



การดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ  
ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล  
อำเภอเมือง จังหวัดสตูล



อับดลมาหยัด กาเสมสัน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล

อำเภอเมือง จังหวัดสตูล



อับดุลมาฮิด กาเต็มสัน

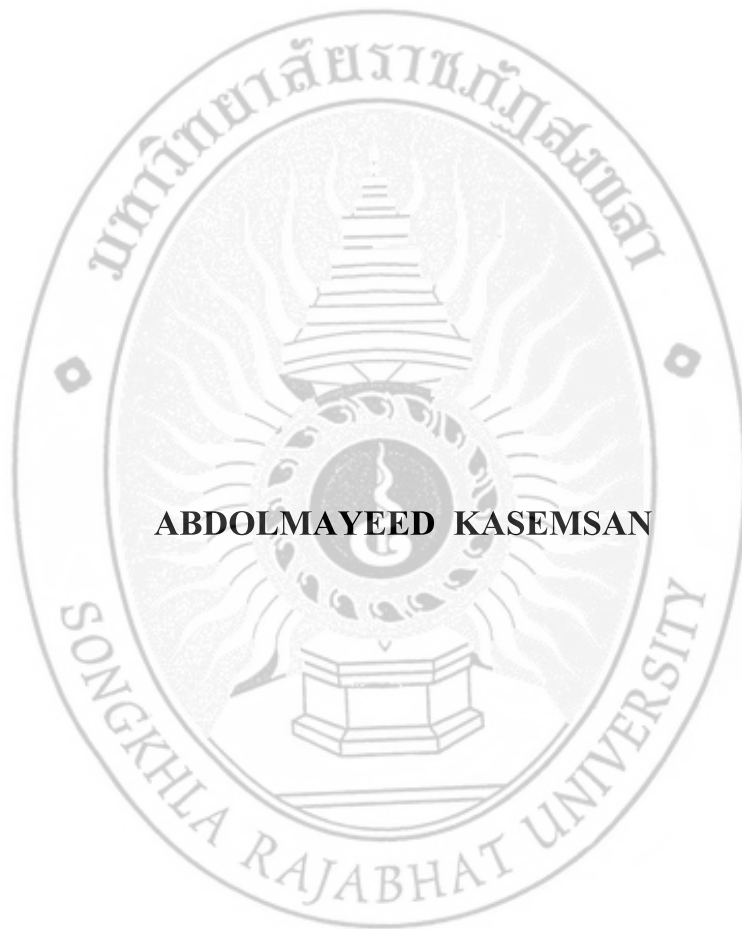
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

**THESIS**

**THE OPERATION AND GOOD PRACTICE OF HEALTH PROMOTIONAL  
SCHOOLS ADMINISTERED UNDER SATUN PRIMARY  
EDUCATIONAL SERVICE AREA OFFICE**



**ABDOLMAYEED KASEMSAN**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR THE  
DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY HEALTH  
OF GRADUATE SCHOOL SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY**

**2014**

**COPYRIGHT OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY**

**ชื่อวิทยานิพนธ์** การดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ  
ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอเมือง  
จังหวัดสตุล

**ผู้วิจัย** นายอัครดลมาหยัด กาเส่มสัน ปีการศึกษา 2557

**ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขชุมชน

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก** ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เปรียบเทียบ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามขนาดของโรงเรียน และศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานในระดับทอง ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอเมือง จังหวัดสตุล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 228 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาแนวปฏิบัติ ที่ดี ได้แก่ ผู้อำนวยการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานในระดับทอง จำนวน 18 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่ง โครงสร้าง การวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ เปรียบเทียบข้อมูลโดยใช้สถิติเอฟ (F-test) เมื่อพบความแตกต่างทดสอบรายคู่ ด้วยวิธีของ เซฟเฟ (Scheffe-Method) ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอเมือง จังหวัดสตุล โดยภาพรวมและรายด้านทุกด้านมีการดำเนินงานในระดับมาก

เปรียบเทียบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามขนาดของโรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่โดยรวม ไม่แตกต่างกันเมื่อพิจารณา เป็นรายด้านพบว่า ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน และด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ มีการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีพบว่าโรงเรียนมีการกำหนดนโยบายชัดเจน มีการวางแผนการทำงาน มีการทำงานเป็นทีม ผู้อำนวยการโรงเรียนมีภาวะความเป็นผู้นำ และประเมินตนเองตามมาตรฐาน การประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการนิเทศ ติดตามการดำเนินงาน มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และมีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

<b>Thesis Title</b>	The Operation and Good Practices of Health Promotional Schools administered under Satun Primary Educational Service Area Office
<b>Researcher</b>	Mr.Abdolmayeed Kasemsan <b>Academic year:</b> 2014
<b>Degree</b>	Master of Public Health Program in Community Health
<b>Advisor</b>	Dr. Kantamaht Kanchanapoom

### **Abstract**

The purposes of this research were to study and compare the operation of Health Promotional Schools (HPSs) and to study the good practices of 'gold level' HPSs administered under Satun Primary Educational Service Area Office. The sample consisted of 228 committees health promotional schools and 18 directors of 'gold level' HPSs. The research instruments were questionnaires supplemented by semi-structured interviews. Analysis of the quantitative data was by frequency, percentage, average, and standard deviation. Statistical analysis of the data used F (F-test) and significantly different pairs by Scheffe-Method. Qualitative information used content analysis.

The results showed:

1. The operations of HPSs in the study area were high level overall; 2. Comparison by school size showed no significant difference overall between schools, but statistically significant differences at the 0.05 level were found in Health School health education and fitness and recreation operations; 3. study of 'gold level' schools identified the following best practices (a) the school has a clear policy and work plan, (b) the school director shows good leadership and teamwork is encouraged, (c) high self-evaluation standards to assess health promotion are implemented with supervision operations; (d) development of human resources is ongoing and continuous, and (e) there is budget support for implementation of good practices by relevant authorities.

### กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลือ แนะนำ และให้คำปรึกษาอย่างดียิ่งจาก ดร.คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ แนวคิด วิธีการ คำแนะนำและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ขอขอบพระคุณอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์เทพกร พิทยานันท์ ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ที่กรุณาให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ แนวคิด และตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ทำให้วิทยุฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ได้ถ่ายทอดความรู้ แนวคิด เป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย นายวิริยะ สงแก้ว และนายสุทัศน์ เครือแก้ว ที่กรุณาสละเวลาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงเรียน และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่อำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีในการทำวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เห็นความสำคัญของงานวิจัยฉบับนี้ และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและสัมภาษณ์เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ นายวิทยา พลาอาด ที่คอยให้คำปรึกษาการ และคำแนะนำที่ดีในการทำงานวิจัย

ขอขอบคุณ คุณรวีวรรณ สันปันจ่อและคุณอนิก กาเส่มสัน ที่ให้การสนับสนุน อำนวยความสะดวกในการทำวิจัย และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ สาขาสาธารณสุขชุมชนทุกท่าน และเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย และทุกท่านที่ไม่สามารถกล่าวนามในที่นี้ได้หมดที่คอยช่วยเหลือผู้วิจัย ขอขอบคุณท่านเหล่านั้นไว้ ณ โอกาสนี้ คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแต่บิดา มารดา บุรพจารย์ ที่ให้ความรัก ความห่วงใย ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน

อับดลมาหิด กาเส่มสัน

กรกฎาคม 2558

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(2)
กิตติกรรมประกาศ.....	(3)
สารบัญ.....	(4)
สารบัญตาราง.....	(6)
สารบัญภาพ.....	(9)
<b>บทที่ 1 บทนำ.....</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
สมมุติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
<b>บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....</b>	<b>10</b>
ข้อมูลทั่วไป.....	10
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	14
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	19
การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	29
กระบวนการตรวจคุณภาพ.....	36
แนวปฏิบัติที่ดี.....	37
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 3</b> วิธีดำเนินการวิจัย.....	<b>45</b>
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	46
การสร้างและหาคคุณภาพเครื่องมือ.....	47
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	50
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ .....	51
<b>บทที่ 4</b> ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	<b>52</b>
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
<b>บทที่ 5</b> สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	<b>72</b>
สรุปผลการวิจัย.....	73
อภิปรายผล.....	80
ข้อเสนอแนะ.....	88
บรรณานุกรม.....	89
ภาคผนวก.....	93
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ.....	94
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ..	96
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	100
ภาคผนวก ง การหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ.....	110
ภาคผนวก จ รายชื่อ โรงเรียนจำแนกตามขนาด.....	116
ประวัติผู้วิจัย.....	119



## สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร เป็นรายเครือข่าย.....	13
2	จำนวนนักเรียนปีการศึกษา 2557 รายเครือข่ายในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาสกลนคร จำแนกตามชั้นเรียน.....	14
3	จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง .....	53
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครในภาพรวม 10 องค์ประกอบ.....	54
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครในองค์ ประกอบที่ 1 ด้านนโยบายของโรงเรียน.....	55
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครในองค์ ประกอบที่ 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน.....	56
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครในองค์ ประกอบที่ 3 ด้านโครงการร่วระหว่างโรงเรียนและชุมชน.....	57
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ในองค์ ประกอบที่ 4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ.....	58
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ในองค์ ประกอบที่ 5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน.....	59
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ในองค์ ประกอบที่ 6 ด้านสุขภาพในโรงเรียน.....	60

## สารบัญชิตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล ในองค้ ประกอบที่ 7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย.....	61
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุลในองค้ ประกอบที่ 8 ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ.....	62
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล ในองค้ ประกอบที่ 9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม.....	63
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล ในองค้ ประกอบที่ 10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน .....	64
15	เปรียบเทียบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การ ประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล จำแนกตามขนาดของโรงเรียน เป็นรายด้านและภาพรวม 10 องค้ประกอบ .....	65
16	ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายค้การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงาน เขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุลด้านบริการอนามัย โรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน .....	66
17	ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายค้การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงาน เขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุลด้านสุขศึกษาใน โรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน.....	67
18	ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายค้การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงาน เขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุลด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ จำแนกตามขนาดของโรงเรียน.....	67
19	ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน สำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล.....	111

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
19	ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน สำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล..... 111
20	ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน สำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล..... 115



## สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกระแสโลกาภิวัตน์ อันเกิดจากความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีโดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและด้านลบ ต่อเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และคุณภาพชีวิตของประชาคมโลกสังคมไทยจึงต้องมีการปรับตัวโดยการ “พัฒนาคน” ทั้งด้านคุณภาพและสมรรถนะของบุคคลให้มีพื้นฐานในการคิด เรียนรู้ และทักษะในการจัดการและการดำรงชีวิต ที่สามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป จึงจำเป็นต้องปรับกระบวนการพัฒนาพร้อมกับการสร้าง โอกาสและหลักประกันให้ทุกคนในสังคม โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อให้คนไทยได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบต่อตนเอง รวมทั้งร่วมพัฒนาท้องถิ่นและประเทศชาติ

