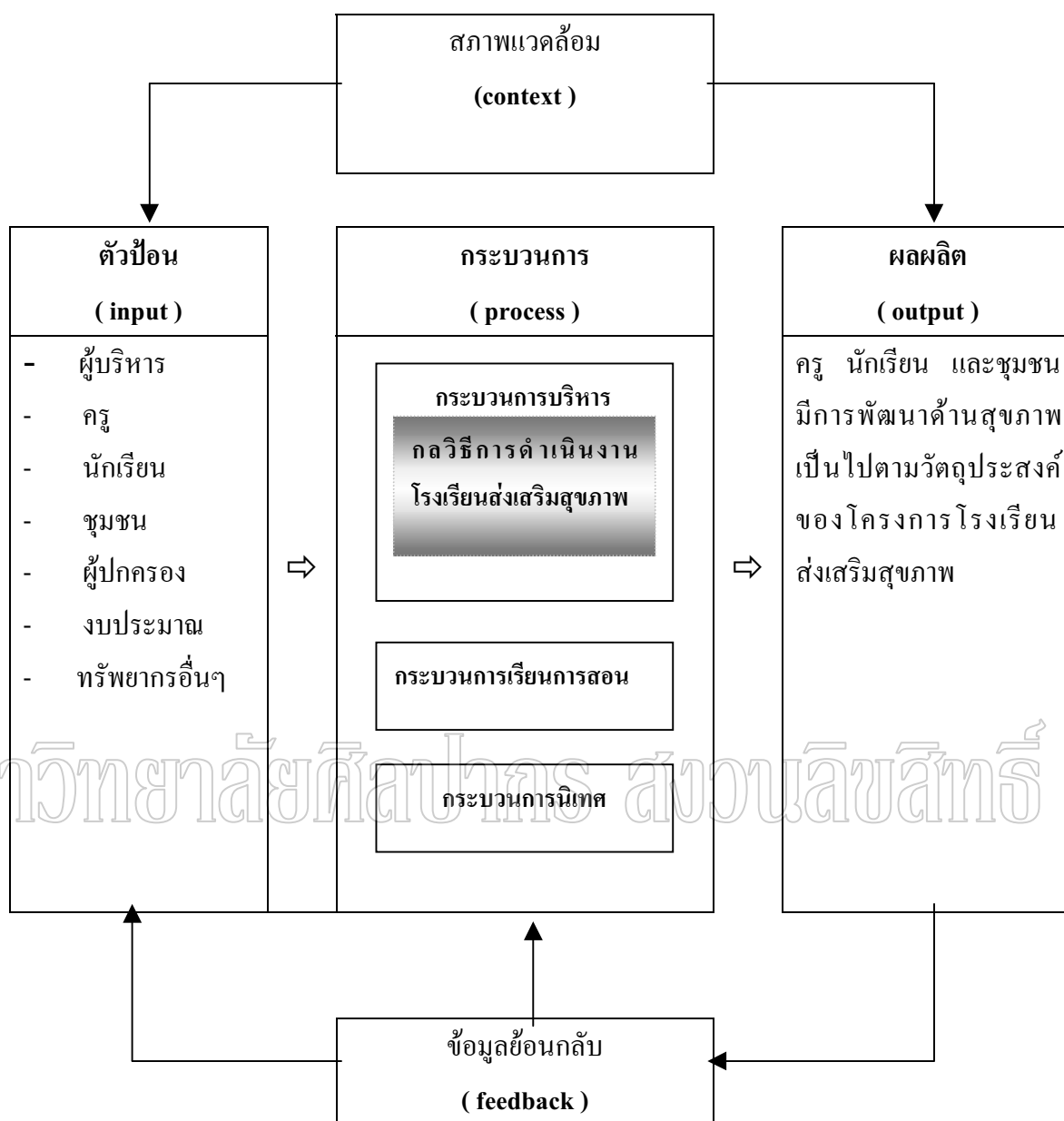
ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีเชิงระบบเป็นขอบข่ายในการวิจัย ซึ่งประกอบไปด้วยตัวป้อนหรือปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) และผลผลิต (output)<sup>16</sup>

โรงเรียนเป็นองค์การทางการศึกษามีวัตถุประสงค์ขององค์การอย่างชัดเจน โดยมีภารกิจหลักของโรงเรียนก็คือ ดำเนินการจัดการเรียนการสอนและฝึกอบรมให้นักเรียนมีคุณลักษณะบรรลุตามจุดหมายของหลักสูตร โครงสร้างโรงเรียนมีลักษณะเป็นแบบองค์การเช่นเดียวกับหน่วยงานอื่นๆ สำหรับตัวป้อนหรือปัจจัยนำเข้า (input) ของโรงเรียนคือ ผู้บริหาร ครู

<sup>16</sup>Daniel Katz and Robert L. Kahn , The Social Psychology of Organization , 2<sup>nd</sup> ed. (New York : John Wiley and Son , 1978 ), 20.

นักเรียน ชุมชน ผู้ปกครอง งบประมาณ ทรัพยากรอื่นๆและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งตัวป้อนเหล่านี้จะถูกแปรเปลี่ยนโดยกระบวนการขององค์กร (process) ซึ่งประกอบไปด้วย กระบวนการบริหารและกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กระบวนการเรียนการสอน กระบวนการนิเทศ เป็นต้น กลายเป็นผลผลิตขององค์กร (output) คือ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน มีการพัฒนาด้านสุขภาพเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังรายละเอียดในแผนภูมิที่ 1

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์



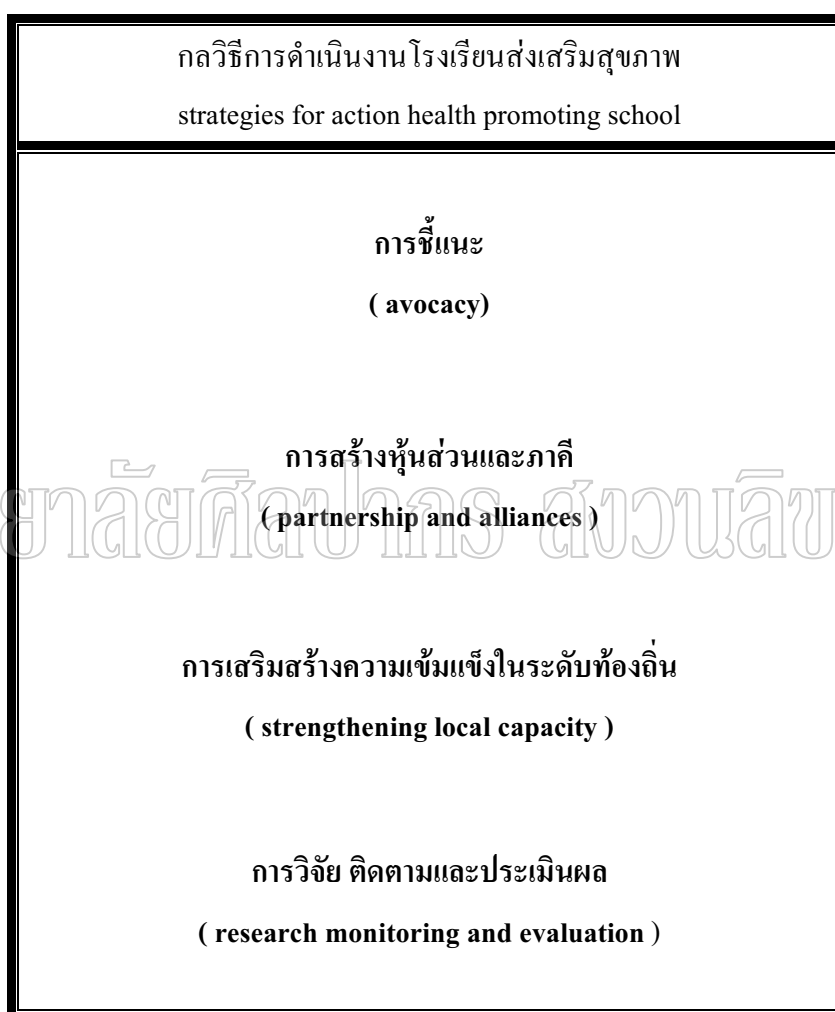
แผนภูมิที่ 1 ขอบข่ายทางทฤษฎีของการวิจัย

ที่มา : Daniel Katz and Robert L. Kahn , *The Social Psychology of Organization* , 2<sup>nd</sup> ed. ( New York : John Wiley and Son , 1978), 2.

: กรมอนามัย, *แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ* ( กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2543), 12 – 14.

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานตาม โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีซึ่งมีกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมิน ตามที่กรมอนามัยกำหนด จำนวน 42 โรงเรียน ซึ่งได้กำหนดเป็นขอบเขตของการวิจัยดังรายละเอียดในแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 ขอบเขตของการวิจัย

ที่มา : กรมอนามัย, แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ( กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2543), 12 – 14 .



### นิยามศัพท์เฉพาะ

กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ยุทธวิธีดำเนินการสำคัญที่เป็นรูปธรรมตามกรอบทิศทางหลักของแต่ละยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคงที่จะเป็นสถานที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย การศึกษาและการทำงาน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ผู้บริหารโรงเรียน หมายถึง หัวหน้าสถานศึกษาและผู้ช่วยผู้บริหารที่ดำรงตำแหน่งหรือรักษาการในตำแหน่งครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ หรือผู้อำนวยการโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ในโรงเรียนผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 42 โรงเรียน 42 คน

ครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน หมายถึง ครูสายปฏิบัติการสอนที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 42 โรงเรียน 42 คน

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีและสาระสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมารวบรวมไว้ในบทที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นโยบายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ บทบัญญัติตามรัฐธรรมนูญที่กล่าวถึงด้านสุขภาพ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ มาตรฐานโรงเรียนประถมศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยนักเรียนและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### ความหมายของคำว่าสุขภาพ

ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” ตามพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530 กำหนดความหมายว่า ความสุข ปราศจากโรค ความสบาย ความมีอนามัย<sup>1</sup> ฮอยแมน (Hoyman) นักสุขศึกษาคนสำคัญของสหรัฐอเมริกาให้ความหมายของสุขภาพว่า เป็นสภาวะความสมบูรณ์ที่สุดในการดำรงชีวิตอยู่ด้วยดีของแต่ละบุคคลซึ่งจะพึงมีได้<sup>2</sup> สำหรับองค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพว่า “สุขภาพมิได้หมายความว่าเพียงแต่ปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น แต่หมายถึงสภาพที่มีความสมบูรณ์ สุขทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคม<sup>3</sup> และสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้ระบุถึงความหมายของ สุขภาพอนามัยว่า หมายถึง “การมีสุขภาพดี ปราศจากโรค มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข”<sup>4</sup>

<sup>1</sup>พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2530),540.

<sup>2</sup>สุชาติ โสมประยูร, โครงการสุขภาพในโรงเรียน (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บำรุงนุกูล,2514), 1.

<sup>3</sup>สำเนา ขจรศิลป์, มิติใหม่ของกิจการนักศึกษา : พื้นฐานและบริหารกิจการนักศึกษา (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต, 2539), 206.

<sup>4</sup>สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, คู่มือการอบรมผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ (นนทบุรี : บริษัทพิมพ์นี่ เร็คคอร์ดจำกัด, 2542 ), 71.

สรุปความหมายของคำว่า “สุขภาพ” จึงหมายถึง ความสุขทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทาง จิตวิญญาณ ปราศจากโรค มีอนามัยดี เป็นสภาวะความสมบูรณ์ที่สุดในการดำรงชีวิตอยู่ ด้วยดีของแต่ละบุคคลซึ่งจะพึงมีได้ รวมถึงขบวนการพลวัตที่เกี่ยวกับปฏิกิริยาโต้ตอบทั้งหมดของ บุคคลที่มีต่อ สิ่งแวดล้อม

### นโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้บัญญัติเรื่องเกี่ยวข้องกับ สุขภาพของประชาชน คือ

ในมาตรา 52 ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้ มาตรฐาน และผู้ยากไร้ มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่ เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติการบริการสาธารณสุขของรัฐ ต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและ มีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์การท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วย เท่าที่จะกระทำ ได้ การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายรัฐต้องจัดให้ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุ การณ์ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

ในมาตรา 82 ระบุว่า “รัฐต้องส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง”<sup>5</sup>

จากนโยบายของรัฐบาลภายใต้การนำของนายชวน หลีกภัย ได้แถลงต่อสภาผู้แทน ราษฎร เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2540 เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยไว้ ดังนี้

#### ข้อ 2.6.5 ด้านสุขภาพอนามัย

1. สนับสนุนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นการให้สุขศึกษาและขยาย สาธารณสุขมูลฐานเข้าสู่ระดับครอบครัว ทั้งนี้เพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนอย่างเหมาะสม
2. เร่งรัดให้มีการแก้ไขปัญหาที่มีแนวโน้มรุนแรง ได้แก่ โรคเอดส์ อุบัติเหตุ โรค มะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด ยาเสพติด ตลอดจนโรคที่เกิดจากการทำงาน สิ่งแวดล้อม และโรค ติดต่อที่มาจากแรงงานต่างชาติ

<sup>5</sup>“รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540,” ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 114 , ตอนที่ 55 ก (11 ตุลาคม 2540) : 16 –22 .

3. ปรับปรุงระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ ด้วยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน โดยส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสมกับภาคเอกชน รวมทั้งการพัฒนาการแพทย์แผนไทย

4. เร่งรัดการผลิตบุคลากรสาธารณสุข สาขาขาดแคลนให้เพียงพอ ให้มีการกระจายอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะพื้นที่ในชนบทและส่งเสริมให้อยู่ในระบบอย่างมีประสิทธิภาพ

5. เร่งรัดพัฒนาการศึกษาพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ และระบบสาธารณสุขให้สามารถตอบสนองต่อการผลิตอาหาร ยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ เพื่อการส่งออก และ ทดแทนการนำเข้า รวมทั้งให้มีการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของผลิตภัณฑ์

6. เฝ้าระวังตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ให้อยู่ในระดับมาตรฐาน และคุ้มครองความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ตลอดจนการจัดการน้ำสะอาดบริโภคให้แก่ประชาชนในชนบทอย่างทั่วถึง

ข้อ 2.6.8 การพัฒนาคนและสังคมด้านอื่น เร่งรัดการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด และสารเสพติดด้วยการใช้มาตรการตามกฎหมาย นอกจากนี้จะขยายการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยา<sup>6</sup>

นโยบายของรัฐบาลภายใต้การนำของพันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร ได้แถลงต่อสภา ผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 เกี่ยวกับด้านสาธารณสุขและสุขภาพไว้ คือ

#### ข้อ 10.1 ด้านสาธารณสุขและสุขภาพ

รัฐบาลมุ่งมั่นที่จะสร้างระบบบริการและคุ้มครองสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนชาวไทยสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยจะดำเนินการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อลดรายจ่ายโดยรวมด้าน สาธารณสุขของประเทศและลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน พร้อมทั้งสร้างหลักประกันและโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกันดังนี้

(1) จัดตั้งกองทุนประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยการตรากฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณของรัฐด้านสุขภาพ และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเข้าถึงบริการสุขภาพ

(2) ส่งเสริมการผลิต พัฒนา และกระจายกำลังคนและสถานบริการด้านสุขภาพให้มีจำนวนและคุณภาพเพียงพอกับความต้องการของประเทศ รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาระบบ

<sup>6</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, หนึ่งปีกับการพัฒนาสาธารณสุข (นนทบุรี : โรงพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข, 2542 ), 42.

ความรู้และสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ และสมุนไพรเพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

(3) จัดระบบการป้องกันและจัดโรคติดต่ออันตราย การป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติภัย การควบคุมการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์อย่างเหมาะสม พร้อมกับสนับสนุนการสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ เร่งรัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพการกีฬา ความรู้ด้านสุขภาพ เร่งรัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพการกีฬา และสนับสนุนให้เกิดองค์กรเครือข่ายควบคุมป้องกันโรคในทุกระดับ<sup>7</sup>

### นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

กระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์เรื่องสุขภาพ โดยตั้งเป้าหมายไว้ว่า “สุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อปี 2543” การยอมรับวัตถุประสงค์ “สุขภาพดีถ้วนหน้า” การบริหารและการจัดการจะต้องทำให้ชัดเจนในการดำเนินงาน คือ เน้นและตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับภาพลักษณ์สุขภาพของคนไทยในอนาคต ดังนี้

คนไทยทุกคนไม่จำกัดเรื่อง เพศ อายุ ศาสนา ถิ่นที่อยู่ เชื้อชาติ การศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจเป็นคนที่มีความปกติสุข ทั้งมิติทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคมโดย

1. เกิดและเติบโตในครอบครัวที่มีความพร้อมและอบอุ่น
2. ได้รับการพัฒนาทั้งทางกาย ทางใจ และทางสติปัญญาดี พอที่จะปรับตัวและอยู่ในโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สามารถตัดสินใจในการบริโภคและมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี จิตใจสบาย สงบ
3. มีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่สมเหตุสมผล สะดวก คุณภาพดี โดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมและเป็นธรรม
4. อยู่ในชุมชนที่เข้มแข็ง มีการรวมพลังและมีความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสและผู้พิการ
5. ดำรงชีวิตและประกอบอาชีพอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย

<sup>7</sup>สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พ้นตำรวจ โททักยณ ชนวัตร นายกรัฐมนตรี (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2544), 17.

6. มีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ ไม่เจ็บป่วยอย่างไม่สมเหตุสมผลและตายอย่างมีศักดิ์ศรีของมนุษย์<sup>8</sup>

### นโยบายการสุขศึกษาแห่งชาติ

รัฐบาลได้กำหนดนโยบายสุขศึกษาแห่งชาติขึ้นเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2539 มีสาระสำคัญดังนี้

1. ให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นและมีประสิทธิภาพต่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขในทุกระดับ
2. ให้มีการพัฒนาต่อบุคลากรทางการแพทย์ การสาธารณสุขและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
3. ให้มีการพัฒนาสื่อสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ
4. ให้มีการดำเนินงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
5. ให้มีการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในรูปของสุขบัญญัติแห่งชาติในทุกกลุ่มประชากรเป้าหมาย
6. ให้มีการระดมทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษา และประชาสัมพันธ์ในการแก้ปัญหาสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
7. ให้มีการพัฒนาองค์กร และการประสานงานสุขศึกษา และประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค<sup>9</sup>

<sup>8</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, หนึ่งปีกับการพัฒนาสาธารณสุข (นนทบุรี : โรงพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข, 2542), 48.

<sup>9</sup> ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ, “นโยบายการสุขศึกษาแห่งชาติ,” วารสารเพื่อนสุขภาพ 9, 1 (2540) : 12.

### นโยบายกระทรวงศึกษาธิการที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน

ได้กำหนดแนวนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ในส่วนของสุขภาพอนามัยนักเรียนไว้ว่า

“ข้อ 5 จะให้ความสำคัญกับโครงการอาหารกลางวันให้แก่เด็กนักเรียนยากจนชั้นประถมศึกษา ที่ปัจจุบันดำเนินการได้เพียงร้อยละ 30 ของจำนวนนักเรียนที่ยากจนเท่านั้น โดยจะดำเนินการร่วมกับภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนร่วมกันจัดอาหารกลางวัน ให้แก่เด็ก นักเรียนที่ยากจนให้ได้ครบทุกคน โดยเบื้องต้นจะเพิ่มจำนวนเป็นร้อยละ 50 ก่อน จะควบคุม คุณภาพอาหารเสริม (นม) ให้ได้มาตรฐาน และควบคุมให้นักเรียนชั้นประถมศึกษา ได้รับอาหารเสริม (นม) อย่างทั่วถึงทุกคน”

“ข้อ 7 จะดำเนินการตามนโยบายป้องกัน และส่งเสริมให้สถานศึกษาเป็นแหล่งปลอดอบายมุขและสารเสพติด ตามการดำเนินงานในโครงการ โรงเรียนสีขาว”

สรุปได้ว่านโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ให้ความสำคัญกับการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพของเด็กวัยเรียน ในเรื่องการได้รับประทานอาหารกลางวัน อาหารเสริมทุกคนทุกวัน รวมทั้งให้ทุกโรงเรียนเป็นที่ ที่ให้มีความสุข ความปลอดภัยกับนักเรียน<sup>10</sup>

#### มาตรฐานโรงเรียนของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2541

ปัจจุบันเด็กในประเทศกำลังอยู่ในวัยพัฒนา มีถึงร้อยละ 80 ที่เข้าเรียนระดับชั้นประถมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้กำหนดให้นโยบาย 4 ประการ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ อันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษา ได้แก่ การประกันโอกาส การประกันคุณภาพ การประกันประสิทธิภาพ และการประกันด้านความปลอดภัย และได้กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการศึกษา ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) ไว้ว่า

<sup>10</sup> กระทรวงศึกษาธิการ, นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา, 2541), 3-4.

1. เพื่อให้เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 4 – 6 ปี มีโอกาสได้รับการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาเต็มตามศักยภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความพร้อมในการเข้าเรียน ระดับการศึกษาภาคบังคับ

2. เพื่อให้เด็กที่มีอายุในเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับทุกคน ได้รับการศึกษาจนจบหลักสูตรและมีความรู้ ทักษะ เจตคติตามที่หลักสูตรกำหนด โดยมีคุณลักษณะที่ต้องการเน้นคือ การมีสุขภาพ ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และมีสุขภาพจิตดี รู้จักป้องกันตนเองให้ปราศจากโรคภัยและสิ่งเสพติด สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้อย่างเหมาะสม

เพื่อการนําไปปฏิบัติอย่างจริงจัง สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้กำหนดให้มีมาตรฐานโรงเรียน พ.ศ. 2541 ขึ้น และมีมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน คือ มาตรฐานด้านกระบวนการ ได้แก่ มาตรฐานที่ 3 โรงเรียนจัดกิจกรรมหลากหลายเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน โดยมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการ การบริการแนะแนว บริการสุขภาพอนามัย โภชนาการและกิจกรรมช่วยเหลือนักเรียน จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม จัดแหล่งความรู้ สื่อและเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการเรียนการสอน จัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้มีบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ มาตรฐานด้านการบริหารโรงเรียน ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 โรงเรียนใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแผนการดำเนินงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน สอดคล้องกับสภาพโรงเรียน มีเป้าหมายชัดเจนและมุ่งเน้นคุณภาพนักเรียน มีการจัดระบบงานชัดเจน คล่องตัวในการปฏิบัติงาน มอบหมายงานตรงกับความรู้ สามารถควบคุม กำกับ ติดตามและนิเทศให้การดำเนินงานบรรลุตามแผน มาตรฐานที่ 2 โรงเรียนสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความมุ่งมั่นในการพัฒนางาน ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรให้สามารถพัฒนาตนเอง พร้อมทั้งมีสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกและประโยชน์ตอบแทนในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมเป็นธรรม มาตรฐานที่ 4 โรงเรียนประสานความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อพัฒนาโรงเรียน ประสานความร่วมมือกับกรรมการโรงเรียน ชุมชน และหน่วยงานอื่นในการพัฒนาโรงเรียน มีกิจกรรมประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโรงเรียนได้รวดเร็วทันเหตุการณ์และต่อเนื่อง และมาตรฐานด้านคุณภาพนักเรียน ได้แก่ มาตรฐานที่ 7 นักเรียนมีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์ ซึ่งเห็นได้จากการมีน้ำหนัก ส่วนสูงและสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานเด็กไทย มีสุขนิสัยในการรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย มีสุขภาพจิตดี

โดยสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้อธิบายคำที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานโรงเรียน ไว้ว่า



สมรรถภาพทางกาย หมายถึง ความสามารถของร่างกายในการปฏิบัติงาน หรือ ภารกิจในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่เหน็ดเหนื่อยจนเกินไป และมีกำลังเพื่อใช้ ในเวลาว่างให้เกิดความสนุกสนานในชีวิตของตนเอง ตลอดจนมีไว้ใช้ในยามฉุกเฉิน

เกณฑ์น้ำหนักและส่วนสูงมาตรฐานของเด็กไทย หมายถึง เกณฑ์น้ำหนักและส่วนสูง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สุขนิสัย หมายถึง การมีพฤติกรรมในการป้องกันและรักษาตนให้มีสุขภาพดี ได้แก่ การ ออกกำลังกายเป็นประจำ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การ พักผ่อนอย่างเพียงพอ การผ่อนคลายและควบคุมความเครียด

สุขภาพจิต หมายถึง สภาพทางจิตใจที่เป็นปกติ ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี จะมีความเจริญเติบโตทางจิตเป็นปกติ มีวุฒิภาวะด้านอารมณ์ทำให้นุคคลผู้นั้นสามารถเผชิญปัญหาประจำวัน และสามารถแก้ไขจัดการกับสถานการณ์ ที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอได้อย่างเหมาะสม<sup>11</sup>

### การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรีน (Green) และ คิวเตอร์ (Kreuter) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมการสนับสนุนด้านการศึกษา และสิ่งแวดล้อม (Educational and Environmental Support) เพื่อก่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติ และเงื่อนไขของการดำเนินชีวิต ที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่ สมบูรณ์

จากกฎบัตรออกตาวาสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า หมายถึง กระบวนการเพื่อประชาชน เพิ่มความสามารถในการควบคุม และสร้างเสริมสุขภาพของ ตนเองให้ดีขึ้นทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อธิบายความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ ดังนี้ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่ง มั่นคงที่จะเป็นสถานที่ ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัยศึกษาและทำงาน แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิด ที่กว้างขวางครอบคลุม ในด้านสุขภาพอนามัย ในทุกแง่มุมของชีวิต ทั้งในโรงเรียนและชุมชน แต่ละโรงเรียนมีความต้องการและความสามารถเฉพาะตัว ที่จะใช้เพื่อดำเนินการป้องกันและสร้าง เสริมสุขภาพเยาวชนและชุมชน ประกอบกับความต้องการและความมุ่งหวังของนักเรียน ครู

<sup>11</sup>สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, มาตรฐานโรงเรียน พุทธศักราช 2541 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2541), 30-32.

ผู้ปกครอง และผู้บริหาร ด้านการมีสุขภาพที่ดี จะช่วยให้โรงเรียนสามารถเป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้โดยการจัดหลักสูตร การบริหารและดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งด้านกายภาพ ทางด้านจิตใจและด้านสังคม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนให้สามารถนำแนวคิดด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน สามารถดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเองและผู้อื่น และสามารถตัดสินใจและควบคุมสภาวะการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ”<sup>12</sup>

องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดคุณลักษณะของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ 6 ประการ คือ

1. การส่งเสริม สนับสนุน ให้เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษาและสาธารณสุข ครู นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน และผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมคุณภาพ ร่วมกับครอบครัวและกลุ่มชุมชนที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับโรงเรียน
2. ใช้ความพยายามในการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ความปลอดภัย เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคม ปราศจากความโหดร้ายทารุณ มีบรรยากาศที่เอื้ออาหาร เชื้อมัน เคารพซึ่งกันและกัน สนับสนุนทั้งทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ รวมทั้งมีสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย
3. จัดให้มีการสอนสุขศึกษา หลักสูตรที่ช่วยปรับปรุงความรู้ความเข้าใจ ของนักเรียน ในเรื่องสุขภาพอนามัยและสุขนิสัย ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสม ในด้านสุขภาพ และพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพไปตลอดชีวิต
4. จัดให้เข้าถึงบริการสุขภาพ การให้บริการที่มีประสิทธิผลที่สุดในโรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรและข้อปฏิบัติต่าง ๆ ของโรงเรียน
5. ดำเนินการตามนโยบายและข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ
6. ความพยายามในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของชุมชน โดยมุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน<sup>13</sup>

<sup>12</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2544), 6-8.