เด็กวัยเรียนและเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนาที่สำคัญยิ่งดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในปีเด็กสากล พุทธศักราช 2522 “เด็กเป็นผู้ที่รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างจากผู้ใหญ่ รวมทั้งภาระความรับผิดชอบในการธำรงรักษาความสงบสุขของประชากรโลก” และในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ (UN Convention on the rights of the child) ซึ่งประเทศไทยลงนามและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี 2535 มีสาระสำคัญที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการ คือ สิทธิในการอยู่รอด (Survival rights) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Protection rights) สิทธิในการพัฒนา (Development rights) และสิทธิในการมีส่วนร่วม (Participation rights) ซึ่งรัฐต้องดำเนินการให้เด็กได้รับการคุ้มครองในสิทธิดังกล่าวในทุก ๆ มิติของการพัฒนา อีกทั้งการลงทุนกับเด็กน่าจะมีผลคุ้มค่ามากกว่าการลงทุนใด ๆ เด็กที่มีการพัฒนาอย่างถูกต้อง เหมาะสม จะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ (กรมอนามัย, 2556: 1) โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานสถาบันหนึ่งที่จะให้ความรู้ ประสบการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมใหม่แก่เด็กที่แตกต่างไปจากบ้าน เด็กวัยเรียนจะใช้เวลาในชีวิตประจำวันไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน ดังนั้นกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กในวัยนี้จึงรวมอยู่ในโรงเรียนแทบทั้งหมด ตั้งแต่เรื่องการรับประทานอาหาร การเล่นเกม การเรียนรู้ การปรับตัวและการริเริ่มสร้างสรรค์ ตลอดจนมีภาวะเจ็บป่วยและมีอุบัติเหตุรวมอยู่ด้วย ที่ผ่านมายังพบว่าในโรงเรียนยังมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ โรคฟันผุ

โรคเหา โรคผิวหนัง และภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งสามารถตรวจพบได้จากการตรวจสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งปัญหาเหล่านี้ไม่ปรากฏชัดเจนและไม่สามารถตรวจพบได้ในเวลาอันสั้นนอกจากจะได้รับความร่วมมือจากการประสานงานระหว่าง ผู้ปกครอง ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะทำให้พบปัญหาเหล่านี้และสามารถดำเนินการแก้ไขได้ทันเวลา นอกจากนี้โรงเรียนยังมีบทบาทในการพัฒนาคน เพื่อให้คนมีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และโรงเรียนเป็นแหล่งรวมของศาสตร์สาขาต่าง ๆ ที่ผลิตและเลือกสรรตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งเป็นที่รวมของเด็กในชุมชน เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาคนในทุกด้านและมีแนวคิดใหม่ในการพัฒนาสุขภาพเด็กควบคู่ไปกับการศึกษา โดยมุ่งหวังให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็ก และโรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และพัฒนาสุขภาพที่ดีให้กับผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน การที่โรงเรียนเป็นที่รวมของเด็กในชุมชนมาจากครอบครัวที่แตกต่างกัน มีวิถีชีวิต ค่านิยม ความเชื่อบางอย่างอาจคล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน จึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเกิดปัญหา โรคภัยไข้เจ็บที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่เป็นผลมาจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนและเยาวชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนบางกลุ่มที่ได้รับอิทธิพลของแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม จากการมีค่านิยมและวัฒนธรรมตามสังคมตะวันตก นำไปสู่ปัญหาต่างๆที่เกิดจากตัวเด็ก ครอบครัว สังคมแวดล้อมภายในและภายนอกโรงเรียนดังนั้นกระบวนการในการพัฒนาเด็กและเยาวชน จึงควรเน้นกระบวนการศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ โดยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากครอบครัว โรงเรียน และองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นสถาบันทางสังคมที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาการประสานงานต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็ก และโรงเรียน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นการพัฒนาที่มีความครอบคลุมทุกมิติด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของคนทั้งในโรงเรียนและชุมชน ให้สามารถนำความรู้ และทักษะด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันด้วยการดูแลใส่ใจสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสามารถตัดสินใจในการควบคุมสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะนักเรียนจะได้รับการปลูกฝังทัศนคติ ฝึกทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สมาชิกในชุมชนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ซึ่งบรรลุเป้าหมายการพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร มีสถานศึกษาในสังกัดทั้งหมด 161 โรงเรียน เริ่มเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2543 โดยกำหนดให้

ทุกอำเภอมีโรงเรียนสมัครเข้าร่วมโครงการและผ่านการรับรองประเมินตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อยอำเภอละ 1 โรงเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล มีโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล 38 โรงเรียนในปี 2553 มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการและได้รับการประเมินทั้งหมดจำนวน 12 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 31.57 ในปี 2554 มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ 10 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 26.31 สำหรับในปี 2555 มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ จำนวน 24 โรงเรียน คิดเป็น ร้อยละ 63.15 ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับทอง 18 โรงเรียน ระดับเงิน 1 โรงเรียนและไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน 5 โรงเรียนในปี 2556 และ 2557 ไม่มีโรงเรียนยื่นใบสมัครเพื่อรับการประเมิน ส่งผลให้โรงเรียนที่รับการประเมินก่อนปี 2555 ต้องหมดอายุของการรับรองการประเมิน และส่งผลต่อการพัฒนางานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ทุกอำเภอต้องมีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับเพชร อย่างน้อยอำเภอละ 1 โรงเรียน โดยให้ยกระดับจากโรงเรียนที่มีผลการประเมินในระดับทอง (เอกสารประกอบการสรุปผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล, 2556: 5)

จากข้อมูลรายงานสรุปดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ของโรงเรียนที่ยังดำเนินการตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและมีผลการประเมินในระดับทอง ในอำเภอเมืองจังหวัดสตูล เพื่อให้ทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องและทราบข้อบกพร่องอันจะนำไปสู่การแก้ไขที่ดีขึ้น ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลจากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามความมุ่งหมายต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตูลอำเภอเมือง จังหวัดสตูล
2. เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตูลอำเภอเมือง จังหวัดสตูลจำแนกตามขนาดของโรงเรียน
3. เพื่อศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ที่มีผลการประเมินระดับทอง

## สมมุติฐานการวิจัย

โรงเรียนที่มีขนาดต่างกันมีระดับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

## ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาเฉพาะ โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครตามขอบเขตดังนี้

### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร ได้แก่ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวนโรงเรียนละ 6 คน จากโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร ในอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร จำนวน 38 โรงเรียน แยกตามขนาดโรงเรียน ดังนี้

1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก	จำนวน	16	โรงเรียน
1.2 โรงเรียนขนาดกลาง	จำนวน	11	โรงเรียน
1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่	จำนวน	11	โรงเรียน

### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณที่ใช้ในการศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ได้แก่ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชนโรงเรียนละ 6 คน จาก 38 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 228 คน

กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพที่ใช้ในการศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน โดยคัดเลือกจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการประเมินระดับทองซึ่งอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับทองทั้งหมด 18 โรงเรียน มีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษารวมทั้งสิ้น 18 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก



### 3. ขอบเขตตัวแปร

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ โรงเรียนในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล จำแนกเป็น

- 3.1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก
- 3.1.2 โรงเรียนขนาดกลาง
- 3.1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุลตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ด้าน คือ

- 3.2.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน
- 3.2.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน
- 3.2.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
- 3.2.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- 3.2.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน
- 3.2.6 ด้านสุขภาพในโรงเรียน
- 3.2.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
- 3.2.8 ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
- 3.2.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
- 3.2.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

### 4. ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้กำหนดขอบเขตเนื้อหาในการศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และแนวปฏิบัติที่ดีในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดดังนี้

4.1 ขอบเขตของเนื้อหามีดังนี้ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพศึกษาจากองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ด้าน คือ

- 4.1.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน
- 4.1.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน
- 4.1.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
- 4.1.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- 4.1.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