<sup>13</sup>เรื่องเดียวกัน, 9 – 11.

บันเทิง ทานะขันธ<sup>14</sup> ได้กล่าวถึงขั้นตอนการเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

1. สร้างการสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยต้องทำความเข้าใจกับทุกฝ่าย โดยชี้แจงให้ทราบถึงความสำคัญ ประโยชน์ วิธีการ เพื่อเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการ

2. การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อช่วยชี้แนะโอกาสและแนวทางปฏิบัติในการพัฒนางาน ควรประกอบไปด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียนชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น หน่วยงานเอกชนและองค์กรธุรกิจชุมชน

3. การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน ได้แก่ การระดมบุคลากรที่มีความเข้มแข็ง ตั้งใจแน่วแน่ที่จะสนับสนุนการดำเนินงาน และผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

4. วิเคราะห์สถานการณ์ได้แก่ การตรวจสอบสถานการณ์ในปัจจุบันของท้องถิ่นว่ามี การดำเนินการใดไปบ้างแล้ว

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน ได้แก่ การสร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยมีการประชุมระดมสมองร่วมกัน วางแผนระหว่างแกนนำของชุมชน

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ การทำแผนปฏิบัติการ “โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” บรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการของโรงเรียน

7. การดำเนินการติดตามและประเมินผล ได้แก่ การติดตามความก้าวหน้า ด้วยการจัดประชุมอย่างสม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการปรับแผนงาน ในการดำเนินการเป็นระยะ ๆ ต่อไป

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น เมื่อการดำเนินการประสบผลสำเร็จ ควรมีการแสดงให้สาธารณชนทราบและร่วมแสดงความยินดีในความสำเร็จของโรงเรียน และสร้างเครือข่ายร่วมกับ โรงเรียนอื่น ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และประสบการณ์ร่วมกัน<sup>14</sup>

จากแนวทางการดำเนินงานที่กล่าวมาข้างต้น พบว่าเป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ การสร้างให้โรงเรียนมีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ ที่มีสุขภาพที่ดีเพื่อการอาศัยศึกษาและทำงาน กับแนวคิดที่ต้องการให้มีการร่วมมือช่วยเหลือกันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่ เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและ

<sup>14</sup>บันเทิง ทานะขันธ, “ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกันเถอะ,” วารสารวิชาการ 2, 12 (ธันวาคม 2542) : 44.

ชุมชน และให้สอดคล้องกับเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่า “สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543”  
กรอบแนวคิดในการศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ

#### **การกำหนดนโยบายของโรงเรียน**

โรงเรียนกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ เพื่อเป็นทิศทางการดำเนินงาน แก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ชัดเจน เช่น นโยบายคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน นโยบายด้านการใช้ ทรัพยากรของโรงเรียนอย่างเท่าเทียมกัน นโยบายปลอดอบายมุขและสารเสพติดในโรงเรียน เป็นต้น

#### **การบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน**

โรงเรียนควรจัดระบบบริหารจัดการที่มีอยู่ให้เอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการกำหนดบทบาทภารกิจและขั้นตอนการดำเนินงาน การสนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาบุคลากรของโรงเรียน

#### **การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ**

การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกาย ทางจิตใจและทางสังคม ปลอดภัยสำหรับนักเรียนและชุมชน

#### **โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน**

ให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกัน และกันและการร่วมเป็นคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

#### **การบริการอนามัยในโรงเรียน**

การบริการอนามัยในโรงเรียน เป็นการดูแลรักษา ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ การตรวจสายตาและการได้ยิน การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและขจัดโรคต่างๆ เช่น โรคในช่องปาก โรคหนองพยาธิ เป็นต้น

#### **การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน**

การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนควรจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในและนอกหลักสูตร เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติและลดปัจจัยเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่นและประเทศ

## โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

การจัดโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยเป็นการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาโภชนาการ การดำเนินงานสุขภาพิบาลอาหารในโรงเรียน

### การออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ

โรงเรียนส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและสันทนาการ และพัฒนาความพร้อม ให้สามารถเป็นศูนย์กลางการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการของชุมชน

### การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

โรงเรียนจัดบริการแนะแนวด้านสุขภาพให้การปรึกษาทุกด้านแก่นักเรียนและผู้ปกครอง เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพและให้การสนับสนุนทางสังคม

### การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ มีการตรวจสุขภาพประจำปี เผยแพร่ข่าวสารสุขภาพ และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรตามความเหมาะสม และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคลากรในโรงเรียน

## กลวิธีการดำเนินงาน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาศัยกลวิธีหลัก 4 ประการ

1. การชี้แนะ (advocacy)
2. การสร้างหุ้นส่วนและภาคี (partnerships and alliances)
3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น (strengthening local capacity)
4. การวิจัย ติดตาม และประเมินผล (research, monitoring and evaluation)

### 1. การชี้แนะ (advocacy)

การชี้แนะเป็นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชน เพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ ดังนั้นทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งองค์กรท้องถิ่นและชุมชน จำเป็นต้องได้รับการชี้แนะให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดและหลักการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

และเผยแพร่ออกไปให้มากที่สุดที่จะทำได้ เพื่อให้บุคลากรต่าง ๆ เข้าใจ เห็นคุณค่าและสามารถนำไปปฏิบัติ<sup>15</sup>

หทัย ชิตานนท์ ได้กล่าวไว้ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ว่ากลวิธีในการชี้แนะ คือ การให้การศึกษาและข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณะ ( public education information ) เป็นกลวิธีพื้นฐานของงานส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้อาจทำได้โดยผ่านสื่อต่าง ๆ ซึ่งมีหลากหลายประเภทในยุคข้อมูลข่าวสารปัจจุบันนี้ สุขภาพดีเป็นทรัพยากรที่สำคัญสำหรับการพัฒนาบุคลากร สังคม และเศรษฐกิจ และเป็นมิติอันสำคัญอันหนึ่งของคุณภาพชีวิต ปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และชีววิทยา สามารถให้ทั้งคุณและโทษต่อสุขภาพ งานส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่จะทำให้ปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวเป็นผลดีโดยการชี้แนะเพื่อสุขภาพ<sup>16</sup>

นิตยา เพ็ญศิริรักษา กล่าวไว้ในกลวิธีสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพมี 3 ประการสำหรับในเรื่องการชี้แนะ คือ การชี้นำด้านสุขภาพ เป็นการปฏิบัติการต่าง ๆ ทั้งในระดับบุคคลและสังคม เช่น การใช้สื่อมวลชนเพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพให้แก่สังคม การทำประชาพิจารณ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายหรือผู้มีอำนาจตัดสินใจ ยอมรับความสำคัญและให้การสนับสนุนด้านนโยบายและจัดระบบสนับสนุนอื่น ๆ ที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของชุมชน<sup>17</sup>

นลินี มกรเสน ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี” พบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ เพศของนักเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ส่วนความรู้ ทักษะ ค่านิยม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยเอื้อได้แก่อาชีพของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนการศึกษาของผู้ปกครอง การจัดอนามัยโรงเรียน หลักสูตรการสอนของครู มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม สุขภาพ ส่วนการกระตุ้นเตือนของครูนั้นไม่มีความสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังพบว่าระดับพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่น้อยที่สุด คือ ด้านอนามัยส่วนบุคคล ผลการเรียนนอกจากครูผู้สอนและผู้ปกครอง ได้เอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของนักเรียนแล้ว

<sup>15</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2544), 12.

<sup>16</sup> หทัย ชิตานนท์, “การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่,” วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 21 , 3( กรกฎาคม-กันยายน 2541) :106.

<sup>17</sup> นิตยา เพ็ญศิริรักษา, “การส่งเสริมสุขภาพ,” วารสารสารานุกรมศึกษาศาสตร์ 4 , 20 (กรกฎาคม 2543) : 47.

ผู้บริหารโรงเรียนก็มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ<sup>18</sup> จะเห็นได้จากงานวิจัยของ ดารณี เกตุอุไร ได้วิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการปฏิบัติจริง เกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวัง ในการบริหารโครงการสุขภาพกับการปฏิบัติจริงของผู้บริหาร ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีความคาดหวังในการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในระดับมาก แต่การปฏิบัติจริงอยู่ในระดับปานกลาง<sup>19</sup> การจัดบริการสุขภาพให้แก่นักเรียนยังเป็นส่วนสำคัญอีกประการหนึ่ง ตามที่ วนิดา พุ่มอยู่ ได้วิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนด้าน กิจกรรมเสริมหลักสูตร ได้แก่ การเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย การจัดป้ายนิเทศ และการจัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย การฉายภาพยนตร์หรือวีดีโอเกี่ยวกับสุขภาพตามสภาพที่เป็นจริงอยู่ในระดับดี แต่ตัวผู้บริหารมีความคาดหวังอยู่มาก<sup>20</sup> จากปัญหาและอุปสรรคของงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น การจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนก็มีปัญหาเช่นกัน จากงานวิจัยของ จรัสศรี พรหมมาศ วิจัยเรื่อง “สภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา

<sup>18</sup> นลินี มกรเสน, “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา วิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528), บทคัดย่อ.

<sup>19</sup> ดารณี เกตุอุไร, “การเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการปฏิบัติจริง เกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530), บทคัดย่อ.

<sup>20</sup> วนิดา พุ่มอยู่, “การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530), บทคัดย่อ.

สังกัด กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จากการวิจัยพบว่า 1) กิจกรรมด้านส่งเสริมภาวะโภชนาการที่จัดได้มากที่สุดคือ จัดคณะกรรมการอาหารกลางวันในโรงเรียน รองลงมาคือการอบรมความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ขายอาหาร 2) กิจกรรมด้านส่งเสริมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาที่จัดมากที่สุดคือการแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน รองลงมาคือการออกกำลังกายหลังเลิกเรียน 3) กิจกรรมด้านส่งเสริมนันทนาการเพื่อสุขภาพ ที่จัดมากที่สุดคือจัดค่ายพักแรม รองลงมาคือจัดทัศนศึกษา 4) กิจกรรมด้านส่งเสริม สุขภาพจิตที่จัดมากที่สุดคือกิจกรรมทางศาสนา รองลงมาคือการปลูกต้นไม้ในโรงเรียน กิจกรรมที่จัดน้อยที่สุดคือการจัดชุมนุมสุขภาพจิต 5) กิจกรรมด้านส่งเสริม สวัสดิภาพที่จัดมากที่สุดคือการจัดระบบจราจรในโรงเรียน รองลงมาคือจัดสารวัตรสวัสดิภาพนักเรียน 6) กิจกรรมด้านส่งเสริมวิชาสุขศึกษาที่จัดมากที่สุด คือการจัดนิทรรศการเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันโรคติดต่อในสถานการณปัจจุบัน รองลงมาคือจัดสัปดาห์ต่อต้านบุหรี่ กิจกรรมที่จัดน้อยที่สุดคือโครงการสอนครอบครัวศึกษาในโรงเรียน<sup>21</sup> สำหรับสุธีรา บัวทองจันทร์ ได้ศึกษาเรื่อง “ปัญหาและความต้องการการจัดโครงการสวัสดิภาพในโรงเรียน กรณีศึกษา : นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมสหศึกษา กลุ่มสาม เขตกรุงเทพมหานคร” พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนควรตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและพัฒนา งานให้บริการให้ครอบคลุมงานในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ปลอดภัย การจัดการเรียนการสอนสวัสดิศึกษาในโรงเรียนจะต้องสนับสนุนให้มีการประชาสัมพันธ์อย่างจริงจัง<sup>22</sup> ครอบครัวเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการสร้างค่านิยมหรือความเชื่อให้กับนักเรียน ซึ่งในความเชื่อด้านสุขภาพอนามัยนั้นได้มีผู้วิจัยไว้ คือ สำเร็จ วงษ์เผือก ได้วิจัยเรื่อง “ความเชื่อในเรื่องสุขภาพและสุขบัญญัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร” พบว่า นักเรียนโดยส่วนรวมมีความเชื่อเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลอยู่ในระดับมาก คือการดูแลรักษาความสะอาดร่างกายจะทำให้เกิดผลดี เรื่องการบริโภคอาหาร นักเรียนเชื่อว่าอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ อาหารที่ใส่สีปรุงแต่ง น้ำอัดลมขนมหวานทำให้เกิดฟันผุ และเป็น

<sup>21</sup>จรัสศรี พรหมมาศ, “สภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534), บทคัดย่อ.

<sup>22</sup>สุธีรา บัวทองจันทร์, “ปัญหาและความต้องการการจัดโครงการสวัสดิภาพในโรงเรียน กรณีศึกษา : นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมสหศึกษา กลุ่มสาม เขตกรุงเทพมหานคร” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535), บทคัดย่อ.



อันตรายต่อร่างกาย ส่วนเรื่องสุขภาพจิตสุขภาพกาย นักเรียนมีความเชื่อว่าการออกกำลังกาย การทำงานอดิเรก การเล่นกีฬาเป็นการผ่อนคลายความตึงเครียดและช่วยให้ นักเรียนแข็งแรง นักเรียนเชื่อและตระหนักในเรื่องความปลอดภัยและอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ นักเรียนโดยส่วนรวมมีความเชื่อที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพอื่น ๆ โดยให้ความสำคัญเรื่องยาเสพติด บุหรี่ สุรา การเปรียบเทียบความเชื่อการปฏิบัติด้านสุขภาพเกี่ยวกับนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงในด้านต่าง ๆ พบว่านักเรียนหญิงมีความเชื่อที่ถูกต้องและการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชายในทุกด้าน<sup>23</sup> ในเรื่องการให้ข้อมูลข่าวสารแก่บุคคลากรเกี่ยวกับบทบาทเพราะครูเป็นผู้ใกล้ชิดกับนักเรียน ผู้บริหารจึงควรชี้แนะนโยบายและแผนงาน ในปี คริสต์ศักราช 1981 กริฟฟิท และวิชเชอร์ (Griffith and Whicker) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ครูผู้สังเกตปัญหาสุขภาพของนักเรียน พบว่า ครูส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่จะมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนมาให้ครูเป็นผู้ดำเนินการ โดยให้เหตุผลว่า ตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอ ประกอบกับผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญในเรื่องนี้ และเห็นว่าเป็นการไม่สมควรที่จะให้ครูเป็นผู้ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน จึงทำให้ครูที่มีความสนใจในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนไม่ต้องการทำงานด้านนี้ด้วย เป็นเพราะว่าการศึกษเตรียมครูไม่ดีพอ ครูยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของตัวเองที่จะสามารถฝึกการคัดกรองนักเรียนที่เจ็บป่วย เพราะความเหมาะสมเนื่องจากครูเป็นผู้ใกล้ชิดนักเรียน และอยู่กับเด็กนักเรียนตลอดเวลาที่โรงเรียน ทั้งนี้ที่สำคัญที่สุดคือ ผู้บริหารโรงเรียนต้องเห็นความสำคัญและชี้แนะกำหนดลงในนโยบายและแผนงานด้วย<sup>24</sup>

ในการดำเนินการเรื่องการชี้แนะยังต้องใช้หลักการบริหารมาประยุกต์ใช้เพื่อให้การดำเนินงานตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามวัตถุประสงค์ เช่น

#### การติดต่อสื่อสาร (communicating)

การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การถ่ายทอดข่าวสารและความเข้าใจจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งหรือหลายคน หรืออีกนัยหนึ่งหมายถึงกระบวนการที่นำเอาข่าวสารที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมของคนจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ซึ่งในการติดต่อสื่อสารดังกล่าวอาจเป็นการติดต่อ

<sup>23</sup> สำเร้ง วงษ์เผือก, “ความเชื่อในเรื่องสุขภาพและสุขบัญญัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของ โรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536), บทคัดย่อ.

<sup>24</sup> Betty B. Griffith and Pansy H. Whicker, “Teacher – Observer of Student Health Problem,” *The Journal of School Health* 8 (August 1981) : 429-432.

สื่อสารด้วยวาจา ทำทาง ตัวหนังสือ คำสั่ง คำสนทนา การประชุมและอื่นๆ และในการติดต่อสื่อสารนี้ต้องมีผู้นำส่งสาร (sender) สาร (message) และผู้รับสาร (receiver)<sup>25</sup>

การติดต่อสื่อสารมีส่วนเกี่ยวข้องกับขวัญของครุมาก ระบบการศึกษาใดที่ครุมีโอกาสเสนอรายงาน หรือมีโอกาสติดต่อสื่อสารถึงผู้บริหาร โดยสะดวกขวัญของครุมักจะสูง ขณะเดียวกันระบบการศึกษาใดที่ครุมีขวัญดีการเสนอรายงานและการติดต่อสื่อสารระหว่างครุกับผู้บริหารก็มีความดี คือขวัญกับการเสนอหรือติดต่อสื่อสารมีความสัมพันธ์กันเป็นวงกลม ดังนั้น บรรยากาศที่เป็นกันเองและอะลุ่มอล่วยจะช่วยส่งเสริมการเสนอรายงานหรือการติดต่อให้สัมพันธ์ให้สะดวกและเกิดผลดี การที่บุคลากรในหน่วยงานไม่เข้ากันเพราะระบบการติดต่อสื่อสารไม่ดี ทั้งนี้สาเหตุอาจมาจากผู้บริหาร คือ 1) ไม่ยินดีต่อปัญหาหรือรายงานที่ได้รับ 2) ไม่ยอมเข้าใจความรู้สึกของผู้ร่วมงาน 3) เข้าใจผิดว่าเมื่อสั่งการไปแล้ว จะต้องปฏิบัติตามและขาดการติดตามตรวจสอบ 4) ไม่ชอบฟังคำวิจารณ์และไม่ยอมรับเหตุผล 5) ใช้วิธีบังคับแทนที่จะใช้วิธีประชาธิปไตย 6) ยึดอำนาจมากเกินไป 7) ไม่มีวิธีการเปรียบเทียบแบบแผนของหน่วยงานเป็นหลัก

ประโยชน์ของการติดต่อสื่อสารที่มีต่อการบริหารมีดังนี้

1. ช่วยให้กรวินิจฉัยสั่งการเป็นไปด้วยความรวดเร็ว แม่นยำและถูกต้องยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการนำระบบการติดต่อสื่อสารสมัยใหม่มาใช้
2. ช่วยให้เกิดการประสานงานที่ดี การจัดระบบการติดต่อสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้การทำงานดำเนินไปโดยประสานสอดคล้องกัน ช่วยให้เกิดการประหยัดในการปฏิบัติงานและช่วยลดอันตรายจากการทำงานให้น้อยลง
3. ช่วยให้การควบคุมงานได้ผลดียิ่งขึ้น และก่อให้เกิดเอกภาพในการบริหาร การควบคุมสายบังคับบัญชาจะมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เมื่อเมื่อได้จัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี
4. ช่วยให้เกิดสามัคคีธรรมในหมู่คณะและในองค์การเป็นส่วนรวม ขวัญในการทำงานของเจ้าหน้าที่ย่อมดีขึ้น เมื่อผู้ปฏิบัติงานทั้งหลายมีความเข้าใจองค์การเป็นอย่างดี
5. สามารถเก็บข้อมูลและข่าวสารไว้เป็นหลักฐานในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะข้อมูลที่ทันสมัย ย่อมอำนวยความสะดวกแก่การติดต่อการบริหารมาก<sup>26</sup>

<sup>25</sup> สุธี สุทธิสมบุรณ์, หลักการบริหารเบื้องต้น, พิมพ์ครั้งที่ 18 (กรุงเทพมหานคร : สวัสดิการสำนักงาน ก.พ., 2542), 63-64.

<sup>26</sup> ภิรมย์ โชติแดง, “ปัจจัยบริหารที่มีผลต่อประสิทธิภาพของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 5” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2543), 39.

## 2. การสร้างหุ้นส่วนและภาคี (partnerships and alliances)

ความสำเร็จในการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับความสามารถในการประสานความคิดและความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคมทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด เพราะความร่วมมือจากทุกฝ่ายจะช่วยกันระดมความคิดในการจัดการกับปัจจัยเชิงซ้อนที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สิ่งสำคัญลำดับแรกคือการสร้างภาคีที่ยั่งยืนระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และด้านการศึกษาร่วมกับองค์กรต่างๆ ในท้องถิ่นทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งองค์กรเหล่านั้นต้องเกิดความสนใจในการส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียน แล้วร่วมกันสร้างกลไกที่เอื้อต่อการวางแผนและดำเนินการ มีการกำหนดตัวบุคคล ซึ่งสามารถรับผิดชอบ ให้เวลา และสามารถทำหน้าที่ในภาคีร่วมกับหน่วยงานอื่นได้ ภาคีที่เข้มแข็งไม่เพียงแต่เป็นการวางรากฐานที่จำเป็นเพื่อการชี้แนะเท่านั้น แต่ยังช่วยในการระดมและประสานทรัพยากรด้วย ดังนั้นเพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพ โดยโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภาคีร่วมจึงเป็นหัวใจสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับปฏิบัติ ซึ่งชุมชนและโรงเรียนจะต้องเป็นภาคีหลักในเรื่องนี้<sup>27</sup>

นิตยา เพ็ญศิริรักษา กล่าวว่าการสร้างหุ้นส่วนภาคีมี 2 ประการ คือ

1. การเพิ่มความสามารถให้ประชาชนสามารถบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพ เช่น การพัฒนาทักษะชีวิตให้แก่บุคคล การสร้างพลังให้แก่ประชาชน โดยการส่งเสริมการรวมกลุ่มกันเป็นภาคีเพื่อร่วมกระทำในเรื่องที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ

2. การประสานประโยชน์ระหว่างกลุ่มสังคมเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพโดยให้กลุ่มต่าง ๆ ได้มีส่วนร่วมในการควบคุมการกระจายทรัพยากรหรือบริการ เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการเหล่านั้นได้อย่างเสมอภาค<sup>28</sup>

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับการบริหารอย่างเดียว แต่ยังขึ้นอยู่กับสภาพท้องถิ่นอีกด้วยดังเช่น ชีววรรณ ชิมากุล ได้วิจัยเรื่อง “สภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ และไม่อยู่ในท้องถิ่นทุรกันดาร ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี” ผลการศึกษาพบว่า สภาพการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่และไม่อยู่ในท้องถิ่นทุรกันดาร ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม โรงเรียนที่อยู่และไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร ส่วนใหญ่ยังไม่มีที่ปัสสาวะของนักเรียนชาย และโรงเรียนที่อยู่และไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดารส่วนใหญ่ ไม่มี

<sup>27</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2544), 13.

<sup>28</sup> นิตยา เพ็ญศิริรักษา, “การส่งเสริมสุขภาพ,” วารสารสารานุกรมศึกษาศาสตร์ 4, 20 (กรกฎาคม 2543) : 47.

ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาและไม่ได้จัดอบรมครูสุขศึกษา<sup>29</sup> ซึ่งมีงานวิจัยอีกฉบับหนึ่งที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการบริการงานอนามัย ได้แก่ งานวิจัยของ พรณี พันมา ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” พบว่า ผู้บริหารมีภารกิจในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนครบทุกด้านคือ ด้านการวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน<sup>30</sup> ผลจากการปฏิบัติตนในด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง มีผลต่อพฤติกรรมของครอบครัว/ประชาชน ดังงานวิจัยของ นัทร เสกสรรค์วิริยะ วิจัยเรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนตามนโยบาย 6 อ. โดยใช้นักเรียนเป็นสื่อกลางจังหวัดนนทบุรี” พบว่า ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติก่อนการจัดโปรแกรมกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบตามนโยบาย 6 อ. ในเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม อุจจาระร่วง อาหารและยา อุบัติเหตุ เอดส์ และการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ภายหลังการจัดโปรแกรมความรู้ตามนโยบาย 6 อ. ปรากฏว่ากลุ่มทดลองมีความรู้มากกว่ากลุ่มไม่ได้ทดลอง<sup>31</sup> ในเรื่องความร่วมมือของทุกฝ่ายเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงานเรื่องสุขภาพนักเรียนซึ่ง ฟอรับิส (Forbes) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนตามการรับรู้ของครูโรงเรียนต่าง ๆ จำนวน 115 คน สรุปผลดังนี้ ครูระดับประถมศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับกิจกรรมของครูพยาบาลในเรื่องการร่วมมือปรึกษาหารือทางสุขภาพกับครูคนอื่น ๆ และการตรวจสุขภาพนักเรียน ครูมัธยมศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับครูพยาบาลในเรื่องการร่วมมือให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่นักเรียนที่ครูประจำชั้นส่งไปขอรับบริการ<sup>32</sup> โรสนเนอร์ (Ronsner) ได้ทำการศึกษาเรื่องความต้องการบริการสุขภาพในโรงเรียนในรัฐวิโคอะ ผลการวิจัยปรากฏว่า บริการสุขภาพซึ่งเป็นที่ต้องการมาก ได้แก่ การบริการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน การสอนสุขศึกษา การทำบันทึก

<sup>29</sup>ธีรวรรณ ธิมากุล, “สภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่และไม่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530), บทคัดย่อ.

<sup>30</sup>พรณี พันมา, “การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร”(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540), บทคัดย่อ .

<sup>31</sup>นัทร เสกสรรค์วิริยะ, “การปรับเปลี่ยนสุขภาพของประชาชนตามนโยบาย 6 อ. โดยใช้นักเรียนเป็นสื่อกลาง,” วารสารสุขศึกษา 22 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2542) : 32–33.

<sup>32</sup>Orcillia Forbes, “The Role and Function of the School Nurses as Perceived by 115 Public School Teachers,” The Journal of School Health 37 (January 1967) : 101-105.