4.1.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

4.1.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

4.1.8 ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

4.1.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

4.1.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

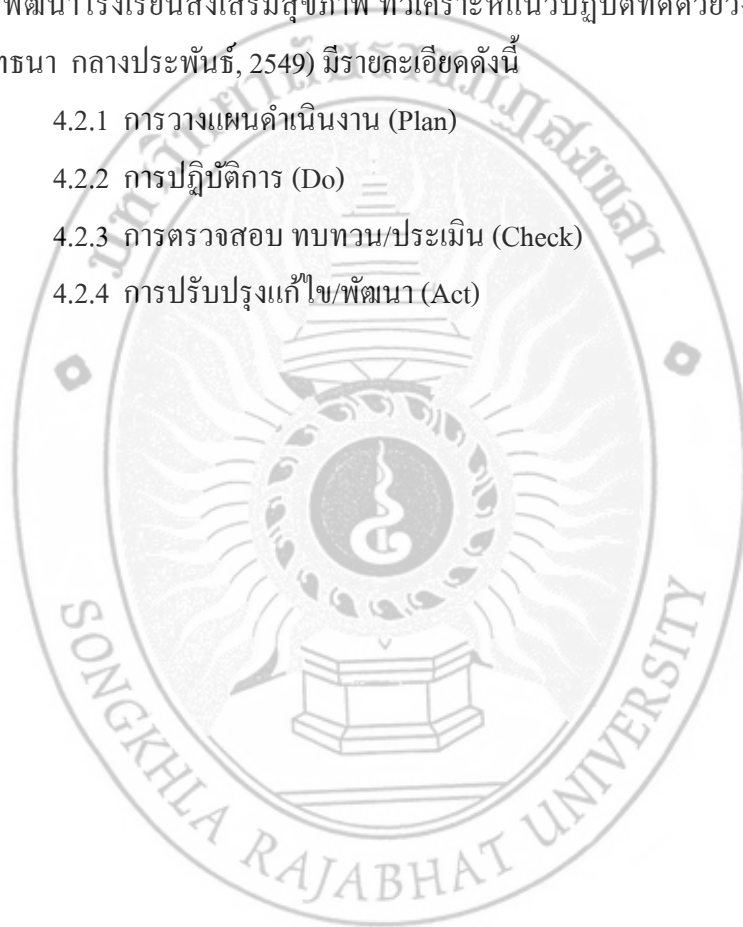
4.2 การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีในการดำเนินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่วิเคราะห์แนวปฏิบัติที่ดีด้วยวงจรรคุณภาพ (Quality Circle) (พัชรีนา กลางประพันธ์, 2549) มีรายละเอียดดังนี้

4.2.1 การวางแผนดำเนินงาน (Plan)

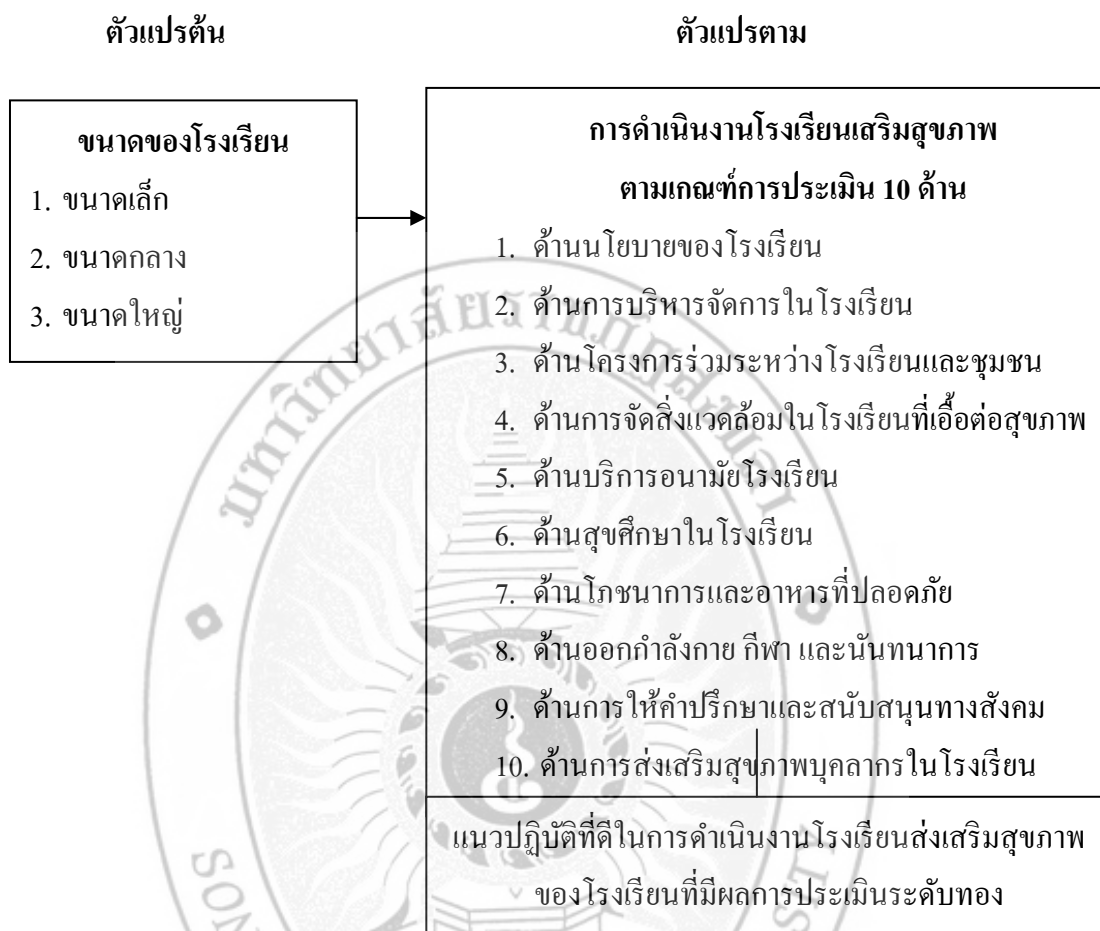
4.2.2 การปฏิบัติการ (Do)