สุขภาพ การปฐมพยาบาล และการส่งต่อผู้ป่วยนอกจากนี้ผู้ปกครองนักเรียนยังต้องการให้มีพยาบาลในโรงเรียนตลอดเวลา และปัญหาการบริการสุขภาพทั่วไป คือ การขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ และความร่วมมือจากหน่วยงานท้องถิ่นทั้งภาครัฐและเอกชนรวมทั้งผู้ปกครอง<sup>33</sup> ในปี คริสต์ศักราช 1976 โทมัส (Thomas) ได้ศึกษาเรื่อง พยาบาลอนามัยโรงเรียนคือสมาชิกผู้หนึ่งในโรงเรียน พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลอนามัยโรงเรียนได้เข้าร่วมด้วยมากที่สุด คือ ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่โรงเรียนในการวางแผนร่างหลักสูตร รองลงมา คือ ร่วมกันวางแผนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตลอดจนความปลอดภัยและการสุขภาพ น้อยที่สุด คือ การปรึกษากันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ปกครอง และพยาบาลโรงเรียน ปัญหาในการปฏิบัติงาน พบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับเวลา และปริมาณงานที่รับผิดชอบ<sup>34</sup> ซึ่งเรื่องนี้ควรที่ทุกฝ่ายต้องปรึกษาร่วมกันและเป็นหุ้นส่วนและภาคี

หลักการบริหารที่นำมาประยุกต์ใช้ในเรื่องการสร้างหุ้นส่วนและภาคี เพื่อให้กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ คือ

#### การวางแผน (planning)

การวางแผนมีความสำคัญต่อการบริหารงานทุกประเภท ถ้าขาดการวางแผนหากที่กิจกรรมทุกชนิดจะดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพในทิศทางที่ถูกต้อง การวางแผนช่วยให้การทำงานถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และช่วยให้มีการประสานงานจากหน่วยงานทุกหน่วย ทำให้การปฏิบัติงานเข้าซึ้งและการขัดแย้งกันหมดสิ้นไป การวางแผนจึงเป็นตัวการที่จำเป็นอย่างหนึ่งของกระบวนการบริหาร

การวางแผน คือ การเตรียมตัวอย่างรอบคอบเพื่อการปฏิบัติการในอนาคตการวางแผนมีความหมายต่อการกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการปฏิบัติการ ในการวางแผนนั้นผู้วางแผนต้องตัดสินใจล่วงหน้าในบรรดาทางเลือกทั้งหลายว่าจะทำอะไร (what) ทำไมต้องทำ

<sup>33</sup> Aria C. Ronsner, "School health Service Needs in wisconcins," The Journal of School Health 28 (December 1975) : 575-579.

<sup>34</sup> Barbara Thomas, "The School Nurse as a Member of the School," The Journal of School Health 66 (October 1976) :446-470.

(why) ใครบ้างที่จะเป็นผู้กระทำ (who) จะกระทำเมื่อใด (when) จะกระทำกันที่ไหนบ้าง (where) และจะกระทำกันอย่างไร (how)<sup>35</sup> ซึ่งในการวางแผนนั้นควรเกี่ยวกับเรื่องใหญ่ ๆ 4 เรื่อง คือ

1. การจำกัดและขยายความ ความมุ่งหมายและขอบเขตของการปฏิบัติการ
2. การสำรวจหรือค้นคว้าวิจัยเพื่อทราบสภาพอันแท้จริงที่จะมีส่วนทำให้การปฏิบัติการได้รับความสำเร็จ
3. การวิเคราะห์เพื่อทราบความหมายของข้อมูลหรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการ และการทำนายผลอันอาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติการเพื่อให้เป้าหมายได้รับความสำเร็จ

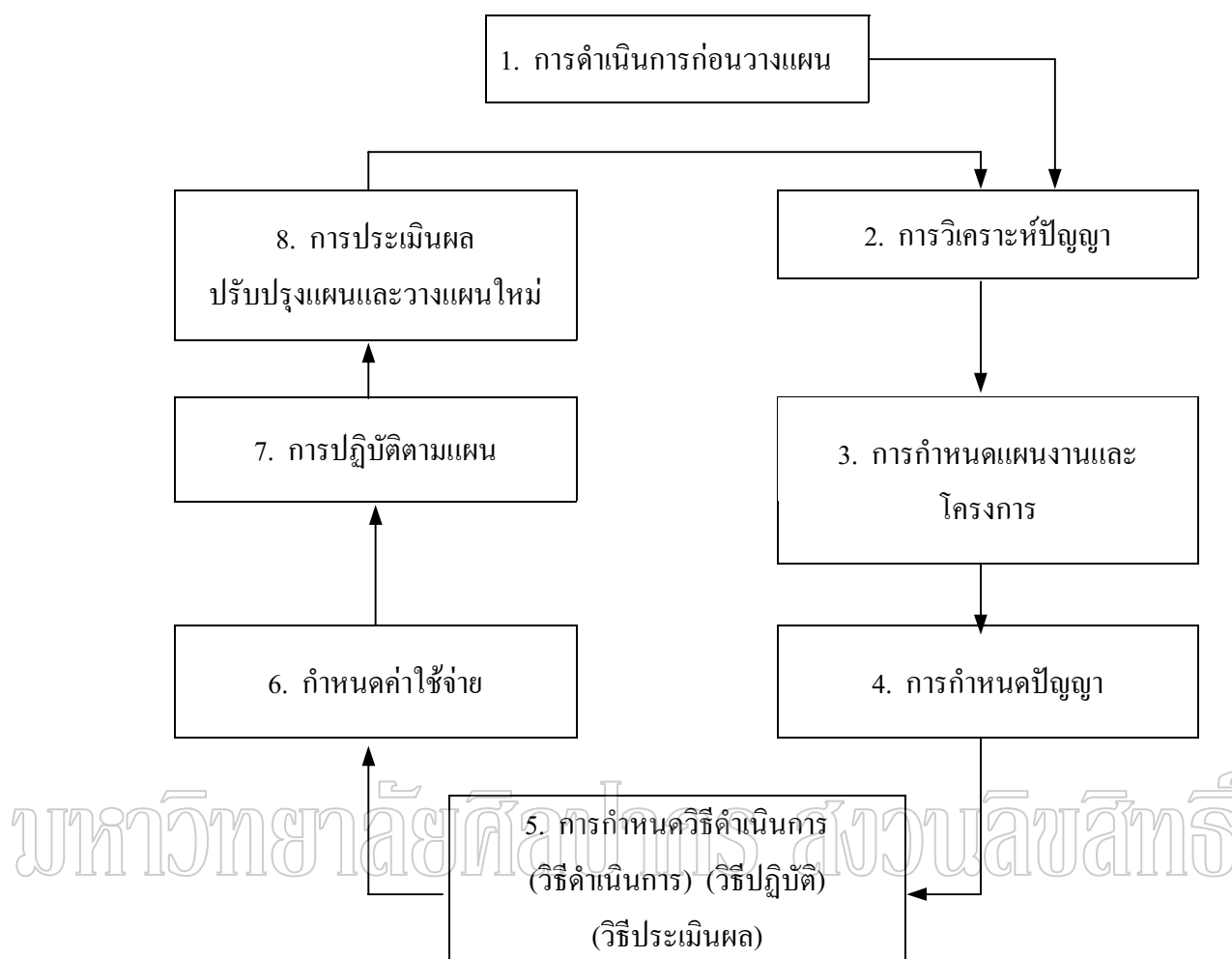
4. การตัดสินใจสั่งการเพื่อวางแผนปฏิบัติการต่าง ๆ ตามกระบวนการที่ได้กำหนดความมุ่งหมาย สำรวจข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลไว้ดังกล่าวแล้วในสามข้อข้างต้น

จะเห็นได้ว่า การตัดสินใจสั่งการมีบทบาทสำคัญในการวางแผนเช่นเดียวกันกับการกำหนดอำนาจหน้าที่บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานตามแผน กระบวนการวางแผนสามารถแบ่งออกเป็น 8 ขั้นตอน ดังรายละเอียดในแผนภูมิที่ 3

การวางแผนที่ดีต้องอาศัยผลการวิจัยเป็นหลัก แต่การวางแผนที่ไม่ดีนั้นมักใช้ข้อมูลที่มีอยู่เท่านั้น นอกจากผลการวิจัยต่าง ๆ แล้ว คำแนะนำและความคิดเห็นของบุคลากรในโรงเรียนทุกฝ่ายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการวางแผนทั้งสิ้น

---

<sup>35</sup>สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมะมานะ, พฤติกรรมองค์การ : ทฤษฎีและการประยุกต์, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542), 421.



แผนภูมิที่ 3 แสดงกระบวนการวางแผน

ที่มา : สุรัฐ ศิลปอนันต์, หลักและกระบวนการบริหาร (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2528), 96-97.

#### การประสานงาน (co - ordinating )

การประสานงาน หมายถึง การจัดระเบียบวิธีการทำงาน เพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ร่วมมือปฏิบัติงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียว ไม่ทำงานซ้ำซ้อนกันหรือเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และนโยบายขององค์กรนั้นอย่างสมานฉันท์และมีประสิทธิภาพ สำเร็จตามเป้าหมายในเวลาที่กำหนด<sup>36</sup>

<sup>36</sup>สุธี สุทธิสมบุญ, หลักการบริหารเบื้องต้น, พิมพ์ครั้งที่ 18 (กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์สวัสดิการสำนักงาน ก.พ., 2542), 72.

การประสานงานมีกระบวนการสำคัญที่พึงระลึก 3 ประการ คือ

1. กำหนดแผนการหรือโครงการสำหรับคนทุกคนในหน่วยงานขึ้นก่อน
2. ให้คนทุกคนรู้และเข้าใจแผนการ หรือโครงการทั้งหมดหรือบางส่วนที่จำเป็นคือรู้กันให้ทั่วว่าใครมีหน้าที่ทำอะไรและกำลังทำอะไรอยู่ในขณะนี้
3. ให้ทุกคนเต็มใจรับงานส่วนที่ตนได้รับมอบหมายให้ทำจริง ๆ คือถ้ามีงานส่วนใดที่คนๆ หนึ่งทราบว่าตนถนัดแต่กลับให้คนอื่นไปทำก็จะเกิดไม่พอใจขึ้นได้

การประสานงานในโรงเรียนจะมีประสิทธิภาพและรวดเร็วเมื่อสิ่งต่อไปนี้ได้จัดให้มีขึ้น คือ

1. โครงการของการบริหารงานมีระเบียบแบบแผนและรัดกุม
2. มีแผนภูมิแสดงสายงาน สายบังคับบัญชา และสายการติดต่อสื่อสาร (organization chart) ที่ชัดเจน เข้าใจง่ายพร้อมด้วยคำบรรยายบอกอำนาจหน้าที่ประจำตำแหน่งโดยละเอียด
3. มีการเขียนนโยบาย กฎเกณฑ์และระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอ้างอิงได้

4. ระบบเสนอรายงาน (communication system) เป็นระบบตามแบบ (format) ซึ่งยึดเป็นหลักปฏิบัติแน่นอน

5. มีบุคลากรประสานงานซึ่งเป็นผู้มีความสามารถสูง ทำหน้าที่นี้โดยเฉพาะ
6. มีคณะกรรมการอันประกอบด้วยตัวแทนของบุคลากรระดับต่าง ๆ ซึ่งประชุมกันเป็นประจำ เป็นการเปิดโอกาสให้ได้พบปะทำความเข้าใจกันในที่ประชุมคณะกรรมการนั้น ๆ เสมอ

7. มีคณะกรรมการครูที่รับผิดชอบคล้าย ๆ กัน รับผิดชอบที่หาหรือเกี่ยวกับงานเฉพาะเรื่อง
8. เขียนโครงการและวิธีทำงานต่าง ๆ ขึ้นไว้เป็นลายลักษณ์อักษรให้คนทุกคนได้ทราบ

9. มีหนังสือชี้แจงเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรและการประมวลการสอนอย่างชัดเจน
10. มีคู่มือครูประจำโรงเรียนเพื่อให้ครูรู้หน้าที่และรู้จักโรงเรียนดี
11. มีทะเบียนและบันทึกรายงานต่าง ๆ จัดไว้เป็นระบบซึ่งค้นสะดวก
12. ผู้ร่วมงานทุกคนมีโอกาสพบปะสังสรรค์กันนอกเวลาปฏิบัติงาน เพื่อสร้างไมตรีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน



13. การใช้อำนาจหน้าที่ทุกชนิดของบุคลากรทุกระดับ เป็นไปด้วยความเสมอภาคและ ยุติธรรม<sup>37</sup>

### 3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น (strengthening local capacity)

เป็นการดำเนินการเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ ประชาชน องค์กรท้องถิ่นและโรงเรียนที่มีความ สนใจได้มีความสามารถพอที่จะดำเนินการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ ถึงแม้หน่วยงานต่าง ๆ ในระดับจังหวัด อำเภอ จะเป็นความสำคัญและกำหนดแผนที่ดีเพียงใด แต่หากระดับท้องถิ่นยังขาดความเข้มแข็ง ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นแผนงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องมีแผนงานด้านพัฒนาบุคลากรและแผน การสร้างศักยภาพของชุมชนและโรงเรียนด้วย แต่ละหน่วยงานในจังหวัดอาจนำแผนงาน โครงการ ที่มีอยู่แล้วมาพิจารณาปรับให้สอดคล้องซึ่งกันและกัน หรืออาจใช้กลวิธีอื่นๆ ที่มุ่งหมายให้ ประชาชนและ โรงเรียนได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่เพื่อการพัฒนาสุขภาพ เพื่อให้โรงเรียนและ ชุมชนในท้องถิ่นสามารถดำเนินการในการรวมกลุ่มเพื่อตั้งคณะกรรมการต่างๆ ประเมินความ ต้องการ ส่งเสริมสุขภาพของท้องถิ่นและโรงเรียน ระดมและใช้ทรัพยากร วางแผน ประสานงาน และดำเนิน กิจกรรม ตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้าและผลสรุปโดยหน่วยงานของรัฐใน ท้องถิ่นทำหน้าที่เพียงให้การสนับสนุนและช่วยเหลือทางวิชาการที่จำเป็นเท่านั้น<sup>38</sup> หทัย ชิตานนท์ กล่าวว่าการ ส่งเสริมสุขภาพทำได้โดยผ่านทางปฏิบัติการชุมชนที่มั่นคงและมีประสิทธิผลในการ จัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผนกลยุทธ์ แล้วดำเนินการเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้น หัวใจของกระบวนการนี้ คือ การเพิ่มอำนาจให้ชุมชนให้มีความเป็น เจ้าของและควบคุมกิจกรรม และโชคชะตาของชุมชนเอง การพัฒนาชุมชนเป็นการดึงเอาทรัพยากรบุคคลและวัตถุในชุมชนมา เสริมการพึ่งตนเองและการสนับสนุนทางสังคม และเพื่อพัฒนาระบบที่ยืดหยุ่นในการสร้างความ เข้มแข็งและชี้นำในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ<sup>39</sup> นิตยา เพ็ญศิริรักษา กล่าวว่าการสร้างความเข้ม แข็งให้ชุมชนในการดำเนินการเพื่อสุขภาพโดยชุมชนเองด้วยการสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มกันทำ

<sup>37</sup> นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์, หลักการบริหารการศึกษา (กรุงเทพมหานคร : บริษัท บพิศการพิมพ์ จำกัด, 2534), 79.

<sup>38</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2544), 13.

<sup>39</sup> หทัย ชิตานนท์, “การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่,” วารสารการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม 21 , 3( กรกฎาคม-กันยายน 2541) : 108.

กิจกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ รวมทั้งสามารถกำหนดและเรียกร่องสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชน เช่น การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ กลุ่มผู้บริโศก กลุ่มแม่บ้าน<sup>40</sup> สอดคล้องกับผลการศึกษาของกรมพลศึกษา ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อแสวงหาเส้นทางไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อปี 2543” พบว่า เพศ อาชีพ และระดับการศึกษาของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในเรื่องความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การขับถ่าย การรักษาโรคและการป้องกันโรค ระดับพฤติกรรมสุขภาพจำแนกตามอาชีพของบิดา พบว่านักเรียนที่บิดามีอาชีพรับราชการจะมีระดับพฤติกรรมสุขภาพ ดีกว่านักเรียนที่บิดาทำอาชีพอื่น ถ้าจำแนกตามการศึกษาของบิดา จะพบว่า นักเรียนที่บิดามีระดับการศึกษาอนุปริญญาและปริญญาตรี จะมีพฤติกรรมดีกว่านักเรียนที่บิดามีการศึกษาอยู่ในระดับอื่น ๆ นอกจากนี้จะพบว่าการปฏิบัติตนด้านสุขภาพเกิดจากปัจจัยการอบรมสั่งสอนแนะนำจากครูมากที่สุด รองลงมาคือจากมารดาหรือผู้ปกครอง<sup>41</sup> ความรู้ที่นักเรียนได้รับจากการจัดกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ความเชื่อที่ผิดทางด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงไปได้ ดังงานวิจัยของอุไรวรรณ คำไทย เรื่อง “ความเชื่อที่ผิดทางด้านโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาและเปรียบเทียบความเชื่อที่ผิดทางด้านโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ตามตัวแปร เพศ และเขตที่ตั้งของโรงเรียน กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนในเขตเทศบาล 353 คน และนอกเขตเทศบาล 400 คน รวม 753 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความเชื่อที่ผิดทางด้านโภชนาการ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตการศึกษานี้ มีความเชื่อที่ผิดทางด้านโภชนาการ ไม่แตกต่างกัน แต่นักเรียนในเขตเทศบาล กับนักเรียนนอกเขตเทศบาลมีความเชื่อที่ผิดทางด้านโภชนาการแตกต่างกัน<sup>42</sup>

<sup>40</sup>นิตยา เพ็ญศิริรักษา, “การส่งเสริมสุขภาพ,” วารสารสารานุกรมศึกษาศาสตร์ 4, 20 (กรกฎาคม 2543) : 47.

<sup>41</sup>กรมพลศึกษา, ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อแสวงหาเส้นทางไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2543 : ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนระดับประถมศึกษา(กรุงเทพมหานคร : กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ, 2529), บทคัดย่อ.

<sup>42</sup>อุไรวรรณ คำไทย, “ความเชื่อที่ผิดทางด้านโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11” (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530), บทคัดย่อ.

ในปัจจุบันทุกโรงเรียนต้องจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้ปฏิบัติตนตามนโยบายสุขบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งจะได้ผลมากน้อยเพียงใด ปรีวรรต มโนรมชัชวาล ได้ทำวิจัยเรื่อง “การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพตามบทสุขบัญญัติแห่งชาติ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสมุทรปราการ” พบว่านักเรียนมีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี โดยการปฏิบัติตนด้านการป้องกันอุบัติเหตุสูงสุด รองลงมาได้แก่ด้านอนามัยส่วนบุคคลด้านสุขภาพจิต ด้านการออกกำลังกาย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านโภชนาการ นอกจากนี้พบว่าเพศของนักเรียน การศึกษาของผู้ปกครองและอาชีพของผู้ปกครองมีผลต่อการปฏิบัติตน ทางด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน<sup>43</sup> ได้มีผู้ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองมาประยุกต์ใช้กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลได้แก่ งานวิจัยของ ชลธิชา ซึ่งจิตตวิสุทธิ ศึกษาเรื่อง “การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นฐานด้านอนามัยส่วนบุคคล ตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร” พบว่าภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมสุขศึกษา นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ด้านอนามัยส่วนบุคคลเพิ่มขึ้นและสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวด้านอนามัยส่วนบุคคลสูงขึ้นกว่าการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตัว ด้านอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อน นอกจากนี้ความรู้ด้านอนามัยส่วนบุคคล ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ผลของการปฏิบัติตัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัว ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวด้านอนามัยส่วนบุคคล ผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาให้กับนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ทำให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านความรู้ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตัวและการปฏิบัติตัวด้านอนามัยส่วนบุคคลถูกต้องมากขึ้น<sup>44</sup> ถึงอย่างไรก็ตามที่นักเรียนมีความรู้ นั้นหมายความว่าเขาจะสามารถถ่ายทอด

<sup>43</sup>ปรีวรรต มโนรมชัชวาล, “การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพตามบทสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสมุทรปราการ” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533), บทคัดย่อ.

<sup>44</sup>ชลธิชา ซึ่งจิตตวิสุทธิ, “การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นฐานด้านอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539), บทคัดย่อ.

ความรู้นั้นให้ครอบครัวได้ ซึ่ง วรรณวิไล จันทราภา และคณะ ได้วิจัยเรื่อง “การดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยของมารดาและเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 ที่มีความสัมพันธ์กับการสาธารณสุขขั้นมูลฐาน” พบว่าการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคล การปฏิบัติตนเพื่อการดูแลสุขภาพสะอาดและรอบบ้านเมือง การสุขภาพิบาลและการอนามัย สิ่งแวดล้อมของครอบครัว ไม่มีผลต่อสถานภาพด้านสุขภาพอนามัยของเด็ก ความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของเด็ก ที่มีผลต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัยของเด็ก<sup>45</sup> ผลงานการวิจัยในต่างประเทศที่ได้ศึกษาเกี่ยวข้องกับเรื่องการสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะแผนงานด้านการพัฒนาบุคลากร ในเรื่องนี้กรีนฮิล (Greenhill) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนพบว่า อาจารย์ใหญ่ ครูที่ปรึกษา บุคลากรอื่น ๆ และพยาบาลอนามัย โรงเรียนมีการรับรู้บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียน กับการได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน ประสบการณ์การปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน และจำนวนครั้งของการอบรมและการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลอนามัยโรงเรียน<sup>46</sup> การสร้างความเข้มแข็งให้กับสังคมจำเป็นต้องมีปัจจัยสนับสนุนเพื่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเกี่ยวกับสุขภาพตามงานวิจัยของ ฟอล์เคนเบอรี่ (Faukenberry) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาเรื่องการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐคาโรไลนา พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่เปิดสอนวิชาสุขศึกษาแยกเป็นวิชาต่างหากไม่รวมกับวิชาอื่น ๆ วิชาสุขศึกษายังไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอจากผู้บริหารระดับท้องถิ่นและระดับรัฐ ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ยังขาดคุณวุฒิทางสุขศึกษาดำรง และคู่มือครูมีคุณภาพแต่ยังใช้เป็นแนวทางได้น้อย<sup>47</sup>

ในเรื่องการสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่นการนำหลักการบริการมาใช้จะเป็นประโยชน์ในการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น คือ

<sup>45</sup>วรรณวิไล จันทราภา และคณะ, “การดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยของมารดาและเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 ที่มีความสัมพันธ์กับการสาธารณสุขขั้นมูลฐาน,” วารสารเพื่อนสุขภาพ 9,1 (2540) : 68.

<sup>46</sup>Dianne Greenhill, “Perceptions of School Nurse’s Role,” The Journal of School Health 12 ( September 1971 ) : 368-371.

<sup>47</sup>James Runal Faukenberry, “A Study of Health Instruction in South Carolina Public Senior High Schools,” Dissertation Abstracts 40 (1980 ) : 5739-A.

### การจัดองค์การ (organizing)

ความรับผิดชอบสำคัญที่สุดอีกอย่างของผู้บริหารก็คือ การจัดหน่วยงานหรือองค์การของตนเอง และกำหนดอำนาจหน้าที่ประจำบุคคลหรือตำแหน่งให้แน่นอนลงไป การจัดองค์การจะช่วยให้ผู้ร่วมงานทุกคนรวมกำลังปฏิบัติงานให้บรรลุผลตามความมุ่งหมายของหน่วยงาน ถ้าการจัดองค์การและกำหนดอำนาจหน้าที่ภายในหน่วยงานไม่เรียบร้อยชัดเจนแน่นอน การระดมกำลังเพื่อให้งานได้รับผลสำเร็จจะไม่อาจทำได้อย่างมีระเบียบแบบแผนรัดกุม

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่า องค์การ หมายถึง โครงสร้างที่ได้จัดทำขึ้นตามกระบวนการ สำหรับบุคคลฝ่ายต่างๆเข้ามาร่วมกันปฏิบัติ เพื่อความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่างๆได้ ส่วนคำว่า การจัดองค์การ หมายถึง ความพยายามของผู้บริหารที่จะให้มีหนทางสำหรับการปฏิบัติงานให้สำเร็จผลตามแผนงานที่ได้วางไว้<sup>48</sup>

องค์การจะต้องจัดให้มีช่องทางประจำที่จะสื่อสารเข้าใจกันทุกหน่วยงานย่อย (regular channels of communication) ให้การประสานงานและการควบคุมงานสะดวก (coordination and control) มีวิธีการประเมินผลงานเป็นระยะ ๆ (evaluation) เพื่อปรับปรุงแก้ไขได้ทันที่เมื่อมีสิ่งใดบกพร่อง ด้วยเหตุนี้หน่วยงานหรือองค์การทุกชนิดจึงต้องวางโครงการของหน่วยงาน (organization structure) ให้เป็นระเบียบแน่นอน อาจจะมีการจัดทำแผนภูมิของหน่วยงาน (organization chart) แสดงสายงาน (official lines) ของอำนาจหน้าที่ (authority) สายความรับผิดชอบของหน่วยงานต่าง ๆ (responsibilities of the different units) และช่องทางสื่อสารติดต่อประสานงานให้เข้าใจรู้เรื่องกัน (channels of communication) อย่างไรก็ตามแผนภูมิของหน่วยงานมักไม่บอกสิ่งใดเกี่ยวกับตัวบุคคลที่ประจำตำแหน่งหรือประจำหน่วยงานย่อยตามสายงานต่าง ๆ ด้วยเหตุนี้งานหรือองค์การบางแห่งจึงมีแผนภูมิของหน่วยงาน แต่การดำเนินงานมิได้เป็นไปตามสายงานที่เขียนไว้เพราะเวลาปฏิบัติจริงตัวบุคคลซึ่งรู้จักคุ้นเคยกันเป็นส่วนตัวภายในหน่วยงานจะลัดหรืออ้อมสายงาน การติดต่อสื่อสารมิได้เป็นไปตามลำดับ อำนาจหน้าที่และตำแหน่ง แต่ขึ้นอยู่กับตัวบุคคล องค์การตามแบบหรือองค์การรูปนัย (formal organizing) ไปในที่สุด

ความสำคัญของการจัดองค์การพอสรุปได้ ดังนี้ 1) แสดงให้เห็นถึงกระแสการไหลของงาน 2) ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงขอบเขตงาน 3) เป็นกรอบที่ช่วยเชื่อมโยงการทุ่มเทความพยายามจากขั้นตอนการวางแผนไปสู่ผลสำเร็จ ในขั้นตอนการควบคุมงาน 4) จัดวางช่องทางเพื่อ

<sup>48</sup> รงชัย สันติวงษ์, องค์การและการบริหาร , พิมพ์ครั้งที่ 6 (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2533), 220.

การติดต่อสื่อสารและการตัดสินใจ 5) ป้องกันการทำงานซ้ำซ้อนและจัดข้อขัดแย้งในหน้าที่งาน  
6) ช่วยให้กำลังความพยายามมีจุดหมายชัดเจน โดยการจัดกิจกรรมให้สัมพันธ์กับเป้าหมาย

ดังนั้น การกำหนดโครงสร้างภายในโรงเรียนมีหลักการสำคัญที่ควรคำนึงอยู่ 6 ประการ คือ

1. การกระจายอำนาจเพื่อให้หน่วยงานหรือบุคคลระดับปฏิบัติงานมีโอกาสรับผิดชอบมากที่สุด หมายความว่า โรงเรียนและครู ซึ่งอยู่ในฐานะระดับปฏิบัติงานด้านการศึกษาจริงๆ ควรมีอิสระเสรีภาพในการปฏิบัติงานมากที่สุด

2. โครงสร้างของสายการบังคับบัญชา (hierarchical structure) ควรเป็นไปในทางราบ (flat) ให้มากที่สุด หมายความว่า สายการบังคับบัญชาไม่ควรตามลำดับชั้นลงนามในรูปตั้ง (vertical) มากเกินไป จนเป็นเหตุให้ฝ่ายปฏิบัติ คือ โรงเรียนและครูขาดอำนาจในการตัดสินใจทั้งในด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติงานภายในโรงเรียน

3. การวางนโยบายการศึกษาทุกระดับ ควรมีบุคลากรทุกระดับเข้าร่วมให้มากที่สุด (participation of many staff members) ควรจะจัดตั้งคณะกรรมการ โรงเรียน เพื่อให้โอกาสบุคลากรเข้าร่วมวางนโยบายตามเกณฑ์นี้ได้มากขึ้น

4. ควรจัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบงานย่อย โดยให้ผู้ปฏิบัติ คือ ครูอยู่ในกรรมการย่อยเหล่านี้

5. ควรมีคณะกรรมการกลางประสานงานกลุ่มโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยโรงเรียนภายในบริเวณใกล้เคียงหลายๆโรงเรียน คณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่วางแผนและประสานงาน

6. ควรมีคณะกรรมการที่ปรึกษาและคณะกรรมการรับผิดชอบบริหารพิเศษดังกล่าวไม่ควรแต่งตั้งตามลักษณะตำแหน่งที่มีอำนาจ บังคับบัญชา แต่ควรแต่งตั้งจากตัวบุคคลโดยอาศัยความสามารถและประสบการณ์เป็นหลัก

#### 4. การวิจัย ติดตาม และประเมินผล (research, monitoring and evaluation)

ทุกระดับทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรมีแผนงานที่ตรงประเด็น และมีประสิทธิภาพ สามารถออกแบบให้มีการวิจัยและประเมินผลได้เพื่อช่วยในการ ติดตามและปรับแผนงาน<sup>49</sup>

<sup>49</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2544), 14 .

การประเมินผล เป็นกระบวนการสำคัญของการบริหารจัดการในองค์กรหรือหน่วยงาน เป็นการตรวจสอบผลการดำเนินงานให้ทราบถึงความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ก็มีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเช่นกัน งานวิจัยของ สุพรรณิ ปานเจริญ ได้วิจัยเรื่อง “ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามตัวแปรเพศ และเขตที่ตั้งของโรงเรียน จำนวน 720 คน จาก 60 โรงเรียนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามค่านิยมทางสุขภาพ ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการวิจัย ผู้วิจัยพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่จะรับรู้และให้ความสำคัญต่อสุขภาพของนักเรียน ทั้งในด้านนโยบายการบริหาร ด้านวิชาการหรือด้านบุคลากร แต่ที่มีปัญหาบ้าง คือ เรื่องงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ดำเนินการ<sup>50</sup> นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ดังงานวิจัยของ เสถียร สภาพงศ์ ได้วิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา” พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดร่างกาย คืออาบน้ำ สระผม แปรงฟัน ทำความสะอาดเล็บมือเล็บเท้า และสวมเสื้อผ้าที่สะอาด การปฏิบัติในเรื่องการรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่ปฏิบัติถูกต้อง คือไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และล้างมือก่อนรับประทานอาหาร แต่ยังมีนักเรียนร้อยละ 41 ยังชอบรับประทานอาหารที่อ้วน ไขมันสูง ไขมันเค็ม ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน พบว่า ร้อยละ 70 ปฏิบัติถูกต้อง คือ ไม่ออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ นอนเป็นเวลาและนอนในมุ้ง ด้านการจับถ่าย จับถ่ายเป็นเวลาและล้างมือทุกครั้ง หลังออกจากห้องส้วมมากกว่าร้อยละ 90 ด้านการป้องกันโรคและการป้องกันอุบัติเหตุ ได้ปฏิบัติในระดับมากคือ การรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ใช้ผ้าปิดปากเวลาไอหรือจาม สวมรองเท้าก่อนออกนอกบ้าน ไม่หยอกล้อพูดคุยระหว่างข้ามถนน และไม่ใช้มือเปียกน้ำ ปิด-เปิดสวิตช์ไฟฟ้า<sup>51</sup> ในการศึกษาครั้งนี้พบว่านักเรียนควรมีการติดตามและประเมินผล ซึ่ง เสาวคนธ์ สิตารัตน์ วิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี” พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับสูง ปานกลางและต่ำตามลำดับ และมีพฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับสูงและปานกลาง ภาวะสุขภาพนักเรียนใน

<sup>50</sup>สุพรรณิ ปานเจริญ, “ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษาศาสาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533), บทคัดย่อ.

<sup>51</sup>เสถียร สภาพงศ์, “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา,” วารสารสุขศึกษา 9 (เมษายน 2538) : 45-46 .

เรื่องของเครื่องแต่งกาย ผิวหนัง มือ เล็บ ผม ปาก ฟัน ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะสะอาดดีมาก<sup>52</sup> เป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งยังบอกถึงผลสำเร็จของการดำเนินงานด้วย การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพลวิถีหนึ่งที่ทำให้รู้ปัญหาและแนวทางแก้ไข ได้ก็คือการติดตามและประเมินผลเช่นผลงานวิจัยในต่างประเทศของ มาร์ติน จินน์ อลิซาเบท (Jeanne E. Martin ) ทำการวิจัยเรื่องการประเมินความต้องการโครงการบริการสุขภาพในรัฐเวอร์จิเนีย พบว่า บุคลากรที่ทำหน้าที่ทางด้านสุขภาพส่วนใหญ่เห็นว่าการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียนมีประโยชน์มาก และเป็นสิ่งที่จำเป็นอีกทั้งต้องการให้มีพยาบาลอนามัยโรงเรียนและแพทย์ประจำ และมีการเตรียมครูประจำชั้นในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ<sup>53</sup>

### การประเมินผล (evaluating)

การประเมินผลงานเป็นระยะ ๆ ต่อเนื่องกันไม่ขาดสาย จำเป็นสำหรับหน่วยงานทุกชนิด วัตถุประสงค์สำคัญของกระบวนการประเมินผลงานก็คือ การตรวจสอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้นในการประเมินผลงานจึงต้องเอาวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงานมาเป็นบรรทัดฐานที่ใช้วัดหรือประเมินผล กระบวนการประเมินผลงานพอจะสรุปเป็นขั้น ๆ ได้ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลงานให้แน่นอนกว่า ต้องการประเมินผลงานอะไรบ้าง เช่น ต้องการประเมินว่าครูในโรงเรียนนั้น ๆ มีความรู้ความเข้าใจวัตถุประสงค์ทั้งทั่วไปและเฉพาะวิชาในหลักสูตรหรือประมวลการสอนเพียงใด ครูู้และใช้วิธีสอนแบบต่าง ๆ ได้ดีเพียงไร มีการใช้อุปกรณ์การสอนหรือไม่ ผลการเรียนรู้ของนักเรียนเป็นอย่างไร อาคาร สถานที่บริเวณ เครื่องอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ ครุภัณฑ์มีพร้อมเพียงใด ระบบสื่อสารติดต่อภายในโรงเรียนเป็นอย่างไร เหล่านี้เป็นต้น

2. กำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลงาน (design criterion) เช่น อย่างไรจึงจะจัดว่าดีมาก อย่างไรจัดว่าดี และอย่างไรจัดว่าบกพร่อง

3. รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้

<sup>52</sup>เสาวคนธ์ สิตาร์ตัน, “พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี,” รายงานการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2539, บทคัดย่อ.

<sup>53</sup>Jeanne E. Martin, “ Need Assessment of School Health Service Programs in the Commonwealth in Verginia,” *Dissertation Abstracts* 44 (October 1977) : 3971-A.



การประเมินผลงานของผู้บริหารโรงเรียน สามารถเขียนเป็นแผนภูมิดังรายละเอียดต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 4 แสดงขั้นตอนการประเมินผลงาน

ที่มา : ภิญ โสธร, หลักการบริหารการศึกษา(กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช , 2516 ), 95.

สำหรับรูปแบบกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมนั้น ดร.ประภาเพ็ญสุวรรณ และคณะ ได้ทำการศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และได้เสนอแนะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์จาก ACCESS model ดังนี้

การบริหาร (administration) โรงเรียนมีกฎ ระเบียบ นโยบาย แผนงาน เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ มีการเตรียมพร้อมบุคลากร มีการอบรมครู มีการจัดองค์การให้มีสุขภาพดี มีโครงการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ครู และบุคลากรอื่นๆในโรงเรียน ดังผลงานวิจัยที่ประเมินผลเกี่ยวกับด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของ สมคิด รักษาสัตย์และนิตยา สวัสดิวงค์ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การบริการอนามัยและสภาพแวดล้อมในโรงเรียนของโรงเรียนประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร” พบว่า การจัดน้ำดื่มน้ำใช้สำหรับนักเรียนจัดได้ในระดับคุณภาพปานกลางถึงระดับดี โรงเรียนบางโรงเรียนจัดให้มีการตรวจและป้องกันโรคฟันอยู่ในระดับที่ควรแก้ไข การบันทึกสุขภาพนักเรียนเป็นรายบุคคลอยู่ในระดับที่ควรแก้ไข โรงเรียนมีการตรวจร่างกายนักเรียนเพื่อค้นหาความผิดปกติอยู่ในระดับที่ควรแก้ไข โรงเรียนมีการจัดห้องพยาบาล การจัดเวชภัณฑ์อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับดี ส่วนการจัดเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล การจัดเครื่องใช้สำหรับการปฐมพยาบาลอยู่ในระดับที่ควรแก้ไข<sup>54</sup>

หลักสูตร (curricular) โรงเรียนมีการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนทั้งในหลักสูตร และนอกหลักสูตร ให้ทันสมัยสอดคล้องกับสภาพปัญหา

<sup>54</sup> สมคิด รักษาสัตย์ และนิตยา สวัสดิวงค์ , อ้างถึงใน เพ็ญพิลาศ แจ่มดวง, “ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อระดับความสำเร็จของงานบริการอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร” (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535), 56 – 62.

การสื่อสาร (community) การดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของโรงเรียน ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น คณะกรรมการของโรงเรียน สมาคมครูผู้ปกครอง การจัดกิจกรรมกีฬา งานประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครองได้เรียนรู้พฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมหรือชุมชน เช่น ปัญหายาเสพติด โรคเอดส์ มีกิจกรรมพัฒนาชุมชนให้มีความเข้มแข็ง

สิ่งแวดล้อม (environment) การสร้างให้โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมเพื่อชีวิตที่ความสุข เช่น มีนโยบายปลอดบุหรี่ มีอุปกรณ์และสถานที่ที่ปลอดภัยให้นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียนออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา มีอาหารเพื่อสุขภาพ ส่งเสริมให้มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล

การบริการ (school services) มีบริการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพ การให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพให้กับนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียนการบริการด้านการออก<sup>55</sup>

### ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

#### 1. สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่นเพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องการความสนับสนุนอย่างกว้างขวางมาจากผู้เกี่ยวข้อง ทั้งใน โรงเรียนและชุมชน ก้าวแรกที่สำคัญในการสร้างความสนับสนุนก็คือการชี้แจง ทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายรับทราบถึงความสำคัญ วิธีการ ประโยชน์ที่ได้รับต่อนักเรียน ครอบครัว และชุมชนในภาพรวม และโรงเรียน ก้าวถัดไปคือเพิ่มฐานการสนับสนุนโดยการระดมความคิดเกี่ยวกับโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลในวงกว้าง เช่น ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน อาจเชิญชวนประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการ หรือออกไปพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่างๆ ในชุมชน เพื่อเป็นการเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการขั้นต่อไป

#### 2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือทีมอนามัยโรงเรียน

รวบรวมกลุ่มผู้สนใจในงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาการเรียนของนักเรียน ประมาณ 8 – 10 คน เพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน หรือชื่อเรียกอื่นใดที่คล้ายคลึงกัน เช่น คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการอนามัยโรงเรียน

<sup>55</sup>สุคนธ์ เจียสกุล และคณะ, “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพก้าวใหม่ของงานอนามัยโรงเรียน,” วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 22 , 1(มกราคม – มีนาคม 2542) :

ทีมอนามัยโรงเรียน คณะกรรมการดังกล่าวอาจประกอบด้วยครูใหญ่ สมาชิกคณะกรรมการโรงเรียน ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น ผู้นำหน่วยราชการในท้องถิ่น และผู้นำองค์กรเอกชน และธุรกิจชุมชน เมื่อบุคคลเหล่านี้ร่วมเป็นคณะกรรมการจะช่วยชี้แนะโอกาสและแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

### 3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน

คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน ควรประกอบด้วยผู้นำต่าง ๆ ของชุมชนในพื้นที่โรงเรียนตั้งอยู่ ซึ่งเป็นผู้มีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ และมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะสนับสนุนการดำเนินงาน จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพที่มีผลกระทบในวงกว้าง การปรับปรุงบริการสุขภาพ การผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง และผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ระดมการสนับสนุน รวมทั้งช่วยประเมินปัญหาสุขภาพและโอกาสในการแก้ปัญหา นอกจากนี้ในกระบวนการสร้างความคิด และความสนใจของชุมชนต่อการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาจต้องเผชิญกับความขัดแย้งหรือการต่อต้านในระยะแรก หากได้สรรหาผู้เข้มแข็งหรือผู้ที่เป็นที่ยอมรับจากทุกองค์กรในชุมชนมาเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษา ก็จะสามารถไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งต่าง ๆ ได้อีกด้วย

### 4. วิเคราะห์สถานการณ์

เมื่อได้จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนเรียบร้อยแล้ว สิ่งที่จะต้องทำต่อไปก็คือการตรวจสอบสถานการณ์ในปัจจุบันของท้องถิ่นว่าได้ดำเนินการใด ๆ ไปบ้างแล้วในการ ส่งเสริมสุขภาพ มีปัญหาสุขภาพใดบ้างที่ป้องกันได้ โอกาสที่จะใช้แก้ปัญหาอะไรบ้าง ทรัพยากรที่จะใช้แก้ปัญหาเหล่านี้คำตอบที่ได้จะใช้เป็นข้อมูลดิบเพื่อจัดลำดับความสำคัญของแผนปฏิบัติการ การวิเคราะห์สถานการณ์อาจแบ่งเป็น 2 หัวข้อคือ

#### 4.1 ประเมินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันของโรงเรียน

เพื่อให้ทราบว่าสิ่งใดที่กำลังดำเนินการอยู่บ้าง และจะใช้โอกาสนี้ในการขยายการดำเนินงานเพื่อสร้างพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนได้อย่างไร กิจกรรมใดบ้างที่ประสบผลสำเร็จ และกิจกรรมใดบ้างที่ล้มเหลวในอดีต มีกิจกรรมใดที่ให้บทเรียนที่มีค่าควรแก่การนำไปแก้ไขปรับปรุง

#### 4.2 ประเมินปัญหา นโยบาย และทรัพยากรของชุมชน

ข้อมูลต่าง ๆ อาจรวบรวมได้จากแหล่งที่มีอยู่ เช่น โรงเรียน คลินิก โรงพยาบาล สถานีอนามัย แต่ถ้าไม่มีข้อมูลจากแหล่งดังกล่าว สมาชิกทีมอาจใช้วิธีสำรวจหรือสัมภาษณ์นักเรียน ผู้ปกครอง ครู เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ผู้แทนชุมชน เพื่อให้สามารถระบุสภาพปัญหาที่สำคัญของชุมชนได้ ควรตรวจสอบดูว่านโยบายและกฎหมายรวมทั้งระเบียบปฏิบัติในระดับชาติ ระดับจังหวัด อำเภอ ชุมชน และโรงเรียนมีผลต่อสุขภาพอย่างไร

### 5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน

ถึงขั้นตอนนี้คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจะมีข้อมูลที่ทำให้มองเห็นภาพโรงเรียน และชุมชนในวงกว้าง ขึ้นต่อไปก็คือการสร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยอาจมีการประชุมระดมสมองระหว่างแกนนำโรงเรียนและชุมชน รวมทั้งสมาชิกคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน เพื่อคำถามที่ว่า :-

- ข้อมูลที่รวบรวมได้ บอกให้ทราบถึงโอกาสอะไรบ้างที่จะสร้างสุขภาพ
- จะใช้ลักษณะสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไร เพื่อดำเนินการให้ตรงกับโอกาสที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ

กับโอกาสที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ

- คาดหวังผลสำเร็จเพียงใดในแต่ละช่วง 1 – 3 ปี หรือ 5 ปี

### 6. จัดทำแผนปฏิบัติการ

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่ต้องใช้เวลา โรงเรียนอาจดำเนินการได้เพียงเรื่องเดียวในระยะแรก แต่โครงการระยะสั้นที่ประสบผลสำเร็จเพียง 2 – 3 โครงการก็สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีของความสำเร็จต่อไปในไม่ช้าเรื่องที่จะทำในระยะแรกควรมาจากการนำข้อมูลจริงมาวิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยเป็นข้อตกลงร่วมกันในคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนแล้วนำเสนอแผนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพบรรจุในแผนพัฒนาโรงเรียนในแต่ละปี โดยกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และขั้นตอนการดำเนินงาน และมอบหมายความรับผิดชอบแต่ละขั้นตอนให้ตรงตามทักษะและประสบการณ์ของแต่ละคน พร้อมทั้งพิจารณากำหนดความช่วยเหลือ และเงินทุนไว้ในแผนให้ชัดเจน

### 7. ดำเนินการติดตามและประเมินผล

เมื่อได้ดำเนินงานตามแผนไประยะหนึ่งโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องแสดงให้เห็นว่าได้ดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างไรบ้าง อาจสามารถทำได้โดยติดตามความก้าวหน้าด้วยการจัดให้มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วย

ให้ทุกฝ่ายได้ช่วยกันตัดสินใจ ในการปรับแผนงาน เพื่อดำเนินงานในอนาคตโดยตรงต่อผู้ที่รับผิดชอบ เพื่อเร่งรัดการดำเนินการและร่วมกันแก้ไขปัญหาคุสรรคที่อาจเกิดขึ้น

## 8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

โรงเรียนที่เริ่มเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินการประสบผลสำเร็จในบางเรื่องควรแสดงผลสำเร็จให้สาธารณชนทราบ และร่วมแสดงความยินดีในความสำเร็จของโรงเรียน พร้อมทั้งแสดงให้เห็นให้ผู้อื่นได้ทราบขั้นตอนการดำเนินงานของโรงเรียนเพื่อเป็นตัวอย่างให้โรงเรียนอื่นนำไปปรับใช้ นอกจากนี้ ยังต้องมองไปข้างหน้าว่ายังมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์อื่นอีกหรือไม่ที่ควรกำหนดในแผนปีต่อไป โรงเรียนในจังหวัดหรืออำเภอเดียวกันที่ประสบผลสำเร็จไปแล้ว แม้ในบาง กิจกรรม ควรรวมตัวกันเป็นเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของอำเภอและจังหวัดเพื่อแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ พร้อมทั้งกำหนดความรับผิดชอบขอบเขต กลวิธีในการเข้าร่วมเครือข่าย และชักจูงให้โรงเรียนอื่นก้าวไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน ในระยะต่อไปอาจเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างจังหวัดเป็นเครือข่ายระดับชาติ และนานาชาติ อันเป็นการพัฒนาสุขภาพเข้าสู่ระดับสากลในที่สุด<sup>56</sup>

### โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอื้อประโยชน์ต่อชุมชนอย่างไร

การสร้างโรงเรียนสุขภาพ จะครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพในทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนดำเนินการ ผลกระทบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่มองเห็นได้ในระยะยาวและเอื้อประโยชน์ต่อชุมชน ดังนี้

1. เด็กที่ได้รับการสอนทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองเมื่อเยาว์วัย ก็จะสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีเมื่อโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่และยังสามารถสอนลูกหลานต่อไปได้
2. โรงเรียนจะได้รับประโยชน์ หากผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน โดยการสนับสนุนประสานการให้บริการต่าง ๆ รวมทั้งทรัพยากรในชุมชน ยิ่งกว่านั้นระบบของโรงเรียนและบริการสุขภาพ จะเอื้อให้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดประสิทธิภาพสูงสุดและลดการสิ้นเปลืองโดยเปล่าประโยชน์
3. ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนจะได้รับประโยชน์ในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในท้องถิ่น ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลและทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยที่ทันสมัย ตลอดจนมีส่วนร่วมในการศึกษาของเด็ก โรงเรียนจะเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

<sup>56</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด , 2544), 12 – 18.

4. กลุ่มชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ก็จะได้รับประโยชน์โดยที่นักเรียนและครูจะเป็นอาสาสมัครร่วมในกิจกรรมชุมชนต่าง ๆ ซึ่งเป็นประชากรที่มีการศึกษาและมีสุขภาพดีจะเป็นทรัพยากรสำคัญสำหรับชุมชน

5. ภาคธุรกิจจะมีลูกที่มีการศึกษามากขึ้นและสร้างผลผลิตได้มากขึ้น ประชาชนสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพ และเป็นการเตรียมให้เยาวชนได้พัฒนาตนเองเพื่อให้ตรงกับลักษณะงานที่ภาคธุรกิจต้องการ

6. ในภาพรวม ประเทศชาติก็จะพัฒนา มีพื้นฐานที่แข็งแกร่งและนำไปสู่การพัฒนาทางเศรษฐกิจสังคมของประเทศ เมื่อประชากรทั้งชายและหญิงมีการศึกษาและมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น

7. โลกจะก้าวไกลและจะเป็นหลักประกันได้ว่าประชาชนจะมีสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่วางไว้ในปฏิญญาและอนุสัญญานานาชาติทั้งหลายที่ว่าด้วยการศึกษาและสาธารณสุข<sup>57</sup>

### สุขบัญญัติแห่งชาติ

สุขบัญญัติแห่งชาติ คือ ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชนตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัย เพื่อให้สุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ข้อกำหนดนี้เดิมเรียกว่า “กติกานามัย” ต่อมาได้้นำคำว่า “สุขบัญญัติ” มาใช้แทนเมื่อ พ.ศ. 2503 แต่เนื่องจากสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีต่างๆ เปลี่ยนไป ทำให้ปัญหาสาธารณสุขเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ทำการปรับปรุงสุขบัญญัติขึ้นใหม่ในปี พ.ศ. 2535 เพื่อปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยครอบคลุมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 6 ด้าน คือ ด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านป้องกันอุบัติเหตุ และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งอยู่ในรูปแบบของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ดังนี้

1. ดูแลร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรง แปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย

<sup>57</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์, 2543 ), 4.

4. กินอาหารสุก สะอาดปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด
5. งดสูบบุหรี่ สุรา ยาเสพติด การพนันและการสำส่อนทางเพศ
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยความไม่ประมาท
8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี
9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
10. มีสำนึกต่อส่วนรวมร่วมสร้างสรรค์<sup>58</sup>

### สรุป

สุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้บุคคลมีร่างกายที่แข็งแรง สามารถเรียนและทำงานได้เต็มตามศักยภาพ จะเห็นได้จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 นโยบายของรัฐบาลทั้งในอดีตและปัจจุบัน นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพทั้งสิ้น โดยเฉพาะกระทรวงศึกษาธิการนั้นได้กำหนดมาตรฐาน โรงเรียน พ.ศ. 2541 มีมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนอยู่ในมาตรฐานทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการ ด้านการบริหารโรงเรียนและด้านคุณภาพนักเรียน พร้อมทั้งยังให้มีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีกลวิธีการดำเนินงานหลัก 4 ประการ คือ 1) การชี้แนะ (advocacy) 2) การสร้างหุ้นส่วนและภาคี (partnerships and alliances) 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น (strengthening local capacity) 4) การวิจัย ติดตามและประเมินผล (research, monitoring and evaluation) ซึ่งการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน ได้ประโยชน์ มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยและสามารถนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นได้ และจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าทุกหน่วยงานให้ความสำคัญด้านสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในระดับประถมศึกษา ควรปลูกฝังความเชื่อ ทศนคติ การดูแลรักษาตนเอง ความเชื่อด้านโภชนาการ สุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องตามสุขบัญญัติ สำหรับเรื่องการดูแลร่างกายจะอยู่ในเกณฑ์ดีทั้งนักเรียนชายและหญิง

<sup>58</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, นโยบายสุขภาพแห่งชาติ (นนทบุรี : โรงพิมพ์ กองสุกศึกษากระทรวงสาธารณสุข, 2541), 18–19 .

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ในลักษณะการศึกษาแบบสำรวจ (survey study) มีจุดประสงค์เพื่อทราบกลวิธี ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านการประเมินจำนวน 42 โรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนในอนาคต โดยใช้โรงเรียนเป็นหน่วยวิเคราะห์ (unit of analysis) ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้บริหารโรงเรียน และครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน วิธีการในการดำเนินการวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย แผนแบบการวิจัย ประชากรตัวแปรที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การสร้างเครื่องมือในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

#### วิธีการและขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยในครั้งนี้เป็นไปอย่างมีระเบียบ ถูกต้องตามแนวทางและจุดประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่มีเนื้อหาแนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินการในเรื่องสุขภาพอนามัยและการบริหารจัดการจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ อาทิ หอสมุดกลางมหาวิทยาลัยศิลปากร หอสมุดกลางมหาวิทยาลัยมหิดล หอสมุดคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเอกสารจากศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 4 จังหวัดราชบุรี ฯลฯ จากนั้นผู้วิจัยได้สรุปผล เรียบเรียงเนื้อหา เขียนโครงร่างงานวิจัยและนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะ ๆ

ในส่วนขั้นตอนของการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดรายละเอียดวิธีการวิจัยออกเป็นสามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การเตรียมโครงการวิจัย เป็นขั้นตอนการศึกษาเอกสาร ดำเนินการ ข้อมูลสถิติ ศึกษาจากวรรณกรรม รวมถึงงานวิจัยหรือรายงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง แล้วนำผลที่ได้มาจัดทำโครงร่างงานวิจัย ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา นำเสนอโครงร่างงานวิจัยต่อภาควิชาการบริหารการศึกษา เพื่อขอความเห็นชอบและอนุมัติโครงร่างงานวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย จัดสร้างเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ทดลอง และปรับปรุงเครื่องมือ



**ขั้นตอนที่ 2** ดำเนินการวิจัย เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยวิธีการหาความเชื่อมั่นแล้ว นำไปเก็บข้อมูลจากโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด แล้วนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ วิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

**ขั้นตอนที่ 3** การรายงานผลการวิจัย โดยการรายงานผลการวิจัยเสนอคณะกรรมการผู้ควบคุมสารนิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้อง ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องตามที่คณะกรรมการผู้ควบคุมสารนิพนธ์เสนอแนะ พิมพ์และเสนอรายงานผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขออนุมัติจบการศึกษา

### ระเบียบวิธีวิจัย

เพื่อให้งานวิจัยนี้มีประสิทธิภาพสูงสุด และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยจึงกำหนดรายละเอียดต่าง ๆ ซึ่งประกอบไปด้วย แผนแบบการวิจัย ประชากรตัวอย่าง ตัวแปรที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### แผนแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ที่มีแผนแบบการวิจัยแบบ “กลุ่มเดียว ตรวจสอบสภาวะการณ์ ไม่มีการทดลอง (the one shot, non – experimental case study)” ซึ่งเขียนเป็นแผนผัง (diagram) ได้ดังนี้



S หมายถึง ประชากรที่ศึกษา

X หมายถึง ตัวแปรที่ศึกษา

O หมายถึง ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ โรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากคณะกรรมการร่วมระหว่างกรรมการจากสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีและกรรมการจากสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีโดยใช้เกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 42 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน โรงเรียนละ 1 คน ครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนละ 1 คน รวม 84 คน

### ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ กลวิธีหลักในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ประการ

1. การชี้แนะ คือ การให้ข่าวสารข้อมูลแก่สาธารณชน โดยโรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพร่วมกับคณะกรรมการโรงเรียน/คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลได้รับทราบเกี่ยวกับนโยบาย เพื่อประโยชน์ทางด้านสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน

2. การสร้างหุ้นส่วนและภาคี คือ การประสานความคิดและสร้างร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคม โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพขึ้นเป็นการเฉพาะ มีการประชุม จัดทำแผนหรือโครงการและกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น คือ การดำเนินการเพิ่มสมรรถนะให้บุคลากรในโรงเรียน สนับสนุนนักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน มีส่วนร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโอกาสต่างๆ

4. การวิจัย ติดตามและประเมินผล คือ มีการรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบทุกขั้นตอนของการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ นำปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการมาร่วมกันแก้ไข เพื่อช่วยในการติดตามและปรับแผนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน มีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 5 ข้อ จำแนกเป็น เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง

ปัจจุบันและประสบการณ์ในการทำงาน โดยที่แบบสอบถามตอนนี้เป็นแบบตัวเลือกที่กำหนดคำตอบไว้ให้ (force choice)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีคุณภาพ 5 ระดับ ตามเกณฑ์ของไลเคิร์ต (Likert's rating scale)<sup>1</sup> ดังนี้

ระดับ	5	หมายถึง	มีการปฏิบัติตามกลวิธีมากที่สุด
ระดับ	4	หมายถึง	มีการปฏิบัติตามกลวิธีมาก
ระดับ	3	หมายถึง	มีการปฏิบัติตามกลวิธีปานกลาง
ระดับ	2	หมายถึง	มีการปฏิบัติตามกลวิธีน้อย
ระดับ	1	หมายถึง	มีการปฏิบัติตามกลวิธีน้อยที่สุด

ซึ่งกำหนดน้ำหนักของแต่ละข้อดังนี้

ถ้าตอบมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

ถ้าตอบมาก ให้ 4 คะแนน

ถ้าตอบปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ถ้าตอบน้อย ให้ 2 คะแนน

ถ้าตอบน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

โดยทั้งหมดมีข้อคำถามจำแนกตามตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร จำนวนรวมทั้งหมด 20 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

ตัวแปร	จำนวนข้อ	ข้อที่
1. การชี้แนะ	5	1,2,3,4,5
2. การสร้างหุ่นส่วนและภาคี	5	6,7,8,9,10
3. การสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น	5	11,12,13,14,15
4. การวิจัย ติดตามและประเมินผล	5	16,17,18,19,20

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิด ถามปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หลัก 4 ประการ คือ 1) การชี้แนะ 2) การสร้างหุ่นส่วนและภาคี 3) การสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น 4) การวิจัย ติดตามและประเมินผล

<sup>1</sup>Rensis Likert, อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ (กรุงเทพมหานคร : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543), 117-118.

### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วรรณกรรมด้านสุขภาพอนามัยและที่เกี่ยวข้องกับการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. สร้างแบบสอบถามตามกรอบความคิดและให้ครอบคลุมตามขอบเขตการวิจัยโดยปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ
3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงในเนื้อหา (content validity) และภาษาที่ใช้
4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try – out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีใช้กลุ่มประชากรในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมืองนครปฐม จ.นครปฐม จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น .9314
5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงครั้งสุดท้ายแล้ว ไปใช้ในการวิจัยเพื่อเก็บข้อมูล จากกลุ่มประชากรต่อไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้การวิจัยเป็นไปอย่างราบรื่น และถูกต้องตามระเบียบของทางราชการในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังผู้บริหารทั้ง 42 โรงเรียน
2. ส่งหนังสือถึงผู้บริหารโรงเรียนที่เป็นกลุ่มประชากร เพื่อขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง สำหรับโรงเรียนที่เดินทางไม่สะดวก ผู้วิจัยได้มอบหมายให้ผู้แทนรวบรวมแบบสอบถาม

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นหน่วยวิเคราะห์ (unit of analysis) เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทุกฉบับ นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ จัดระเบียบข้อมูลและลงรหัส แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ โดยใช้สถิติดังนี้คือ

1. การวิเคราะห์สถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามในด้าน เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน และประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน ใช้ค่าความถี่ (frequency) และร้อยละ (%)

2. การวิเคราะห์กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ใช้ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ ) ซึ่งผู้วิจัยแปลผลโดยใช้เกณฑ์การกำหนดความหมายตามขอบเขตของค่าเฉลี่ยตามแนวคิดของเบสท์ (Best)<sup>2</sup> มีรายละเอียดดังนี้

ค่าเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด

3. การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

## สรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อทราบกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พร้อมทั้งสามารถตอบข้อคำถามของการวิจัยได้คือ

- 1) กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับใด
- 2) ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี มีอะไรบ้าง โดยอาศัยทฤษฎีเชิงระบบ เป็นแนวทางในการศึกษา ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถม

<sup>2</sup>John W. Best, Research in Education ( Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall Inc., 1970 ),204 – 208.

ศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 42 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน 42 คน และหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน 42 คน รวม 84 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ )

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรที่ศึกษาของโรงเรียนเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน  
การประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีที่ผ่านการประเมิน

ลำดับที่	อำเภอ	โรงเรียน	
1	เมือง	วัดไสกระดาน	
2		บ้านไร่ดอน	
3		วัดบุญทวี	
4		วัดบันไดทอง	
5		วัดสิงห์	
6		วัดโพธิ์พระไณ	
7		วัดพระพุทธรูป	
8		วัดดอนนาถุม	
9		ท่ายาง	บ้านแม่ประจันต์
10			วัดวังไคร้
11	บ้านท่ายาง		
12	บ้านสระพระ		
13	วัดมาบปลาเค้า		
14	บ้านหนองชุมแสง		
15	บ้านท่ามะริด		
16	บ้านลาด	บ้านหนองจอก	
17		วัดถ้ำรงค์	
18	บ้านแหลม	วัดบางแก้ว	
19		บ้านทุ่งเพื่อ	
20		มิตรภาพ ที่ 43	
21		วัดราษฎร์ศรัทธา	
22		วัดดอนผิงแดด	
23		วัดนอกปากทะเล	
24	เขาย้อย	วัดทรงธรรม	
25		บ้านหนองชุมพล	
26		ไทยรัฐวิทยา ที่ 13	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับที่	อำเภอ	โรงเรียน
27	เขาย้อย	วัดห้วยโรง
28		บ้านสระพัง
29		วัดเขาสมอระบัง
30	ชะอำ	บ้านดอนมะกอก
31		บ้านไร่ใหม่พัฒนา
32		ชาวไร่
33		คอนขุนห้วย
34		บ้านเนินทราย
35		วัดหนองศาลา
36		บ้านบางเก่า
37		บ้านบ่อหลวง
38	แก่งกระจาน	บ้านหนองหงษ์
39		บ้านห้วยกวางจริง
40	หนองหญ้าปล้อง	บ้านอ่างศิลา
41		บ้านสามเรือน
42		บ้านยางน้ำก่ดใต้



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยเรื่อง “กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี” ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังผู้ให้ข้อมูลในโรงเรียนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริหารโรงเรียน และครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 42 โรงเรียน จำนวน 84 ฉบับ ได้รับคำตอบกลับคืนมาและสมบูรณ์จำนวน 84 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 นำมาวิเคราะห์และเสนอผลวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายเสนอเป็น 3 ตอนดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์สถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 42 คน ครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียนจำนวน 42 คน รวม 84 คน เมื่อแยกพิจารณาตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน ผลปรากฏดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	ผู้บริหาร		ครูหัวหน้างานอนามัย		รวม	ร้อยละ
	รวม	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ		
เพศ						
1. เพศชาย	35	83.33	2	4.76	37	44.05
2. เพศหญิง	7	16.67	40	95.24	47	55.95
<b>รวม</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>
อายุ						
1. ต่ำกว่า 20 ปี	-	-	-	-	-	-
2. 21 – 30 ปี	-	-	-	-	-	-
3. 31 – 40 ปี	4	9.52	9	21.43	13	15.48
4. 41 – 50 ปี	22	52.38	23	54.76	45	53.57
5. 51 – 60 ปี	16	38.10	10	23.81	26	30.95
<b>รวม</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>
ระดับการศึกษา						
อนุปริญญา	-	-	-	-	-	-
ปริญญาตรี	37	88.10	42	100	79	94.05
ปริญญาโท	5	11.90	-	-	5	5.95
ปริญญาเอก	-	-	-	-	-	-
อื่น ๆ	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>
ประสบการณ์						
1. 0 – 5 ปี	6	14.29	2	4.76	8	9.52
2. 6 – 10 ปี	3	7.14	3	7.14	6	7.14
3. 11 – 15 ปี	7	16.67	6	14.29	13	15.48
4. มากกว่า 15 ปี	26	61.90	31	73.81	57	67.86
<b>รวม</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 1 พบว่าสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามโดยรวมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 55.95 และเป็นเพศชาย จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 44.05 มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี มากที่สุด จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 53.57 รองลงมาได้แก่ อายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 30.95 และอายุระหว่าง 31 – 40 น้อยที่สุด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.48 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 94.05 และระดับปริญญาโท จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.95 และไม่พบผู้จบการศึกษาระดับอนุปริญญา ปริญญาเอกและอื่น ๆ ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบันมากกว่า 15 ปีมากที่สุดจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 67.86 รองลงมาช่วงระยะเวลา 11 – 15 ปี มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.45 ช่วงระยะเวลา 6 – 10 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 และ ช่วงระยะเวลา 0 – 5 ปีน้อยที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 7.14

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามตำแหน่งผู้บริหารโรงเรียนพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากที่สุด จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 เป็นเพศหญิง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 อายุระหว่าง 41 – 50 ปี มากที่สุด จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 52.38 รองลงมาได้แก่ อายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 38.10 และอายุระหว่าง 31 – 40 น้อยที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 88.10 และระดับปริญญาโท จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 11.90 และไม่พบผู้จบการศึกษาระดับอนุปริญญา ปริญญาเอกและอื่น ๆ ประสบการณ์ในการทำงาน ในตำแหน่งปัจจุบันมากกว่า 15 ปี มากที่สุด จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 61.90 รองลงมา 11 – 15 ปี มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 ระยะเวลาช่วง 0 – 5 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29 ระยะเวลาช่วง 6 – 10 ปีน้อยที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 7.14

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ตำแหน่งครูผู้สอนที่ทำหน้าที่หัวหน้างานอนามัยโรงเรียน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุด จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 95.24 เป็นเพศชาย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 อายุระหว่าง 41 – 50 ปี มากที่สุด จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 54.76 รองลงมาได้แก่ อายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 23.81 และอายุระหว่าง 31 – 40 น้อยที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 21.43 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีทุกคน จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน มากกว่า 15 ปีมากที่สุดจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 73.81 รองลงมาช่วงระยะเวลา 11 – 15 ปี มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29 ช่วงระยะเวลา 6 – 10 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ  
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

การวิเคราะห์ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัยได้ใช้ค่าเฉลี่ย( $\mu$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ ) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ระดับคุณภาพที่ได้กำหนดไว้ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

ประเด็นพิจารณา	$\mu$	$\sigma$	ค่าระดับ
1. การชี้แนะ	3.76	0.76	มาก
2. การสร้างหุ้นส่วนและภาคี	3.75	0.81	มาก
3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น	3.78	0.73	มาก
4. การวิจัย ติดตามและประเมินผล	3.46	0.70	ปานกลาง
รวม	3.69	0.75	มาก

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นภาพรวมระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับมาก ( $\mu = 3.69$ ,  $\sigma = 0.75$ ) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านของการปฏิบัติตามกลวิธี พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้สังคม ( $\mu = 3.78$ ,  $\sigma = 0.73$ ) การชี้แนะ ( $\mu = 3.7$ ,  $\sigma = 0.76$ ) การสร้างหุ้นส่วนและภาคี ( $\mu = 3.75$ ,  $\sigma = 0.81$ ) ส่วนการวิจัย ติดตามและประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu = 3.46$ ,  $\sigma = 0.70$ )

การวิเคราะห์เป็นรายข้อตามตัวแปรทั้ง 4 ด้าน ผู้วิจัยได้แยกวิเคราะห์เป็นรายด้าน ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3, 4, 5 และ 6

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน  
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการชี้แนะ

ประเด็นพิจารณา	$\mu$	$\sigma$	ค่าระดับ
<b>1.การชี้แนะ</b>			
1.1 มีการกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพแยกไว้เป็นการเฉพาะ.....	3.77	0.75	มาก
1.2 เป็นนโยบายที่กำหนด มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลรับทราบ โดยติดประกาศที่โรงเรียนให้สาธารณชนเห็นเด่นชัด.....	3.59	0.77	มาก
1.3 ข้อความในนโยบาย มุ่งประโยชน์ทางด้านสุขภาพถึงนักเรียนและบุคลากร รวมไปถึงผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน.....	3.83	0.76	มาก
1.4 เนื้อหาของนโยบายเป็นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพอย่างเด่นชัด.....	3.87	0.77	มาก
1.5 เป็นนโยบายที่ร่วมกันกำหนดตามมติของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน หรือคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน.....	3.75	0.77	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.76</b>	<b>0.76</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าโดยภาพรวมของระดับปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ในด้านการชี้แนะอยู่ในระดับมาก ( $\mu = 3.76$ ,  $\sigma = 0.76$ ) เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายชื่อของด้านการชี้แนะ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ เนื้อหาของนโยบายเป็นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพอย่างเด่นชัด ( $\mu = 3.87$ ,  $\sigma = 0.77$ ) ข้อความในนโยบาย มุ่งประโยชน์ทางด้านสุขภาพถึงนักเรียนและบุคลากร รวมไปถึงผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน ( $\mu = 3.83$ ,  $\sigma = 0.76$ ) มีการกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพแยกไว้เป็นการเฉพาะ ( $\mu = 3.77$ ,  $\sigma = 0.75$ ) เป็นนโยบายที่ร่วมกันกำหนดตามมติของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน หรือคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ( $\mu = 3.75$ ,  $\sigma = 0.77$ ) และเป็นนโยบายที่กำหนด มีการประชาสัมพันธ์

สัมพันธให้บุคคลรับทราบ โดยติดประกาศที่โรงเรียนให้สาธารณชนเห็นเด่นชัด ( $\mu = 3.59$ ,  $\sigma = 0.77$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน  
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างหุ้นส่วนและภาคี

ประเด็นพิจารณา	$\mu$	$\sigma$	ค่าระดับ
<b>2. การสร้างหุ้นส่วนและภาคี</b>			
2.1 มีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่ง แต่งตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะ ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรชุมชน ฯลฯ รวมประมาณ 8 – 15 คน.....	3.95	0.83	มาก
2.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการ ประชุมปรึกษาหารือเพื่อดำเนินการตามบทบาท หน้าที่.....	3.69	0.82	มาก
2.3 มีการค้นหาปัญหาและความต้องการทางด้านการ ส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีการระดมความคิด เพื่อจัด ลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะดำเนินการก่อนหลัง	3.65	0.81	มาก
2.4 มีการประชุมความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงาน ของสังคมทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และ ระดับจังหวัด.....	3.67	0.81	มาก
2.5 มีการจัดทำแผนหรือ โครงการที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมสุขภาพโดยระบุกิจกรรมและกำหนดระยะ เวลาไว้อย่างชัดเจน ซึ่งมาจากการมีส่วนร่วมของ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน.....	3.79	0.78	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.75</b>	<b>0.81</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าโดยภาพรวมของระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ในด้านการสร้างหุ่นส่วนและภาคี อยู่ในระดับมาก ( $\mu = 3.75, \sigma = 0.81$ ) เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายชื่อของด้านการสร้างหุ่นส่วนภาคี พบว่าทุกชื่ออยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ มีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งแต่งตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะ ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรชุมชน ฯลฯ รวมประมาณ 8 - 15 คน ( $\mu = 3.95, \sigma = 0.83$ ) มีการจัดทำแผนหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพโดยระบุกิจกรรมและกำหนดระยะเวลาไว้อย่างชัดเจน ซึ่งมาจากการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ( $\mu = 3.79, \sigma = 0.78$ ) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ ( $\mu = 3.69, \sigma = 0.82$ ) มีการประชุมความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคมในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอและระดับจังหวัด ( $\mu = 3.67, \sigma = 0.81$ ) และมีการค้นหาปัญหาและความต้องการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีการระดมความคิด เพื่อจัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะดำเนินการก่อนหลัง ( $\mu = 3.65, \sigma = 0.81$ ) ตามลำดับ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน  
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น

ประเด็นพิจารณา	$\mu$	$\sigma$	ค่าระดับ
<b>3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น</b>			
3.1 โรงเรียนมีการพัฒนาบุคลากรของโรงเรียนเพื่อเพิ่ม พูนสมรรถนะเรื่องสุขภาพ.....	3.73	0.68	มาก
3.2 สนับสนุนให้ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมใน การส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่น.....	3.98	0.79	มาก
3.3 โรงเรียนและผู้ปกครองแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหา สุขภาพของนักเรียนเพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข	3.56	0.72	มาก
3.4 คณะครูและนักเรียนร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพสอดคล้องในงานต่าง ๆ ของชุมชน.....	3.94	0.78	มาก
3.5 โรงเรียนจัดบริการให้คำปรึกษาแนะแนวด้าน สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการเรียนแก่นักเรียน และท้องถิ่น.....	3.70	0.71	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.75</b>	<b>0.73</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าโดยภาพรวมของระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน  
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการเสริมสร้าง  
ความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น อยู่ในระดับมาก ( $\mu = 3.75$ ,  $\sigma = 0.73$ ) เมื่อแยกพิจารณาเป็นราย  
ข้อของด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยเรียง  
ลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ สนับสนุนให้ผู้ปกครองและชุมชนเรียนมีส่วนร่วมใน  
การส่งเสริมสุขภาพในระดับท้องถิ่น ( $\mu = 3.98$ ,  $\sigma = 0.79$ ) คณะครูและนักเรียนร่วมกันจัดกิจกรรม  
ส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องในงานต่าง ๆ ของชุมชน ( $\mu = 3.94$ ,  $\sigma = 0.78$ ) โรงเรียนมีการพัฒนา  
บุคลากรของโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะเรื่องสุขภาพ ( $\mu = 3.73$ ,  $\sigma = 0.68$ ) โรงเรียนจัดบริการ  
ให้คำปรึกษาแนะแนวด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการเรียนแก่นักเรียนและท้องถิ่น ( $\mu = 3.70$ ,  
 $\sigma = 0.71$ ) และ โรงเรียนและผู้ปกครองแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหาสุขภาพของนักเรียนเพื่อร่วมกันหา  
แนวทางแก้ไข ( $\mu = 3.56$ ,  $\sigma = 0.72$ ) ตามลำดับ



ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน  
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผล

ประเด็นพิจารณา	$\mu$	$\sigma$	ค่าระดับ
<b>4. การวิจัย ติดตามและประเมินผล</b>			
4.1 กิจกรรมที่ปรากฏในแผนงานหรือโครงการ มีความคืบหน้าในการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้.....	3.52	0.74	มาก
4.2 มีการติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน.....	3.54	0.70	มาก
4.3 มีการแสดงผลความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานให้สาธารณชนทราบ.....	3.32	0.68	ปานกลาง
4.4 มีการรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบทุกขั้นตอนของการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ.....	3.40	0.66	ปานกลาง
4.5 มีการนำปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมารวมกันแก้ไข โดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน.....	3.50	0.70	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.46</b>	<b>0.73</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าโดยภาพรวมของระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu = 3.46, \sigma = 0.73$ ) เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อของด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผล พบว่าอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ คือ มีการติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ( $\mu = 3.54, \sigma = 0.70$ ) รองลงมา กิจกรรมที่ปรากฏในแผนงานหรือโครงการมีความคืบหน้าในการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้ ( $\mu = 3.52, \sigma = 0.74$ ) และมีการนำปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมารวมกันแก้ไขโดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ( $\mu = 3.50, \sigma = 0.70$ ) ส่วนในข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบทุกขั้นตอนของการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ( $\mu = 3.40, \sigma = 0.66$ ) และมีการแสดงความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานให้สาธารณชนทราบ ( $\mu = 3.32, \sigma = 0.68$ )

### ตอนที่ 3 สรุปปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

จากแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 4 ประการ คือ 1) การชี้แนะ 2) การสร้างหุ้นส่วนและภาคี 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น และ 4) การวิจัย ติดตามและประเมินผล ปรากฏว่า

ด้านการชี้แนะ ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน บางคนเห็นว่าผู้ปกครองและชุมชนส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการสถานศึกษาให้ความร่วมมือน้อยในเรื่องการกำหนดนโยบาย ขาดการชี้แนะและประสานงานจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ค่อยจะเข้าร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน

การสร้างหุ้นส่วนและภาคี ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียนส่วนน้อยเห็นว่า ผู้ปกครองและชุมชนยังห่วงเรื่องการประกอบอาชีพ ไม่สนใจเรื่องปัญหาสุขภาพ คณะกรรมการระดับชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ค่อยเข้าร่วมประชุมหรือร่วมวางแผนและแก้ปัญหาาร่วมกัน และคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าร่วมประชุมเป็นครั้งคราว การปฏิบัติจริงจึงเป็นภาระของโรงเรียน

การสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน เห็นว่า โรงเรียนและผู้ปกครองไม่มีโอกาสและเวลาที่จะร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูลในการแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียน และโรงเรียนขาดบุคลากรที่มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยที่จะให้คำแนะนำแก่ชุมชน

การวิจัย ติดตามและประเมินผล ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียนมีส่วนน้อยเห็นว่า ขาดการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขาดงบประมาณสนับสนุนในการจัดทำวิจัย ติดตามและประเมินผล

### สรุป

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 42 โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขว่า มีกลวิธีการดำเนินงานและมีปัญหาอุปสรรคอย่างไร ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียน ครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน

ส่วนมากเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41 – 50 มากที่สุด และส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน มากกว่า 15 ปีมีมากที่สุด ส่วนระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 4 ประการ พบว่า ประการแรก ด้านการชี้แนะ ผู้ให้ข้อมูลบางคนเห็นว่า ผู้ปกครองและชุมชนส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการสถานศึกษาให้ความร่วมมือน้อยในเรื่องการกำหนดนโยบาย ขาดการชี้แนะและประสานงานจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ค่อยจะเข้าร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน ประการที่สอง การสร้างหุ้นส่วนและภาคี คนส่วนน้อยเห็นว่า ผู้ปกครองและชุมชนยังห่วงเรื่องการประกอบอาชีพ ไม่สนใจเรื่องปัญหาสุขภาพ คณะกรรมการระดับชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ค่อยเข้าร่วมประชุมหรือร่วมวางแผนและแก้ปัญหาด้วยกัน และคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าร่วมประชุมเป็นครั้งคราว การปฏิบัติจริงจึงเป็นภาระของโรงเรียน ประการที่สาม การสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น ผู้ให้ข้อมูล เห็นว่า โรงเรียนและผู้ปกครองไม่มีโอกาสและเวลาที่จะร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูลในการแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียน และโรงเรียนขาดบุคลากรที่มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยที่จะให้คำแนะนำแก่ชุมชน และประการสุดท้าย การวิจัย ติดตามและประเมินผล มีคนส่วนน้อยเห็นว่า ขาดการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขาดงบประมาณสนับสนุนในการจัดทำวิจัย ติดตามและประเมินผล จะเห็นได้ว่าปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีอยู่น้อย

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดประสงค์ของการวิจัย คือ 1) เพื่อทราบระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี 2) เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ประชากรคือโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 42 โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยผู้ให้ข้อมูลได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 42 คน และครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน จำนวน 42 คน รวม 84 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีจำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติในการวิเคราะห์ คือ ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ ) ส่วนแบบสอบถามปลายเปิดใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

### สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผลการวิจัยสรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์รายละเอียดเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 42 คน ครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน จำนวน 42 คน พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งปัจจุบันอยู่ระหว่าง 15 ปีขึ้นไปมากที่สุด
2. การวิเคราะห์ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน 42 โรงเรียนใน

ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ การชี้แนะ และการสร้างหุ้นส่วนและภาคี ส่วนการวิจัย ติดตามและประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง

การวิเคราะห์การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นรายด้าน  
ข้อพบว่า

2.1 การวิเคราะห์ด้านการชี้แนะพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ เนื้อหาของนโยบายเป็นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพอย่างเด่นชัด ข้อความในนโยบายมุ่งประโยชน์ทางด้านสุขภาพถึงนักเรียนและบุคลากร รวมไปถึงผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน มีการกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพแยกไว้เป็นการเฉพาะ เป็นนโยบายที่ร่วมกันกำหนดตามมติของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และเป็นนโยบายที่กำหนด มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลรับทราบ โดยติดประกาศที่โรงเรียนให้สาธารณชนเห็นเด่นชัด ตามลำดับ

2.2 การวิเคราะห์ด้านการสร้างหุ้นส่วนและภาคีพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ มีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งแต่งตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรชุมชน รวมประมาณ 8 - 15 คน มีการจัดทำแผนหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพโดยระบุกิจกรรมและกำหนดระยะเวลาไว้อย่างชัดเจน ซึ่งมาจากการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ มีการประชุมความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคมในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด มีการค้นหาปัญหาและความต้องการทางการส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีการระดมความคิด เพื่อจัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะดำเนินการก่อนหลังตามลำดับ

2.3 การวิเคราะห์ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่นพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ สนับสนุนให้ผู้ปกครองและชุมชนเรียนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับท้องถิ่น คณะครูและนักเรียนร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสอดแทรกในงานต่างๆ ของชุมชน โรงเรียนมีการพัฒนาบุคลากรของโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะเรื่องสุขภาพ โรงเรียนจัดบริการให้คำปรึกษาแนะแนวด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการเรียนแก่นักเรียนและท้องถิ่น และโรงเรียนและผู้ปกครองแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหาสุขภาพของนักเรียนเพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขตามลำดับ

2.4 การวิเคราะห์ด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผลพบว่า อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ คือ มีการติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน รองลงมาคือ กิจกรรมที่ปรากฏในแผนงานหรือโครงการมีความคืบหน้าในการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้ และมีการนำปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมาร่วมกัน แก้ไขโดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ส่วนในข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบทุกขั้นตอนของการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และมีการแสดงความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานให้สาธารณชนทราบ

3. การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน 42 โรงเรียนในภาพรวมมีอยู่น้อย และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

3.1 ด้านการชี้แนะ ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน บางคนเห็นว่า ผู้ปกครองและชุมชนส่วนน้อยไม่เห็นความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการสถานศึกษาให้ความร่วมมือปานกลางในเรื่องการกำหนดนโยบาย

3.2 การสร้างหุ้นส่วนและภาคี ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน ส่วนน้อยเห็นว่า ผู้ปกครองและชุมชนยังห่วงเรื่องการประกอบอาชีพบางส่วน ไม่สนใจเรื่องปัญหาสุขภาพเป็นส่วนน้อย

3.3 การสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน เห็นว่า โรงเรียนและผู้ปกครองบางครั้งไม่มีโอกาสและเวลาที่จะร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูลในการแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียน และโรงเรียนขาดบุคลากรที่มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยที่จะให้คำแนะนำแก่ชุมชน

3.4 การวิจัย ติดตามและประเมินผล ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน มีส่วนน้อยเห็นว่า ขาดการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขาดงบประมาณสนับสนุนในการจัดทำวิจัย ติดตามและประเมินผล

### การอภิปรายผล

จากผลสรุปของการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ผลปรากฏว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชนและองค์กรท้องถิ่น เห็นความสำคัญของการ

ปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนทั้ง 42 โรงเรียนดำเนินไปตรงตามเกณฑ์ประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2541 ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนักเรียน

2. จากผลการวิจัยที่พบว่า ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับมาก เป็นอันดับสูงสุด แสดงให้เห็นว่า เป็นการดำเนินงานที่สามารถเพิ่มศักยภาพให้ประชาชน องค์กรท้องถิ่นและโรงเรียนที่มีความสนใจให้ได้มีความสามารถพอที่จะดำเนินการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับ หทัย ชิตานนท์ กล่าวว่าการส่งเสริมสุขภาพทำได้โดยผ่านทางปฏิบัติการชุมชนที่มั่นคงและมีประสิทธิผลในการจัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผนกลยุทธ์ แล้วดำเนินการเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้น หัวใจของกระบวนการนี้ คือ การอำนาจให้ชุมชน ให้มีความเป็นเจ้าของควบคุมกิจกรรมและโชคชะตาของชุมชนเอง การพัฒนา ชุมชนเป็นการดึงเอาทรัพยากรบุคคลและวัตถุในชุมชนมาเสริมการพึ่งตนเองและการสนับสนุนทางสังคมและเพื่อพัฒนาระบบที่ยืดหยุ่นในการสร้างความเข้มแข็งและชี้นำในเรื่องต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพ และนิตยา เพ็ญศิริณากกล่าวว่า การสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนในการดำเนินการเพื่อสุขภาพโดยชุมชนเอง การสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ รวมทั้งสามารถกำหนดและเรียกร้องสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชน เช่น การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ กลุ่มผู้บริโภค กลุ่มแม่บ้าน จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลธิชา ซึ่งจิตตวิสุทธิ เรื่อง “การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นฐานด้านอนามัยส่วนบุคคล ตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร” พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมสุขศึกษา นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ด้านอนามัยส่วนบุคคลเพิ่มขึ้นและสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาให้กับนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ทำให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านความรู้ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตัวและการปฏิบัติตัวด้านอนามัยส่วนบุคคลถูกต้องมากขึ้น ถึงอย่างไรก็ตามที่นักเรียนมีความรู้นั้น หมายความว่าเขาจะสามารถถ่ายทอดความรู้นั้นให้ครอบครัวได้ ซึ่ง วรรณวิไล จันทราภา และคณะ ได้วิจัยเรื่อง “การดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยของมารดาและเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 ที่มีความสัมพันธ์กับการสาธารณสุขขั้นมูลฐาน” พบว่า การปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคล

การปฏิบัติตนเพื่อการดูแลสุขภาพและรอบบ้านเมือง การสุขภาพิบาลและการอนามัย สิ่งแวดล้อมของครอบครัว ไม่มีผลต่อสถานภาพด้านสุขภาพอนามัยของเด็ก ความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของเด็ก ที่มีผลต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัยของเด็ก ผลงานการวิจัยในต่างประเทศที่ได้ศึกษาเกี่ยวข้องกับเรื่องการสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะแผนงานด้านการพัฒนาบุคลากร ในเรื่องนี้ กรีนฮิล (Greenhill) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนพบว่า อาจารย์ใหญ่ ครูที่ปรึกษา บุคลากรอื่น ๆ และพยาบาลอนามัยโรงเรียนมีการรับรู้บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียน กับการได้รายการอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน ประสบการณ์การปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน และจำนวนครั้งของการอบรมและการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลอนามัยโรงเรียน การสร้างความเข้มแข็งให้กับสังคมจำเป็นต้องมีปัจจัยสนับสนุนเพื่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเกี่ยวกับสุขภาพตามงานวิจัยของ ฟอล์เคนเบอรี่ (Faukenberry) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาเรื่องการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐคาโรไลน่า พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่เปิดสอนวิชาสุขศึกษาแยกเป็นวิชาต่างหากไม่รวมกับวิชาอื่น ๆ วิชาสุขศึกษายังไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอจากผู้บริหารระดับท้องถิ่นและระดับรัฐ ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ยังขาดคุณวุฒิทางสุศึกษา ตำรา และคู่มือครมคุณภาพแต่ยังใช้เป็นแนวทางได้

3. จากผลการวิจัยที่พบว่า ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการชี้แนะ เป็นระดับมากรองลงมา เป็นการชี้ให้เห็นว่าการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนเพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ และชี้แนะให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดและหลักการในการดำเนินงาน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้มากที่สุด สามารถทำให้เกิดการเห็นคุณค่าและนำไปปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎี ชิตานนท์ ได้กล่าวไว้ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ว่ากลวิธีในการชี้แนะ คือ การให้การศึกษาคือข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณะ (Public education information) เป็นกลวิธีพื้นฐานของงานส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้อาจทำได้โดยผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งมีหลากหลายประเภทในยุคข้อมูลข่าวสารปัจจุบันนี้ สุขภาพดีเป็นทรัพยากรที่สำคัญสำหรับการพัฒนาบุคลากร สังคม และเศรษฐกิจ และเป็นมิติอันสำคัญอันหนึ่งของคุณภาพชีวิต ปัจจัยทางการเมืองเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรม สามารถให้ทั้งคุณและโทษต่อสุขภาพ งานส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่จะทำให้ปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวเป็นผลดีโดยการชี้แนะเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้ นิตยา เพ็ญศิริรักษา กล่าวไว้ในกลวิธีสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพมี 3 ประการสำหรับในเรื่องการชี้แนะ คือ การชี้แนะด้านสุขภาพ เป็นการปฏิบัติการ ต่างๆ ทั้งในระดับบุคคลและสังคม เช่น การใช้สื่อมวลชนเพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพให้แก่สังคม การทำประชาพิจารณ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายหรือผู้มีอำนาจตัดสินใจ ยอมรับ



ความสำคัญและให้การสนับสนุนด้านนโยบายและจัดระบบสนับสนุนอื่นๆที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของชุมชน ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการชี้แนะ อยู่ในระดับมาก มีผลงานวิจัยอยู่หลายฉบับที่สอดคล้องกับผลงานวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่งานวิจัยของ วนิตา พุ่มอยู่ เรื่อง “การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร” พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้ว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตร ได้แก่ การเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย การจัดปายนิเทศ และการจัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย การประชาสัมพันธ์ด้วยวิธีโอเกี่ยวกับสุขภาพตามสภาพที่เป็นจริงอยู่ในระดับดี

4. จากผลการวิจัยที่พบว่า ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างหุ้นส่วนและภาคี อยู่ระดับมากอันดับต่ำสุด ทั้งนี้เพราะความสำเร็จในการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับความสามารถในการประสานความคิดและความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคมทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอและระดับจังหวัด เพราะความร่วมมือจากทุกฝ่ายจะช่วยกันระดมความคิดในการจัดการกับปัจจัยเชิงซ้อนที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สิ่งสำคัญอันดับแรก คือ การสร้างภาคีที่ยั่งยืนระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และด้านการศึกษาร่วมกับองค์กรต่างๆ ในท้องถิ่นทั้งภาครัฐและ เอกชน ซึ่งองค์กรเหล่านั้นต้องเกิดความสนใจในการส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียน แล้วร่วมกันสร้างกลไกที่เอื้อต่อการวางแผนและดำเนินการ มีการกำหนดตัวบุคคล ซึ่งสามารถรับผิดชอบ ให้ความ และสามารถทำหน้าที่ในภาคีร่วมกับหน่วยงานอื่นได้ ภาคีที่เข้มแข็งไม่เพียงแต่เป็นการวางรากฐานที่จำเป็นเพื่อการชี้แนะเท่านั้น แต่ยังช่วยในการระดมและประสานทรัพยากรด้วย ดังนั้นเพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภาคีร่วมจึงเป็นหัวใจสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับปฏิบัติ ซึ่งชุมชนและโรงเรียนจะต้องเป็นภาคีหลักในเรื่องนี้สอดคล้องกับคำกล่าวของ นิตยา เพ็ญศิริภา กล่าวว่าการสร้างหุ้นส่วนภาคีมี 2 ประการ คือ 1) การเพิ่มความสามารถให้ประชาชนสามารถบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพ เช่น การพัฒนาทักษะชีวิตให้แก่บุคคล การสร้างพลังให้แก่ประชาชน โดยการส่งเสริมการรวมกลุ่มกันเป็นภาคีเพื่อร่วมกระทำในเรื่องที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ 2) การประสานประโยชน์ระหว่างกลุ่มสังคมเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพโดยให้กลุ่มต่าง ๆ ได้มีส่วนร่วมในการควบคุมการกระจายทรัพยากรหรือบริการ เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการเหล่านั้นได้อย่างเสมอภาค จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการสร้างหุ้นส่วนและภาคีอยู่ในระดับมาก

5. จากผลการวิจัยที่พบว่า ระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านวิจัย ติดตามและประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะวิจัย ติดตามและประเมินผลเป็นการปฏิบัติที่ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้เรื่องการวิจัยและประเมินผลต้องมีการดำเนินการตามแผนทำงานที่ตรงประเด็นและมีประสิทธิภาพแต่ตามสภาพที่เป็นจริงไม่สามารถปฏิบัติได้ตามที่วางแผนไว้ เนื่องจากคณะกรรมการไม่มีความรู้เรื่องการวิจัยและประเมินผล ขาดงบประมาณสนับสนุนในการจัดทำกรวิจัยและการจัดแสดงความก้าวหน้าของการดำเนินงานและบุคลากรของโรงเรียนส่วนใหญ่มีจำนวนจำกัดต้องทำงานหลายหน้าที่ที่ไม่มีเวลาติดตามประเมินผล สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุพรรณิ ปานเจริญ ได้วิจัยเรื่อง “ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามตัวแปรเพศ และเขตที่ตั้งของโรงเรียน จำนวน 720 คน จาก 60 โรงเรียนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามค่านิยมทางสุขภาพ ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการวิจัย ผู้วิจัยพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่จะรับรู้และให้ความสำคัญต่อสุขภาพของนักเรียน ทั้งในด้านนโยบายการบริหาร ด้านวิชาการหรือด้านบุคลากร แต่ที่มีปัญหาบ้าง คือ เรื่อง งบประมาณและวัสดุ อุปกรณ์ดำเนินการ และงานวิจัยของ เสถียร สถาพงศ์ ได้วิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา” พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดร่างกาย คืออาบน้ำ สระผม แปรงฟัน ทำความสะอาดเล็บมือเล็บเท้า และสวมเสื้อผ้าที่สะอาด การปฏิบัติในเรื่องการรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่ปฏิบัติถูกต้อง คือไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และล้างมือก่อนรับประทานอาหาร แต่ยังมีนักเรียนร้อยละ 41 ยังชอบรับประทานทอफी ลูกกวาด ช็อกโกแลต ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน พบว่า ร้อยละ 70 ปฏิบัติถูกต้อง คือไม่ออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ นอนเป็นเวลาและนอนในมุ้ง ด้านการขับถ่าย ขับถ่ายเป็นเวลาและล้างมือทุกครั้งหลังออกจากห้องส้วมมากกว่าร้อยละ 90 ด้านการป้องกันโรคและการป้องกันอุบัติเหตุ ได้ปฏิบัติในระดับมากคือ การรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ใช้ผ้าปิดปากเวลาไอหรือจาม สวมรองเท้าก่อนออกนอกบ้าน ไม่หยอกล้อพูดคุยระหว่างข้ามถนน และไม่ใช้มือเปียกน้ำ สวมรองเท้าก่อนออกนอกบ้าน ในการให้ความรู้แก่นักเรียนควรมีการติดตามและประเมินผล ซึ่ง เสาวคนธ์ ลิตารัตน์ วิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี” พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับสูง ปานกลางและต่ำตามลำดับ และมีพฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับสูงและปานกลาง ภาวะสุขภาพนักเรียนในเรื่องของเครื่องแต่งกาย ผิวหนัง มือ เล็บ ฟัน ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะสะอาดดีมาก เป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งยังบอกถึงผลสำเร็จของการดำเนินงาน

ด้วย การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกลวิธีหนึ่งที่ทำให้รู้ปัญหาและแนวทางแก้ไขได้ก็คือ การติดตามและประเมินผลเช่นผลงานวิจัยในต่างประเทศของ มาร์ติน จินน์ อลิซาเบท (Jeanne E. Martin) ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินความต้องการโครงการบริการ สุขภาพในรัฐเวอร์จิเนีย พบว่า บุคลากรที่ทำหน้าที่ทางด้านสุขภาพส่วนใหญ่เห็นว่าการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียนมีประโยชน์มาก และเป็นสิ่งที่จำเป็นอีกทั้งต้องการให้มีพยาบาลอนามัยโรงเรียนและแพทย์ประจำ และมีการเตรียมครูประจำชั้นในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านวิจัย ติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง

6. จากผลการวิจัยที่พบว่า การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการชี้แนะทุกข้ออยู่ในระดับมาก ซึ่งโดยทั่วไปแล้วโรงเรียนมีเนื้อหาของนโยบายเป็นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพอย่างเด่นชัด ข้อความในนโยบายมุ่งประโยชน์ทางด้านสุขภาพถึงนักเรียนและบุคลากร รวมไปถึงผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน มีการกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพแยกไว้เป็นการเฉพาะ ทั้งนี้เป็นนโยบายที่ร่วมกันกำหนดตามมติของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และเป็นนโยบายที่กำหนด มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลรับทราบ โดยตีประกาศที่โรงเรียนให้สาธารณชนเห็นเด่นชัด สำหรับปัญหาและอุปสรรคด้านการชี้แนะ พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียนบางคนเห็นว่า ผู้ปกครองและชุมชนส่วนน้อยไม่เห็นความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการสถานศึกษาให้ความร่วมมือปานกลางในเรื่องการกำหนดนโยบาย

7. จากผลการวิจัยที่พบว่า การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการสร้างหุ้นส่วนและภาคีพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ทุกโรงเรียนมีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งแต่งตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรชุมชน รวมประมาณ 8 - 15 คน มีการจัดทำแผนหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพโดยระบุกิจกรรมและกำหนดระยะเวลาไว้อย่างชัดเจน ซึ่งมาจากการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ มีการประชุมความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคมในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด มีการค้นหาปัญหาและความต้องการทางการส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีการระดมความคิด เพื่อจัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะดำเนินการก่อนหลังตามลำดับ สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างาน

อนามัยโรงเรียน ส่วนน้อยเห็นว่า ผู้ปกครองและชุมชนยังห่วงเรื่องการประกอบอาชีพบางส่วน ไม่สนใจเรื่องปัญหาสุขภาพเป็นส่วนน้อย

8. จากผลการวิจัยที่พบว่า การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก ทางโรงเรียนได้สนับสนุนให้ผู้ปกครองและชุมชนเรียนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับท้องถิ่น คณะครูและนักเรียนร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสอดแทรกในงานต่างๆ ของชุมชน โรงเรียนมีการพัฒนาบุคลากรของโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะเรื่องสุขภาพ โรงเรียนจัดบริการให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการเรียนแก่นักเรียนและท้องถิ่น และโรงเรียนและผู้ปกครองแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหาสุขภาพของนักเรียนเพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียนส่วนน้อยเห็นว่า โรงเรียนและผู้ปกครองบางครั้งไม่มีโอกาสและเวลาที่จะร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูลในการแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียน และโรงเรียนขาดบุคลากรที่มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยที่จะให้คำแนะนำแก่ชุมชน

9. จากผลการวิจัยที่พบว่า การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผลพบว่า อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ คือ มีการติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีกิจกรรมที่ปรากฏในแผนงานหรือโครงการ รายงานความคืบหน้าในการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้ และนำปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมาร่วมกันแก้ไข โดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ส่วนการปฏิบัติที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบทุกขั้นตอนของการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และมีการแสดงความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานให้สาธารณชนทราบ สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการวิจัย ติดตามและประเมินผลพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน มีส่วนน้อยเห็นว่า ขาดการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขาดงบประมาณสนับสนุนในการจัดทำวิจัย ติดตามและประเมินผล

#### ข้อเสนอแนะของการวิจัย

จากข้อค้นพบของการวิจัย จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบกับการวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งการอภิปรายผล การปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผล ยังอยู่ในระดับปานกลางผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อ

การพัฒนาปรับปรุงกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผลให้อยู่ในระดับมาก และเป็นไปตามเกณฑ์ของกรมอนามัยและเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ โดยใช้หลักการบริหารการศึกษาของ ภิญญา สาทร ในเรื่องการติดตามประเมินผลที่กล่าวไว้ว่า การติดตามประเมินผลงานเป็นระยะ ๆ ต่อเนื่องกันไม่ขาดสาย จำเป็นสำหรับหน่วยงานทุกชนิด วัตถุประสงค์สำคัญของกระบวนการติดตามประเมินผลงานก็คือ การตรวจสอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้นในการติดตามประเมินผลงานจึงต้องเอาวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงานมาเป็นบรรทัดฐานที่ใช้วัดหรือประเมินผล กระบวนการติดตามประเมินผลงานพอจะสรุปเป็นขั้น ๆ ได้ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลงานให้แน่นอนกว่า ต้องการติดตามประเมินผลงานอะไรบ้าง

2. กำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลงาน (design criterion) เช่น อย่างไรจึงจะจัดว่าดีมาก อย่างไรจัดว่าดี และอย่างไรจัดว่าบกพร่อง

3. รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้

4. แปลผลข้อมูลที่ได้

สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรีในด้านต่าง ๆ ทั้ง 4 ด้าน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาและอุปสรรคเพื่อปรับปรุง พัฒนา ส่งเสริมในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นและเป็นไปตามเกณฑ์ของกรมอนามัยและเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติกำหนดได้ดังนี้

1) ด้านการชี้แนะ การกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนต้องให้ชัดเจน และต้องจัดให้มีการศึกษาและประชาสัมพันธ์ให้สาธารณชนทราบโดยทั่วถึง โดยเฉพาะผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสารผู้บริหารโรงเรียนจำเป็นต้องรู้จักกระทำตน เพื่อให้เกิดความเข้าใจอันดีกับผู้ร่วมงาน ทั้งนี้เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีและความเข้าใจซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารต้องใช้การติดต่อสื่อสารที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อที่เป็นแบบทางการ และแบบไม่เป็นทางการ การจัดให้มีการติดต่อสื่อสารที่ดีทั้งการติดต่อสื่อสารจากบนลงล่าง หรือจากล่างขึ้นบน หรือในระดับแนวอนก็ตามย่อมทำให้เกิดความเข้าใจ การจัดระบบการติดต่อสื่อสารที่ดีเป็นสิ่งสะท้อนถึงความสำเร็จของงาน 2) การสร้างหุ้นส่วนและภาคีควรให้บุคลากร ผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในด้านนโยบาย การวางแผน การประชุม

ปรึกษาหารือ การปฏิบัติกิจกรรม ผู้บริหารต้องจัดให้มีการประสานงานที่ดี และการสร้างบรรยากาศในการทำงานควบคู่ไปด้วย 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น ผู้ที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือในการดำเนินงานทุกขั้นตอนและร่วมกันค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไข ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการทำงานเป็นทีม และการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะเรื่องสุขภาพ 4) การวิจัย ติดตามและประเมินผล จัดให้มีคณะกรรมการนิเทศ ติดตามและประเมินผลงานอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ ผลการดำเนินการและความก้าวหน้าควรจัดให้มีการเผยแพร่และแสดงแก่สาธารณชนได้รับทราบ โรงเรียนที่ได้รับการรับรองกระบวนการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากกรมอนามัยแล้ว ควรมีตัวอย่างหรือจัดทำแนวทางในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเผยแพร่และเป็นแนวทางแก่โรงเรียนอื่น ๆ ที่สนใจ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้ผลการวิจัยนี้มีผลสืบเนื่องต่อไปในอนาคต ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่อาจจะเป็นประโยชน์สำหรับการวิจัยในโอกาสต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบด้านต่างๆที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ควรศึกษาตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากร โดยศึกษาจากตัวนักเรียนและบุคลากรเอง เช่น ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรเพื่อทราบปัญหาและความต้องการที่แท้จริง และจะได้หาทางแก้ไขที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

กรมพลศึกษา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อแสวงหาเส้นทางไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้าปี

2543: ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนระดับประถมศึกษา. กรุงเทพมหานคร : กองส่งเสริม  
พลศึกษาและสุขภาพ, 2529.

กระทรวงศึกษาธิการ . นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา,  
2541.

กระทรวงสาธารณสุข.กรมอนามัย. แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ  
สังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ( พ.ศ.2540 – 2544 ). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การ  
ทหารผ่านศึก , 2539 .

—————. ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี : โรงพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข , 2541.

—————. คู่มือการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุม  
สหกรณ์, 2543.

—————. คู่มือการดำเนินงานสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียนประถม  
ศึกษาสำหรับครู. นนทบุรี : โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2541.

—————. นโยบายสุศึกษาแห่งชาติ. นนทบุรี : โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวง สาธารณสุข,  
2541 .

—————. แนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุม  
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2543.

—————. หนึ่งปีกับการพัฒนาสาธารณสุข. นนทบุรี : โรงพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข, 2542 .

จรัสศรี พรหมมาศ. “สภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา  
สังกัดกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

ฉัตร เสกสรรค์วิริยะ. “การปรับเปลี่ยนสุขภาพของประชาชนตามนโยบาย 6 อ. โดยใช้นักเรียนเป็น  
สื่อกลาง.” วารสารสุศึกษา 22 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2542) : 32–33.

ชลธิชา ชั่งจิตตวิสุทธิ. “การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
พื้นฐานด้านอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่  
6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา  
สาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

- ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ. “นโยบายการศึกษาระดับชาติ.” วารสารเพื่อนสุขภาพ 9, 1 (2540) : 12.
- ดวงตา สุวรรณวัฒน์. “พฤติกรรมกรรมการบริหารของผู้บริหารโรงเรียนที่ส่งผลต่อการจัดกิจกรรม  
อนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 1”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2543,
- ดารณี เกตุอุไร. “การเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับการบริหาร  
โครงการสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2530.
- ธงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนา  
พานิช, 2533.
- ธีรวรรณ ธิมากุล. “สภาพและปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่และไม่  
อยู่ในถิ่นทุรกันดาร ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา  
สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- นพพงษ์ บุญจิตราคุลย์. หลักการบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : บริษัทบพิตรการพิมพ์  
จำกัด, 2534.
- นลินี มกรเสน. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา  
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- นิตยา เพ็ญศิริรักษา. “การส่งเสริมสุขภาพ.” วารสารสารานุกรมศึกษาศาสตร์ 4, 20 (กรกฎาคม  
2543) : 47.
- บันเทิง ทานะจันทร์. “ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกันเถอะ.” วารสารวิชาการ 2, 12 (ธันวาคม  
2542) : 44.
- ปวีวรรณ มโนรมชัชวาล. “การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพตามบทสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน  
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสมุทรปราการ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา  
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร, 2533.
- พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช ,2530 .



พรณี พันมา. “การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา  
สังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร.”วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา  
บริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

“พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542.” ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 116 , ตอนที่ 74 ก  
(19 สิงหาคม 2542) : 8 – 9 .

เพ็ญพิลาส แจ่มดวง. “ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อระดับความสำเร็จของงานบริการอนามัยโรงเรียน  
ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา  
สาขาวิชาอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

ภิญโญ สาร. หลักการบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช , 2516.

ภิรมย์ โชติแดง. “ปัจจัยบริหารที่มีผลต่อประสิทธิภาพของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน  
การประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 5.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา  
วิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2543.

มัทนา จริยรัตน์ไพศาล. “การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัด  
สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด  
กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาบริหารการศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

“รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540.” ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 114 , ตอนที่ 55 ก  
(11 ตุลาคม 2540) : 16 –22 .

วนิดา พุ่มอยู่. “การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ  
ในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร.”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

วรรณวิไล จันทราภา และคณะ. “การดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยของมารดาและเด็กวัยเรียน  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 4 ที่มีความสัมพันธ์กับการสาธารณสุขขั้นมูลฐาน.” วารสาร  
เพื่อนสุขภาพ 9, 1 (2540) : 68.

วิจิตร วรุตบางกูร และสุพิชญา ธีรกุล. การบริหารโรงเรียนและการนิเทศการศึกษาเบื้องต้น.  
สมุทรปราการ : ขนิษฐการพิมพ์และโฆษณา, 2521.

วิจิตร ศรีสอาน. ลักษณะทั่วไปของการบริหาร. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2528.

สมพงษ์ เกษมสิน. หลักการบริหาร. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.

- สร้อยตระกูล (ตวยานนท์) อรรถะมานะ. พฤติกรรมองค์การ : ทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542.
- สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี. ข้อมูลพื้นฐานทางการศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ประจำปี 2544. เพชรบุรี : สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี, 2544.
- สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. คู่มือการประกันความปลอดภัยนักเรียน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2542.
- \_\_\_\_\_ . คู่มือการอบรมผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี : บริษัทซิมโพนี เร็คคอร์ด จำกัด, 2542.
- \_\_\_\_\_ . มาตรฐานโรงเรียน พุทธศักราช 2541. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2541.
- สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2544.
- \_\_\_\_\_ . กองสุขศึกษา. การสร้างสรรค์พฤติกรรมสุขภาพเด็กไทย. นนทบุรี : บริษัทเบรนวีร็ค แอดเวอร์ไทซิ่ง จำกัด, 2544.
- \_\_\_\_\_ . สำเนาวิชาศิลปะ. มิติใหม่ของกิจการนักศึกษา : พื้นฐานและบริหารกิจการนักศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต, 2539.
- สำเร็จ วงษ์เผือก. “ความเชื่อในเรื่องสุขภาพและสุขบัญญัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- สุคนธ์ เจียสกุล และคณะ. “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพก้าวใหม่ของงานอนามัยโรงเรียน.” วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 22, 1 (มกราคม – มีนาคม 2542) : 16.
- สุชาติ โสมประยูร. โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บำรุงนุกูล, 2514.
- สุธี สุทธิสมบูรณ์. หลักการบริหารเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพมหานคร : สวัสดิการสำนักงาน ก.พ., 2542.
- สุธีรา บัวทองจันทร์. “ปัญหาและความต้องการการจัดโครงการสวัสดิภาพในโรงเรียน กรณีศึกษา : นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมสหศึกษา กลุ่มสาม เขต กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535.

- สุพรรณิ ปานเจริญ. “ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6.” วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2533 .
- สุรัฐ ศิลปอนันต์. หลักและกระบวนการบริหาร. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2528.
- เสถียร สภาพงศ์. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา.” วารสาร  
สุขภาพศึกษา 9 (เมษายน 2538) : 45-46 .
- เสาวคนธ์ สิตารัตน์. “พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่  
6 ในอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี.” รายงานการวิจัยสำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2539.
- หทัย ชิตานนท์. “การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่.” วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย  
สิ่งแวดล้อม 21 , 3 ( กรกฎาคม-กันยายน 2541) : 106.
- อดิษฐ์ ชาดิกำแหง. หลักการบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง,  
2530.
- อำพล จินดาวัฒนะ. “การปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อสุขภาพคนไทย.” วารสารนโยบายและ  
แผนสาธารณสุข 3 (มกราคม – มีนาคม 2543) : 90.
- อุไรวรรณ คำไทย. “ความเชื่อที่ผิดทางด้านโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัด  
สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11.” วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2530.

### ภาษาต่างประเทศ

- Best, John W. Research in Education. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice - Hall Inc.,  
1970.
- Faukenberry, James Runal. “A Study of Health Instruction in South Carolina Public Senior High  
Schools.” Dissertation Abstracts 40 (1980) : 5739 – A.
- Forbes, Orcillia . “The Role and Function of the School Nurses as Perceived by 115Public School  
Teachers.” The Journal of School Health 37 (January 1967) : 101-105.
- Greenhill, Dianne E. “Perceptions of School Nurse’s Role.” The Journal of School Health  
12 ( September 1971 ) : 368-371.

- Griffith, Betty B. ,and Pansy H. Whicker. “Teacher – Observer of Student Healt Problem.” The Journal of School Health 8 (August 1981) : 429-432.
- Katz ,Daniel, and Robert L. Kahn . The Social Psychology of Organization. 2<sup>nd</sup> ed. New York : John Wiley and Son , 1978.
- Likert ,Rensis . New Patterns of Management. New York : McGraw – Hill Book Company, 1961.
- Martin, Jeanne E. “ Need Assessment of School Health Service Programs in theCommonwealth in Verginia.” Dissertatn Abstracts 44 (October 1977) : 3971-A.
- Ronsner, Aria C. “School health Service Needs in Wisconcins.” The Journal of School Health 28 (December 1975) : 575-579.
- Thomas, Barbara. “The School Nurse as a Member of the School.” The Journal of School Health 66 (October 1976) :446-470.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย  
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

รหัส □□□ - □□

## เรื่อง

กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ  
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

.....

## คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. ผู้ตอบแบบสอบถามฉบับนี้คือ

 ผู้บริหารโรงเรียน ครูหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน

2. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบระดับการปฏิบัติตามกลวิธี

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

3. คำตอบที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาในภาพรวม โดยจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแต่ประการใด จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามสภาพความเป็นจริง

4. แบบสอบถามฉบับนี้มี 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงาน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธี

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5. เมื่อท่านได้ตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้ว กรุณารวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดใส่ซองที่จัดเตรียมไว้ นำส่งสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอจกขอบพระคุณยิ่ง

นายสงบ เพิ่มพงษ์พัฒน์

นักศึกษาระดับปริญญาโท ภาควิชาการบริหารการศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร



ตอนที่ 2 กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นของท่านว่า โรงเรียนของท่านมี  
กลวิธีการดำเนินงานต่อไปนี้หรือไม่

ข้อ	ประเด็นพิจารณา	ระดับของการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
	<b>1. การชี้แนะ</b>						
1.	มีการกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพแยกไว้เป็นการเฉพาะ.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 11
2.	เป็นนโยบายที่กำหนด มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลรับทราบ โดยติดประกาศที่โรงเรียนให้สาธารณชนเห็นเด่นชัด.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 12
3.	ข้อความในนโยบาย มุ่งประโยชน์ทางด้านสุขภาพถึงนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน รวมไปถึงผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 13
4.	เนื้อหาของนโยบายเป็นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพอย่างเด่นชัด.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 14
5.	เป็นนโยบายที่ร่วมกันกำหนดตามมติของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน หรือคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 15

ข้อเสนอแนะ เรื่อง การชี้แนะ

.....

.....

.....

.....



ข้อ	ประเด็นพิจารณา	ระดับของการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
	<b>2. การสร้างหุ้นส่วนภาคี</b>						
6.	มีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งแต่งตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะ ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรชุมชน ฯลฯ รวมประมาณ 8 – 15 คน.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 21
7.	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อดำเนินการตามบทบาทหน้าที่.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 22
8.	มีการค้นหาปัญหาและความต้องการด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีการระดมความคิด เพื่อจัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะดำเนินการก่อนหลัง.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 23
9.	มีการประสานความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคมทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 24
10.	มีการจัดทำแผนหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพโดยระบุกิจกรรมและกำหนดระยะเวลาไว้อย่างชัดเจน ซึ่งมาจากการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 25

## ข้อเสนอแนะเรื่อง การสร้างหุ้นส่วนและภาคี

ข้อ	ประเด็นพิจารณา	ระดับของการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
	<b>3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น</b>						
11.	โรงเรียนมีการพัฒนาบุคลากรของโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะเรื่องสุขภาพ.....						<input type="checkbox"/> 31
12.	สนับสนุนให้ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่น.....						<input type="checkbox"/> 32
13.	โรงเรียนและผู้ปกครองแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหาสุขภาพของนักเรียน เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข.....						<input type="checkbox"/> 33
14.	คณะครูและนักเรียนร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสอดแทรกในงานต่างๆของชุมชน.....						<input type="checkbox"/> 34
15.	โรงเรียนจัดบริการให้คำปรึกษาแนะแนวด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และการเรียนแก่นักเรียนและท้องถิ่น.....						<input type="checkbox"/> 35

ข้อเสนอแนะเรื่อง การสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น

ข้อ	ประเด็นพิจารณา	ระดับของการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
16.	4. การวิจัย ติดตามและประเมินผล กิจกรรมปรากฏในแผนงานหรือ โครงการ มีความคืบหน้าในการ ดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 41
17.	มีการติดตามผลการดำเนินงาน โดย คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียน.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 42
18.	มีการแสดงผลความก้าวหน้าและผล การดำเนินงานให้สาธารณชนทราบ	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 43
19.	มีการรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบ ทุกขั้นตอนของการดำเนินงานอย่าง เป็นระบบ.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 44
20.	มีการนำปัญหาและอุปสรรคในการ ดำเนินงานมาร่วมกันแก้ไขโดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรง เรียน.....	.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> 45

ข้อเสนอแนะเรื่อง การวิจัย ติดตามและประเมินผล

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามหลัก 4 ประการ คือ 1) การชี้แนะ 2) การสร้างหุ้นส่วนและภาคี 3) การสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น และ 4) การวิจัย ติดตามและประเมินผล

1) การชี้แนะ

.....

.....

.....

.....

.....

2) การสร้างหุ้นส่วนและภาคี

.....

.....

.....

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3) การสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น

.....

.....

.....

.....

.....

4) การวิจัย ติดตามและประเมินผล

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ข

มหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนนลินีสิทธิ์  
การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

## Reliability

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

## Item-total Statistics

	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item - Total Correlation	Alpha If Item Deleted
VAR00001	60.8333	79.4540	.4830	.9303
VAR00002	61.3333	75.8851	.6832	.9266
VAR00003	60.9333	73.4437	.8634	.9227
VAR00004	60.8000	76.6483	.6299	0.977
VAR00005	60.9667	78.9989	.5553	.9291
VAR00006	61.2000	72.8552	.7126	.9262
VAR00007	61.2333	74.9437	.6501	.9274
VAR00008	61.3667	75.3437	.7073	.9206
VAR00009	61.0667	76.1333	.6418	.9274
VAR00010	60.8333	80.7644	.3287	.9332
VAR00011	60.7667	79.2195	.4571	.9309
VAR00012	60.7667	75.4954	.7247	.9257
VAR00013	61.2333	79.4264	.6376	.9282
VAR00014	61.0333	75.0673	.6341	.9278
VAR00015	61.1000	76.5759	.6681	.9269
VAR00016	61.0000	79.9310	.4761	.9304
VAR00017	61.1000	80.5759	.4055	.9315
VAR00018	61.2333	78.2540	.7775	.9263
VAR00019	61.1333	79.2920	.5522	.9292
VAR00020	61.1333	75.7747	.7584	.9252

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 20

Alpha = .9314

## Reliability

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

## Item-total Statistics

	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item - Total Correlation	Alpha If Item Deleted
VAR00001	13.0333	5.4126	.5579	.8381
VAR00002	13.5333	4.8782	.6135	.8263
VAR00003	13.1333	4.3264	.8018	.7701
VAR00004	13.0000	4.5517	.7525	.7859
VAR00005	13.1667	5.5230	.5540	.8391

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 5

Alpha = .8458

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## Reliability

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

## Item-total Statistics

	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item - Total Correlation	Alpha If Item Deleted
VAR00006	12.5667	4.4609	.7756	.6342
VAR00007	12.6000	5.1448	.6687	.6833
VAR00008	12.7333	5.4437	.6856	.6830
VAR00009	12.4333	6.1161	.4653	.7552
VAR00010	12.2000	7.4069	.1568	.8347

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 5

Alpha = .7719

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์



## Reliability

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

## Item-total Statistics

	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item - Total Correlation	Alpha If Item Deleted
VAR00011	12.9333	5.5126	.3444	.8496
VAR00012	12.9333	4.3402	.7245	.7401
VAR00013	13.4000	5.3517	.6569	.7789
VAR00014	13.2000	4.0966	.6471	.7707
VAR00015	13.2667	4.4092	.7440	.7355

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 5

Alpha = .8148

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## Reliability

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

## Item-total Statistics

	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item - Total Correlation	Alpha If Item Deleted
VAR00016	12.4667	3.6368	.5043	.8268
VAR00017	12.5667	3.5644	.5295	.8204
VAR00018	12.7000	3.4586	.7680	.7622
VAR00019	12.6000	3.3517	.6791	.7782
VAR00020	12.6000	3.0069	.6887	.7757

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 5

Alpha = .8279

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ภาคผนวก ค

รายชื่อโรงเรียนประถมศึกษา  
สังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

แสดงจำนวนประชากรที่ศึกษาของโรงเรียนเรียนประถมศึกษา  
สังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดเพชรบุรีที่ผ่านการประเมิน

ลำดับที่	อำเภอ	โรงเรียน	
1	เมือง	วัดไสกระดาน	
2		บ้านไร่คอน	
3		วัดบุญทวี	
4		วัดบันไดทอง	
5		วัดสิงห์	
6		วัดโพธิ์พระโน	
7		วัดพระพุทธรูป	
8		วัดคอนนาลุ่ม	
9		ท่ายาง	บ้านแม่ประจันต์
10			วัดวังไคร้
11			บ้านท่ายาง
12			บ้านสระพระ
13			วัดมาบปลาเค้า
14	บ้านลาด	บ้านหนองชุมแสง	
15		บ้านท่ามะริด	
16		บ้านหนองจอก	
17		วัดถ้ำรงค์	
18		บ้านแหลม	วัดบางแก้ว
19			บ้านทุ่งเพ็ญ
20			มิตรภาพ ที่ 43
21		เขาย้อย	วัดราษฎร์ศรัทธา
22			วัดคอนผิงแดด
23			วัดนอกปากทะเล
24	วัดทรงธรรม		
25	บ้านหนองชุมพล		
26	ไทยรัฐวิทยา ที่ 13		

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับที่	อำเภอ	โรงเรียน	
27	เขาย้อย	วัดห้วยโรง	
28		บ้านสระพัง	
29	ชะอำ	วัดเขาสมอระบั้ง	
30		บ้านคอนมะกอก	
31		บ้านไร่ใหม่พัฒนา	
32		ชาวไร่	
33		คอนขุนห้วย	
34		บ้านเนินทราย	
35		วัดหนองศาลา	
36		บ้านบางเก่า	
37		บ้านบ่อหลวง	
38		แก่งกระจาน	บ้านหนองหงษ์
39		หนองหญ้าปล้อง	บ้านห้วยขวางจริง
40			บ้านอ่างศิลา
41	บ้านสามเรือน		
42	บ้านยางน้ำกลัดใต้		

## ภาคผนวก ง

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

รายงานผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจแบบสอบถาม

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแบบสอบถาม

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| 1. นายแพทย์พนัส พฤกษ์นันท์ | ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 4 ราชบุรี            |
| 2. ผศ.พิสิฐ พิษณานนท์      | อาจารย์คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร                |
| 3. นายทองใบ แทนมณี         | ศึกษานิเทศก์ 9 สำนักงานการประถมศึกษา<br>จังหวัดเพชรบุรี |
| 4. นายแพทย์ สมพันธ์นวัฒน์  | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านลาด จ.เพชรบุรี                  |
| 5. นางสาววิยะดา มาโนช      | นักวิชาการ 7 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 4 ราชบุรี          |

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

# มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคผนวก จ สงวนลิขสิทธิ์

หนังสือขอทดลองเครื่องมือและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



(สำเนา)

ที่ ทม 1106.02/1075

ภาควิชาการบริหารการศึกษา  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

19 พฤศจิกายน 2544

เรื่อง ขอตกลงเครื่องมือ

เรียน หัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอเมืองนครปฐม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 30 ชุด

ด้วย นายสงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์ นักศึกษาปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ภาควิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำสารนิพนธ์เรื่อง “กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี” มีความประสงค์จะขอตกลงเครื่องมือการวิจัยกับบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เพื่อประกอบการทำสารนิพนธ์ ในการนี้ภาควิชาฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดอนุญาตให้นักศึกษาดังกล่าวได้ขอตกลงเครื่องมือการวิจัยที่ส่งมาพร้อมนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

วรพจน์ มूरพันธุ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรพจน์ มूरพันธุ์)

หัวหน้าภาควิชาการบริหารการศึกษา

ภาควิชาการบริหารการศึกษา

โทร. (034) 219136

(สำเนา)

ที่ ศธ 1122.01/3205

สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมืองนครปฐม  
ที่ว่าการอำเภอเมืองนครปฐม 73000

21 พฤศจิกายน 2544

เรื่อง ขอตกลงเครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ ครูใหญ่ ทุกโรงเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายสงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการบริหาร การศึกษา ภาควิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำสารนิพนธ์เรื่อง “กลวิธี การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี” มีความ ประสงค์จะขอตกลงเครื่องมือการวิจัยกับบุคลากรในโรงเรียน เพื่อประกอบการทำสารนิพนธ์ จึงขอความอนุเคราะห์โรงเรียนกรอกแบบสอบถามให้กับนักศึกษาดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

กำชัย จำเนียร

(นายกำชัย จำเนียร)

หัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอเมืองนครปฐม

งานบริหารทั่วไป

โทร. 0-3425-1522

(สำเนา)

ที่ ทม(นฐ) 1109/1924

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร  
พระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม 73000

12 ธันวาคม 2544

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงเรียนที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายสงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการ  
บริหารการศึกษา ภาควิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำสารนิพนธ์เรื่อง  
“กลวิธีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี”  
มีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหาร และครูหัวหน้างานอนามัยในโรงเรียนสังกัด  
หน่วยงานของท่าน เพื่อประกอบการทำสารนิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร  
จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดแจ้งให้โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทราบ เพื่อขอความร่วมมือ  
ในการตอบแบบสอบถามให้แก่ นักศึกษาดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

มณีปิ่น พรหมสุทธิรักษ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มณีปิ่น พรหมสุทธิรักษ์)

คณบดีคณะอักษรศาสตร์ ศึกษาราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

นครปฐม โทร. (034) 243435 , 218788

(สำเนา)

ที่ ศธ 1142/5141

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี  
ศาลากลางจังหวัดเพชรบุรี อาคาร 1 ชั้น 3

25 ธันวาคม 2544

เรื่อง ขอดความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน หัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงเรียนที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 1 ชุด

ด้วย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร แจ้งว่า นายสงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์ นักศึกษาระดับปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ภาควิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำสารนิพนธ์เรื่อง “กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี” มีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหาร และครูหัวหน้างานอนามัย ในโรงเรียนสังกัดหน่วยงานของท่าน เพื่อประกอบการทำสารนิพนธ์

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี พิจารณาแล้วเห็นสมควรให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ประเสริฐ เชนจิต

(นายประเสริฐ เชนจิต)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัด รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

ฝ่ายบริการการศึกษา

โทร. 032 425076

ภาคผนวก ฉ

เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียน พ.ศ. 2541

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

มาตรฐานโรงเรียน พ.ศ. 2541 สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

มาตรฐานด้านกระบวนการ

มาตรฐานที่ 3 โรงเรียนจัดกิจกรรมหลากหลายเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน  
 ตัวบ่งชี้ที่ 1 จัดกิจกรรมทางวิชาการ การบริการแนะแนว บริการสุขภาพอนามัย  
 โภชนาการและกิจกรรมช่วยเหลือนักเรียน

ระดับคุณภาพ

ระดับ 1 จัดกิจกรรมทางวิชาการ บริการแนะแนว บริการสุขภาพอนามัย อาหาร  
 กลางวัน อาหารเสริมและจัดกิจกรรม ช่วยเหลือนักเรียนที่ขาดแคลนได้  
 เหมาะสมกับสภาพนักเรียน

ระดับ 2 จัดกิจกรรมทางวิชาการ บริการแนะแนว บริการสุขภาพอนามัย อาหาร  
 กลางวัน อาหารเสริมและจัดกิจกรรม ช่วยเหลือนักเรียนที่ขาดแคลนได้  
 เหมาะสมกับสภาพนักเรียนอย่างทั่วถึง

ระดับ 3 จัดกิจกรรมทางวิชาการ บริการแนะแนว บริการสุขภาพอนามัย อาหาร  
 กลางวัน อาหารเสริมและจัดกิจกรรม ช่วยเหลือนักเรียนที่ขาดแคลนได้  
 เหมาะสมกับสภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง โดยให้นักเรียนมี  
 ส่วนร่วม

มาตรฐานที่ 3 โรงเรียนจัดกิจกรรมหลากหลายเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน  
 ตัวบ่งชี้ที่ 2 จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมและอนุรักษ์  
 สิ่งแวดล้อม

ระดับคุณภาพ

ระดับ 1 จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม  
 ล้อมในโรงเรียน

ระดับ 2 จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม  
 ในโรงเรียนอย่างต่อเนื่องโดยให้นักเรียนมีส่วนร่วม

ระดับ 3 จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม  
 ในโรงเรียน ชุมชนและท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วม

<b>มาตรฐานที่ 3</b> <b>ตัวบ่งชี้ที่ 3</b> <b>ระดับคุณภาพ</b>	โรงเรียนจัดกิจกรรมหลากหลายเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน จัดแหล่งความรู้ สื่อและเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการเรียนการสอน
<b>ระดับ 1</b>	จัดแหล่งความรู้ หรือสื่อที่มีคุณภาพให้เอื้อต่อการเรียนการสอน
<b>ระดับ 2</b>	จัดแหล่งความรู้ที่หลากหลาย สื่อที่มีคุณภาพ เทคโนโลยีที่เอื้อต่อการเรียนการสอน
<b>ระดับ 3</b>	จัดแหล่งความรู้ที่หลากหลาย สื่อที่มีคุณภาพ เทคโนโลยีที่เอื้อต่อการเรียนการสอนเหมาะสมกับสภาพโรงเรียน และส่งเสริมให้นำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน

<b>มาตรฐานที่ 3</b> <b>ตัวบ่งชี้ที่ 4</b> <b>ระดับคุณภาพ</b>	โรงเรียนจัดกิจกรรมหลากหลายเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน จัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้มีบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้
--	--

<b>ระดับ 1</b>	จัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้สวยงาม ร่มรื่น เป็นระเบียบ มีบรรยากาศดี ปลอดภัย มีวัสดุอุปกรณ์เสริมสร้างพัฒนาการ และส่งเสริมการเรียนรู้
<b>ระดับ 2</b>	จัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้สวยงาม ร่มรื่น เป็นระเบียบ มีบรรยากาศดี ปลอดภัย มีวัสดุอุปกรณ์หลากหลายที่เสริมพัฒนาการและส่งเสริมการเรียนรู้
<b>ระดับ 3</b>	จัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้สวยงาม ร่มรื่น เป็นระเบียบ มีบรรยากาศดี ปลอดภัย ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ มีความปลอดภัย มลภาวะลดลง และมีวัสดุอุปกรณ์หลากหลายที่เสริมพัฒนาการและส่งเสริมการเรียนรู้

#### มาตรฐานด้านการบริหารโรงเรียน

<b>มาตรฐานที่ 1</b> <b>ตัวบ่งชี้ที่ 2</b>	โรงเรียนใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีแผนการดำเนินงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน สอดคล้องกับสภาพโรงเรียน มีเป้าหมายชัดเจนและมุ่งเน้นคุณภาพนักเรียน
--	--

#### ระดับคุณภาพ

<b>ระดับ 1</b>	มีแผนการดำเนินงานครบถ้วนตรงภารกิจของโรงเรียน
----------------	--

- ระดับ 2** มีแผนการดำเนินที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน สอดคล้องกับสภาพ โรงเรียนและนำไปปฏิบัติงานตามภารกิจอย่างครบถ้วน
- ระดับ 3** มีแผนการดำเนินที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน สอดคล้องกับสภาพ โรงเรียน มีเป้าหมายชัดเจน มุ่งเน้นคุณภาพนักเรียนและนำไปปฏิบัติงานตามภารกิจอย่างครบถ้วน

**มาตรฐานที่ 1**

**ตัวบ่งชี้ที่ 3**

โรงเรียนใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ จัดระบบงานชัดเจน คล่องตัวในการปฏิบัติงาน มอบหมายงานตรงกับความรู้

**ระดับคุณภาพ**

- ระดับ 1** จัดระบบงานชัดเจน คล่องตัวในการปฏิบัติงาน
- ระดับ 2** จัดระบบงานชัดเจน คล่องตัวในการปฏิบัติงาน มอบหมายงานตรงกับความรู้
- ระดับ 3** จัดระบบงานชัดเจน คล่องตัวในการปฏิบัติงาน มอบหมายงานตรงกับความรู้ความสามารถของบุคลากร และมีการส่งเสริมบุคลากรให้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

**มาตรฐานที่ 1**

**ตัวบ่งชี้ที่ 4**

โรงเรียนใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ ควบคุม กำกับ ติดตามและนิเทศให้การดำเนินงานบรรลุตามแผน

**ระดับคุณภาพ**

- ระดับ 1** มีการควบคุม กำกับและติดตามการดำเนินงานตามแผน โดยมีบุคลากรรับผิดชอบชัดเจน
- ระดับ 2** มีการควบคุม กำกับ ติดตามและนิเทศการดำเนินงาน โดยใช้กิจกรรมหลากหลาย มีบุคลากรรับผิดชอบชัดเจน
- ระดับ 3** มีการควบคุม กำกับ ติดตามและนิเทศการดำเนินงานจนบรรลุตามแผน โดยใช้กิจกรรมหลากหลาย มีบุคลากรรับผิดชอบชัดเจน ปฏิบัติงานตามช่วงเวลาที่กำหนด และบุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้สึที่ดีต่อการควบคุม กำกับ ติดตามและนิเทศ



<b>มาตรฐานที่ 2</b>	โรงเรียนสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความมุ่งมั่นในการพัฒนางาน
<b>ตัวบ่งชี้ที่ 1</b>	ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรให้สามารถพัฒนาตนเอง
<b>ระดับคุณภาพ</b>	
<b>ระดับ 1</b>	ใช้วิธีการหลากหลายส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนา เพื่อให้เกิดความสามารถในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง
<b>ระดับ 2</b>	ใช้วิธีการหลากหลายส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนา มีการประเมินและปรับปรุงวิธีการในการพัฒนาบุคลากร ให้สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง
<b>ระดับ 3</b>	ใช้วิธีการหลากหลายส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนา มีการประเมินและปรับปรุงวิธีการในการพัฒนาบุคลากร ให้สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเกิดค่านิยมและเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

<b>มาตรฐานที่ 2</b>	โรงเรียนสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความมุ่งมั่นในการพัฒนางาน
<b>ตัวบ่งชี้ที่ 2</b>	จัดสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกและประโยชน์ตอบแทนในการปฏิบัติงาน ได้อย่างเหมาะสมเป็นธรรม

**ระดับคุณภาพ**

<b>ระดับ 1</b>	จัดสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานได้ตามความต้องการ จำเป็นของบุคลากรอย่างถ่วงถึง
<b>ระดับ 2</b>	จัดสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานได้ตามความต้องการ จำเป็นของบุคลากรอย่างทั่วถึง
<b>ระดับ 3</b>	จัดสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานได้ตามความต้องการจำเป็นของบุคลากรอย่างถ่วงถึง มีคุณภาพดี เหมาะสมกับการใช้งาน รวมทั้งบริการด้านสวัสดิการมีความสะดวกรวดเร็ว และการให้ประโยชน์ตอบแทนเป็นธรรม ส่งผลให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจและมีขวัญกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงาน

<b>มาตรฐานที่ 4</b>	โรงเรียนประสานความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อพัฒนาโรงเรียน
<b>ตัวบ่งชี้ที่ 1</b>	ดำเนินการเพื่อประสานความร่วมมือกับกรรมการ โรงเรียน ชุมชนและหน่วยงานอื่นในการพัฒนาโรงเรียน

### ระดับคุณภาพ

<b>ระดับ 1</b>	ดำเนินการให้กรรมการ โรงเรียน ชุมชนและหน่วยงานอื่นมีส่วนร่วม พัฒนาโรงเรียนในลักษณะต่าง ๆ
<b>ระดับ 2</b>	ดำเนินการให้กรรมการ โรงเรียน ชุมชนและหน่วยงานอื่นมีส่วนร่วม พัฒนาโรงเรียนในลักษณะต่าง ๆ และมีผลงานที่สำเร็จตามเป้าหมาย
<b>ระดับ 3</b>	ดำเนินการให้กรรมการ โรงเรียน ชุมชนและหน่วยงานอื่นมีส่วนร่วม พัฒนาโรงเรียนในลักษณะต่าง ๆ และมีกลุ่มบุคคลที่มีความรู้สึกร่วมกัน เป็นเจ้าของโรงเรียน อาสาเข้าร่วมปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจอย่าง สม่ำเสมอ และมีผลงานที่แสดงถึงความร่วมมืออย่างชัดเจน
<b>มาตรฐานที่ 4</b>	โรงเรียนประสานความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อพัฒนาโรงเรียน
<b>ตัวบ่งชี้ที่ 2</b>	จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโรงเรียนได้รวดเร็วทันเหตุ การณ์และต่อเนื่อง

### ระดับคุณภาพ

<b>ระดับ 1</b>	จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของโรงเรียน ตามสถานการณ์ หรือสภาพความพร้อมของโรงเรียน
<b>ระดับ 2</b>	จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของโรงเรียน โดยใช้สื่อ/ เครื่องมือหรือวิธีการที่หลากหลาย ครอบคลุมภารกิจของโรงเรียนและ กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง
<b>ระดับ 3</b>	จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของโรงเรียน โดยใช้สื่อ/ เครื่องมือหรือวิธีการที่หลากหลาย ครอบคลุมภารกิจของโรงเรียนและ กลุ่มเป้าหมาย มีการดำเนินงานได้รวดเร็ว ทันเหตุการณ์อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้โรงเรียน

### มาตรฐานด้านคุณภาพนักเรียน

<b>มาตรฐานที่ 7</b>	นักเรียนมีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์
<b>ตัวบ่งชี้ที่ 1</b>	การมีน้ำหนัก ส่วนสูงและสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานเด็ก ไทย

ระดับ คุณภาพ	ระดับก่อนประถมศึกษา	ระดับประถมศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
1	มีน้ำหนักและส่วนสูง หรือ สมรรถภาพทางกาย บางรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	มีน้ำหนักและส่วนสูง หรือ สมรรถภาพทางกาย บางรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	มีน้ำหนักและส่วนสูง หรือ สมรรถภาพทางกาย บางรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
2.	มีน้ำหนักและส่วนสูง และ สมรรถภาพทางกาย บางรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	มีน้ำหนักและส่วนสูง และ สมรรถภาพทางกาย บางรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	มีน้ำหนักและส่วนสูง และ สมรรถภาพทางกาย บางรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
3.	มีน้ำหนักและส่วนสูง และ สมรรถภาพทางกาย ทุกรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	มีน้ำหนักและส่วนสูง และ สมรรถภาพทางกาย ทุกรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	มีน้ำหนักและส่วนสูง และ สมรรถภาพทางกาย ทุกรายการ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

**มาตรฐานที่ 7** นักเรียนมีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์  
**ตัวบ่งชี้ที่ 2** การมีสุขนิสัยในการรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย

ระดับ คุณภาพ	ระดับก่อนประถมศึกษา	ระดับประถมศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
1	ปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ อนามัย และเรียนรู้การระวังรักษา ความปลอดภัยให้แก่ตนเองโดยมี ผู้ชี้แนะ	ปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ อนามัยและความปลอดภัยของ ตนเอง	ปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ อนามัยและความปลอดภัยของ ตนเอง
2.	ปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ อนามัย และเรียนรู้การระวังรักษา ความปลอดภัยให้แก่ตนเอง โดย มีผู้ชี้แนะในบางครั้ง	ปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ อนามัยและความปลอดภัยให้แก่ ตนเองและครอบครัว	ปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ อนามัยและความปลอดภัยของ ตนเองและครอบครัว
3.	ปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ อนามัย และเรียนรู้การระวังรักษา ความปลอดภัยให้แก่ตนเองและผู้ อื่นได้ถูกต้องและเหมาะสมกับ วัย	ปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ อนามัย ความปลอดภัยและ ป้องกันตนเองจากความผิดปกติ ต่าง ๆ ของตนเองครอบครัวและ ชุมชน	ปฏิบัติตนเองในการรักษาสุขภาพ อนามัย ความปลอดภัยและ ป้องกันตนเองจากความผิดปกติ ต่าง ๆ ของตนเองครอบครัวและ ชุมชน

มาตรฐานที่ 7 นักเรียนมีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์  
ตัวบ่งชี้ที่ 3 การมีสุขภาพจิตดี

ระดับ คุณภาพ	ระดับก่อนประถมศึกษา	ระดับประถมศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
1	ร่าเริง แจ่มใส	ร่าเริง แจ่มใส	ร่าเริง แจ่มใส
2	ร่าเริง แจ่มใส ควบคุมอารมณ์ และแสดงออกได้เหมาะสม	ร่าเริง แจ่มใส ควบคุมอารมณ์ และแสดงออกได้เหมาะสม กับ สถานการณ์	ร่าเริง แจ่มใส ควบคุมอารมณ์ และแสดงออกได้เหมาะสม กับ สถานการณ์
3	ร่าเริง แจ่มใส มองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์และแสดงออกได้ เหมาะสม กับวัย	ร่าเริง แจ่มใส มองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์และแสดงออกได้ เหมาะสม กับสถานการณ์ สามารถเผชิญหรือแก้ไขปัญหา ของตนเองได้ดี	ร่าเริง แจ่มใส มองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์และแสดงออกได้ เหมาะสม กับสถานการณ์ สามารถเผชิญหรือแก้ไขปัญหา ของตนเองได้ดี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ช

องค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ  
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมืองค์ประกอบสำคัญ 10 ประการ ดังนี้

### 1. การกำหนดนโยบายของโรงเรียน

โรงเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องกำหนดนโยบายดังนี้

1. โรงเรียนมีนโยบายด้านการใช้ทรัพยากรของโรงเรียนอย่างเท่าเทียมกันคือ
  - 1.1 ระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้สนามเด็กเล่นและอุปกรณ์กีฬา
  - 1.2 มีการทบทวนระเบียบและแก้ไขเป็นระยะ ๆ
2. โรงเรียนมีนโยบายเรื่องแผนงานและสุขภาพโภชนาการและการคุ้มครองผู้บริโภค
  - 2.1 มีการส่งเสริมกิจกรรมในโรงเรียน เพื่อนำไปเป็นวัตถุดิบในโครงการ

อาหารกลางวัน

- 2.2 ครูทำหน้าที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการบริโภคเพื่อสุขภาพ
- 2.3 มีการสนับสนุนการดำเนินงานตามหลักสุขภาพโภชนาการและคุ้มครอง

ผู้บริโภค

- 2.4 มีการกำหนดบุคลากรที่รับผิดชอบแต่ละงาน ในแผนงานที่ชัดเจน

- 2.5 มีนโยบายห้ามนำสินค้าที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพเข้ามาขายในโรงเรียน เช่น ลูกอม

น้ำอัดลม

3. โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดจากอบายมุขและสารเสพติด

- 3.1 มีประกาศขอความร่วมมือบุคลากร นักเรียน ผู้มาติดต่อกับโรงเรียน งดสูบบุหรี่ในโรงเรียน

บุหรี่ยในโรงเรียน

- 3.2 มีแผนปฏิบัติการรณรงค์กำจัดอบายมุข และสารเสพติด แทรกในทุก กิจกรรม

ของโรงเรียน

4. โรงเรียนมีนโยบายและแผนงานบริการอนามัยโรงเรียน และการป้องกันอุบัติเหตุ

- 4.1 มีการกำหนดบุคลากรที่รับผิดชอบแต่ละงานย่อย ในแผนงานบริการอนามัย

โรงเรียน

- 4.2 มีการรวบรวมผลการดำเนินงาน เสนอคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ

โรงเรียนเพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน

- 4.3 มีครูและนักเรียนที่ผ่านการอบรม การปฐมพยาบาลการดูแลสุขภาพตนเอง

เบื้องต้น

- 4.4 มีขั้นตอนปฏิบัติฉุกเฉินที่กำหนดชัดเจน ในกรณีที่ต้องนำนักเรียนหรือ

บุคลากรของโรงเรียนไปยังสถานพยาบาล

5. โรงเรียนมีประสิทธิผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 5.1 มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับแผนงานต่าง ๆ ของโรงเรียนรวมทั้งงานส่งเสริมสุขภาพ
  - 5.2 มีการเก็บข้อมูลกิจกรรมแต่ละงานเป็นรายปี เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนางานต่อไป
  - 5.3 มีการสัมภาษณ์ผู้ได้รับผลกระทบจากโครงการนี้
6. โรงเรียนมีนโยบายป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก โรคพยาธิ โรคเอดส์
  - 6.1 มีครูและบุคลากรที่ผ่านการอบรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โรคพยาธิ โรคเอดส์
  - 6.2 มีการสอดแทรกความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก โรคพยาธิ โรคเอดส์ ให้แก่นักเรียน

## 2. การบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

การบริหารจัดการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. จัดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
  - 1.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จากการสรรหาผู้สนใจ งานส่งเสริมสุขภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชน จำนวน 8-14 คน เพื่อพิจารณาและคัดเลือกแต่งตั้ง ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนจากคณะผู้บริหาร คณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น โดยพิจารณาจากผู้ที่มีความสนใจดังนี้
    - 1.1.1 ยอมรับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    - 1.1.2 มีความสนใจกระตือรือร้น และเสียสละเพื่อส่วนรวม
    - 1.1.3 เข้าใจแนวคิดและวิธีการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จบทบาทใหม่ของโรงเรียน และการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเข้มแข็ง
    - 1.1.4 มีความพยายามที่จะสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมทั้งกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ
    - 1.1.5 ทำงานเป็นทีมได้
    - 1.1.6 ทำงานเป็นระยะเวลานานได้
  - 1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีการวางแผน และประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนทุกปีการศึกษา
2. จัดให้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

2.1 โรงเรียนกำหนดบทบาท ภารกิจ และขั้นตอนในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนดังนี้

- 2.1.1 สำรวจข้อมูลสุขภาพและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ปัญหาสุขภาพ นโยบายและทรัพยากรในชุมชน
- 2.1.2 สร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่พึงประสงค์ของชุมชน
- 2.1.3 จัดลำดับความสำคัญงานจัดทำแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการ
- 2.1.4 ระดมการสนับสนุนในท้องถิ่น ทั้งด้านทรัพยากร ด้านวิชาการ และภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 2.1.5 ประสานความร่วมมือกับองค์กรในท้องถิ่น เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน
- 2.1.6 เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จเพื่อความภูมิใจร่วมกัน และเกิดแรงจูงใจในการพัฒนากิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

2.1.7 แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างโรงเรียนเครือข่าย

2.2 โรงเรียนมีการประสานงานและติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

- 2.3 โรงเรียนสนับสนุนการใช้ทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน
- 2.4 โรงเรียนพัฒนาบุคลากรของโรงเรียน เพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะเรื่อง สุขภาพ

### 3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

- 1. สนับสนุนให้ชุมชนและครอบครัว มีส่วนร่วมในการดำเนินชีวิตของนักเรียนในโรงเรียน
  - 1.1 ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
  - 1.2 โรงเรียนมีหลักสูตรซึ่งบรรจุกิจกรรมสุขภาพที่นักเรียนทำร่วมกับครอบครัว
  - 1.3 กลุ่มบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนซึ่งใส่ใจสุขภาพเด็กและวัยรุ่นร่วมจัดบริการและกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ ของโรงเรียน
  - 1.4 โรงเรียนและชุมชนร่วมค้นหา และแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น



## 2. พยายามสร้างความเชื่อมโยงกับชุมชน

- 2.1 โรงเรียนให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพผ่านทางสื่อมวลชนท้องถิ่น
- 2.2 โรงเรียนและผู้ปกครองแลกเปลี่ยนข้อมูลปัญหาสุขภาพของนักเรียน เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ปัญหา
- 2.3 คณะครูและนักเรียนร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสอดแทรกในงานต่าง ๆ ของชุมชน
- 2.4 คณะครูและนักเรียนให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ของท้องถิ่นอย่างสม่ำเสมอ เช่น งานกีฬา งานวันสำคัญ
- 2.5 โรงเรียนและชุมชนมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ของกันและกัน เช่น โรงเรียนจัดงานที่ศาลาประชาคม ชุมชนจัดงานในบริเวณโรงเรียน

## 4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

### 1. จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับโรงเรียนและชุมชน

- 1.1 ครูและนักเรียนมีการยอมรับซึ่งกันและกัน และมีสิทธิ์ออกเสียงในการกำหนดนโยบายและระเบียบต่าง ๆ ของโรงเรียน
- 1.2 นักเรียนหญิงมีความปลอดภัยจากการล่วงละเมิดทางเพศ
- 1.3 มีระเบียบต่าง ๆ คุ้มครองนักเรียน จากผู้ที่ไม่พึงประสงค์มาพบที่โรงเรียน
- 1.4 มีการตรวจความปลอดภัยในอาคารสถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นระยะ
- 1.5 มีการเลือกอุปกรณ์การออกกำลังกาย และการเล่น โดยคำนึงถึงความปลอดภัย พร้อมจัดทำคำแนะนำการใช้ไว้ชัดเจน
- 1.6 ร่วมมือกับชุมชนท้องถิ่นในการป้องกัน และลดอุบัติเหตุบนถนนจากการจราจร และการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน

### 2. จัดให้มีน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอตลอดปี

- 2.1 มีห้องน้ำห้องส้วมสำหรับชายและหญิงอย่างเพียงพอและถูกสุขลักษณะ
- 2.2 มีน้ำสะอาดและปลอดภัยสำหรับดื่มและล้างมือ
- 2.3 มีน้ำใช้อย่างเพียงพอ สำหรับการซักล้างและรดส้วม

### 3. ส่งเสริมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

- 3.1 นำสิ่งของที่ใช้แล้วมาหมุนเวียนใช้ใหม่
- 3.2 ปลูกฝังการงดใช้ภาชนะพลาสติกที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง

4. ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนช่วยกันดูแลสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงเรียน
  - 4.1 นักเรียนร่วมกันสร้างความสวยงามให้แก่โรงเรียน เช่น ทิ้งขยะในที่รองรับ  
ปลูกต้นไม้ ไม้ดอกไม้ประดับ ทำสวนหย่อม
  - 4.2 นักเรียนได้รับมอบให้ดูแลเครื่องเล่น เครื่องกีฬาตามความเหมาะสม
  - 4.3 นักเรียนมีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาดของโรงเรียน
5. สร้างเสริมการเรียนรู้โดยจัดสภาพทางกายภาพให้ดีที่สุด
  - 5.1 ห้องเรียน ห้องสมุด และห้องประชุมมีแสงสว่างเพียงพอ และมีการถ่ายเท  
อากาศได้ดี
  - 5.2 สนาม ทางเดิน และบริเวณโรงเรียน มีการจัดให้เป็นระเบียบและสะอาด
  - 5.3 มีอ่างล้างมือที่สะอาดและเพียงพอ ในบริเวณห้องส้วม และโรงอาหาร
  - 5.4 มีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะที่บริเวณห้องเรียน โรงอาหารและ  
บริเวณ โรงเรียนอย่างเพียงพอและเหมาะสม
  - 5.5 มีท่อหรือรางระบายน้ำใช้การได้ดี หรือมีการบำบัดน้ำเสียอย่างเหมาะสม
  - 5.6 มีการควบคุมสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะของโรค
  - 5.7 ควบคุมและแก้ไขสิ่งรบกวนจากภายนอก และภายในที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น  
กลิ่น เสียง
  - 5.8 สนับสนุนทางกายภาพที่เหมาะสม เช่น โต๊ะ เก้าอี้ เฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสมกับ  
เด็กนักเรียน
6. ปรัชญาของโรงเรียนเกื้อหนุนต่อสุขภาพจิต และความต้องการทางสังคมของ  
นักเรียนและบุคลากร
  - 6.1 โรงเรียนส่งเสริมให้นักเรียนมีความเชื่อมั่น และมั่นใจในตัวเอง
  - 6.2 โรงเรียนสนับสนุน และเห็นคุณค่าของการพัฒนาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์  
และความสามารถทางการศึกษาของนักเรียน
  - 6.3 ไม่ใช้วิธีการลงโทษอย่างรุนแรง เช่น การตี แต่ใช้เหตุผลและให้กำลังใจ นัก  
เรียน
  - 6.4 นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้
  - 6.5 โรงเรียนจัดบรรยากาศแบบเป็นกันเอง เพื่อให้บุคลากรทำงานด้วยสำนึกอยาก  
มาโรงเรียน และมีทัศนคติที่ดีต่อกัน
7. สร้างเสริมบรรยากาศการเอาใจใส่ดูแล ใฝ่หาใจและเป็นมิตรเพื่อช่วยให้เด็กอยาก  
มาโรงเรียน และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ

8.1 โรงเรียนต่อต้านอย่างเข้มแข็งเกี่ยวกับการข่มขู่ทางวาจา และทางกาย การทารุณ และการทำร้าย ทั้งในกลุ่มครูต่อนักเรียนและกลุ่มนักเรียนต่อนักเรียน

8.2 โรงเรียนส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง

## 5. การบริการอนามัยในโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีแนวดำเนินงานด้านบริการอนามัยดังนี้

1. จัดให้มีการดูแลสุขภาพตนเอง และบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานสำหรับนักเรียน และบุคลากร

1.1 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 4 ได้รับการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่

1.2 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไปใช้แบบบันทึกสุขภาพตนเอง

1.3 นักเรียนได้รับภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐานตามกำหนด

1.4 นักเรียนได้รับการเฝ้าระวังโรคที่มีผลต่อการเรียน เช่น โรคหนองพยาธิ

ภาวะโลหิตจางจากธาตุเหล็ก โรคเลือดจางธาลัสซีเมีย โรคขาดสารไอโอดีน ภาวะสายตาสั้นและการได้ยินผิดปกติ โรคฟันและเหงือก

1.5 มีการเก็บบันทึกสถานะสุขภาพนักเรียนและสรุปเป็นรายงานประจำปี

1.6 โรงเรียนมีระเบียบปฏิบัติชัดเจนในการจ่ายยาแก่นักเรียน เช่น มีบัตรบันทึก

การจ่ายยาทุกชนิดแก่นักเรียน

2. การบริการสุขภาพระดับท้องถิ่นที่สนับสนุนแผนงานอนามัยโรงเรียน

2.1 บุคลากรสาธารณสุขและครูร่วมกันกำหนดหลักสูตรเกี่ยวกับสุขภาพ

2.2 บุคลากรสาธารณสุขสนับสนุน ช่วยเหลือให้ครูจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.3 บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนช่วยสอนเรื่องสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

2.4 หน่วยงานสาธารณสุขจัดอบรม นักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ

## 6. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีแนวดำเนินงานดังนี้

1. หลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษาต้องสอดคล้องและบูรณาการ

1.1 หลักสูตรสุขภาพสอดคล้องกับสถานการณ์ และปัญหาสุขภาพของท้องถิ่น

1.2 หลักสูตรเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียน

1.3 เป็นหลักสูตรที่นักเรียนสามารถเชื่อมโยงไปสู่ชุมชน

- 1.4 สนับสนุนการจัดการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
- 1.5 สร้างประสบการณ์การเรียนรู้เชิงพัฒนาที่เหมาะสมให้แก่เด็ก
- 1.6 จัดเวลาสำหรับหลักสูตรสุขภาพในแต่ละสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ
- 1.7 จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรงานส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของท้องถิ่น

และตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

## 2. พัฒนาหลักสูตรเพื่อปรับปรุงความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมของนักเรียน

- 2.1 นักเรียนได้รับความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเรื่องสุขภาพ ที่สอดคล้องกับอายุ และวัฒนธรรม เช่น โภชนาการ การป้องกันโรค การรักษาความสะอาด
- 2.2 นักเรียนมีโอกาสเรียนรู้และปฏิบัติทักษะชีวิต ในการแก้ปัญหาการตัดสินใจ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการกับอารมณ์และความเครียด รวมทั้งการคิดอย่างสร้างสรรค์เชิงวิเคราะห์

2.3 นักเรียนมีโอกาสฝึกทักษะการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงจากสุรา บุหรี่ สารเสพติด และการมีเพศสัมพันธ์ไม่พึงประสงค์

2.4 ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีการสอดแทรกวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพดี โดยนักเรียนมีส่วนร่วมมากที่สุด

## 7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

การจัดโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีแนวทางดำเนินงานดังนี้

1. จัดให้มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะการเจริญเติบโต
  - 1.1 นักเรียนทุกคนได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปลผลปีละ 2 ครั้ง
  - 1.2 นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันที่มีคุณภาพ
  - 1.3 นักเรียนทุกคนได้ดื่มนมเป็นอาหารเสริม
2. โรงเรียนดำเนินงานตามหลักสุขาภิบาล
  - 2.1 โรงเรียนร่วมกับผู้ปกครองและชุมชนในการจัดดำเนินการและควบคุมสถานที่รับประทานอาหาร สถานที่เตรียมอาหาร รวมทั้งผู้ปรุงและจำหน่ายอาหารให้ถูกต้อง ตามหลักสุขาภิบาล
  - 2.2 จัดให้มีการให้ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารแก่นักเรียน ผู้ปรุงอาหาร และผู้จำหน่ายอาหาร
  - 2.3 ผู้ปรุงอาหารและผู้จำหน่ายอาหาร มีการตรวจสุขภาพประจำปี

## 8. การออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ

โรงเรียนพัฒนาความพร้อมให้สามารถเป็นศูนย์กลางการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการของชุมชนดังนี้

1. โรงเรียนจัดอุปกรณ์และสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย
2. โรงเรียนจัดเวลาให้นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียน ได้มีการออกกำลังกาย เล่นกีฬา และสันทนาการอย่างสม่ำเสมอ
3. โรงเรียนจัดโอกาสและเวลาให้ประชาชนได้ใช้อุปกรณ์และสถานที่ ในการออกกำลังกาย เล่นกีฬาและสันทนาการ
4. โรงเรียนส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ แก่นักเรียน ครู ผู้ปกครองและประชาชน
5. มีการจัดกีฬาสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนเป็นประจำ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

## 9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

โรงเรียนต้องจัดแนะแนวด้านสุขภาพแก่นักเรียนและผู้ปกครองดังนี้

1. ให้การปรึกษาแนะแนวทุกด้านแก่นักเรียนและผู้ปกครอง
  - 1.1 โรงเรียนจัดบริการปรึกษาแนะแนวด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และการเรียนแก่นักเรียนและผู้ปกครอง
    - 1.2 ส่งเสริมให้บุคลากรของโรงเรียนมีความรู้ความสามารถ ในการเป็นที่ปรึกษาโรงเรียนและชุมชนร่วมจัดตั้งกองทุนสงเคราะห์นักเรียน
    2. โรงเรียนใส่ใจในความต้องการด้านการศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ซึ่งจะส่งผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก
      - 2.1 โรงเรียนจัดบริการทางการศึกษาแก่ผู้ปกครองตามความเหมาะสมและทันเหตุการณ์ เช่นสอนให้อ่านออกเขียนได้ อบรมทักษะการเป็นพ่อแม่ ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์
      - 2.2 โรงเรียนจัดทำป้ายเผยแพร่ข่าวสารน่ารู้และทันสมัย ให้ผู้ปกครองได้ศึกษาด้วยตนเอง
      - 2.3 โรงเรียนทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมโยงผู้ปกครองไปสู่บริการต่าง ๆ ในชุมชน

## 10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้

1. โรงเรียนกำหนดให้บุคลากรทุกคนมีการตรวจสุขภาพประจำปี
2. หน่วยงานบริการสาธารณสุข จัดอบรมการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานด้วยตนเองแก่บุคลากรในโรงเรียน
3. โรงเรียนเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพ และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรตามความเหมาะสม
4. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคลากรในโรงเรียน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ภาคผนวก ซ

ตารางแสดงจำนวนนักเรียนที่มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน  
จำแนกตามเพศและระดับของสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี  
ประจำปี 2544

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนนักเรียนที่มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จำแนกตามเพศและระดับ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ประจำปี 2544

ชั้น	จำนวนเต็ม			น.ร.ที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน				น.ร.ที่มีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน				น.ร.ที่มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน				รวมทั้งสิ้น			
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	%	ชาย	หญิง	รวม	%	ชาย	หญิง	รวม	%	ชาย	หญิง	รวม	%
อนุบาล	4,438	4,223	8,661	347	353	700	8.08	177	163	340	3.93	218	255	473	5.46	742	771	1,513	17.68
ประถม	15,054	14,032	29,086	1,261	1,099	2,360	8.11	675	657	1,332	4.58	1,011	869	1,880	6.46	2,947	2,625	5,572	19.16
มัธยม	1,725	1,368	3,093	162	120	282	9.12	32	58	90	2.91	125	89	214	6.92	319	267	586	18.95
<b>รวม</b>	<b>21,217</b>	<b>19,623</b>	<b>40,840</b>	<b>1,770</b>	<b>1,572</b>	<b>3,342</b>	<b>8.18</b>	<b>884</b>	<b>878</b>	<b>1,762</b>	<b>4.31</b>	<b>1,354</b>	<b>1,213</b>	<b>2,567</b>	<b>6.29</b>	<b>4,008</b>	<b>3,663</b>	<b>7,671</b>	<b>18.65</b>

ที่มา : สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี, ข้อมูลพื้นฐานทางการศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ประจำปี 2544 (เพชรบุรี : สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี, 2544 ), 76 .



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล นายสงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์  
 ที่อยู่ 152/31 หมู่ 5 ตำบลท่ายาง อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี  
 76130  
 ที่ทำงาน โรงเรียนวัดวังไคร้(วชิรานุกูลประชาสรรค์) ตำบลวังไคร้  
 อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี โทรศัพท์ (032)596234  
 วัน เดือน ปีเกิด 22 พฤศจิกายน 2496

## ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2525 สำเร็จการศึกษาครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาศิลปศึกษา  
 วิทยาลัยครูเพชรบุรี  
 พ.ศ. 2542 ศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา  
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

## ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2515 ครูจัดทาโรงเรียนบ้านสารเห็ด อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี  
 พ.ศ. 2516 ครูจัดทาโรงเรียนบ้านช่อง อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี  
 พ.ศ. 2517 ครูจัดทาโรงเรียนวัดตาลทอง อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี  
 พ.ศ. 2522 ครูตรีโรงเรียนวัดท่าคอย อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี  
 พ.ศ. 2528 ครูใหญ่โรงเรียนบ้านหนองเขาอ่อน สปอ.ท่ายาง สปจ.เพชรบุรี  
 พ.ศ. 2529 อาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านหนองเขาอ่อน สปอ.ท่ายาง  
 สปจ.เพชรบุรี  
 พ.ศ. 2534 อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดวังไคร้(วชิรานุกูลประชาสรรค์)  
 สปอ.ท่ายาง สปจ.เพชรบุรี  
 พ.ศ. 2541-ปัจจุบัน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดวังไคร้(วชิรานุกูลประชาสรรค์)  
 สปอ.ท่ายาง สปจ.เพชรบุรี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์