4.2.3 การตรวจสอบ ทบทวน/ประเมิน (Check)

4.2.4 การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา (Act)



## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหมายถึงโรงเรียนในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ที่มีการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของนักเรียนบุคลากรให้มีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ ในชุมชน
2. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติงานหรืองานที่ปฏิบัติ ในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนตามองค์ประกอบที่กรมอนามัยกำหนดไว้ เป็นแนวดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 10 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพที่แสดงออกถึงความมุ่งมั่นตั้งใจของโรงเรียน ซึ่งส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนกิจกรรมสุขภาพ

2.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนมีการจัดองค์กรและการบริหารงาน ในด้านการวางแผนการประสานงานระหว่างหน่วยงานหรือบุคคล เพื่อให้รู้บทบาทหน้าที่ของตน และภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและการประเมินผล

2.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง มีโครงการหรือกิจกรรม ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ที่โรงเรียนและภาคีต่าง ๆ ในชุมชนดำเนินการร่วมกันตามขั้นตอนการมีส่วนร่วม

2.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการ ควบคุมดูแล ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ น่าอยู่ มีบรรยากาศที่ดี มีความปลอดภัยต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

2.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนมีการจัดให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคนเพื่อค้นหาอาการผิดปกติหรือความบกพร่องด้านสุขภาพเบื้องต้น ทำให้ทราบภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป และเป็นการป้องกันมิให้เกิดความรุนแรงของโรคหรือเกิดความพิการในภายหลัง

2.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียน ทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

2.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด และปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

2.8 ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยจัดสถานที่ อุปกรณ์ และจัดกิจกรรมรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

2.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง โรงเรียนมีการส่งเสริมสนับสนุน ช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาทางกาย จิตใจ และพฤติกรรมของนักเรียน โดยความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุขและชุมชน

2.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนมีการส่งเสริมให้ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนสนใจดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน

3. แนวปฏิบัติที่ดีหมายถึงวิธีการปฏิบัติที่โรงเรียนดำเนินการตามกระบวนการวงจรคุณภาพ ประกอบด้วย การวางแผนดำเนินงานการปฏิบัติการการตรวจสอบ ทบทวน/ประเมินและการปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา แล้วได้รับการประเมินผ่านระดับทอง

4. คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง บุคคลที่รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือผู้แทน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

5. ขนาดของโรงเรียน หมายถึง ลักษณะของโรงเรียนที่จำแนกเป็น 3 ขนาด ตามจำนวนนักเรียน ได้แก่

5.1 ขนาดเล็ก มีจำนวนนักเรียนไม่เกิน 120 คน

5.2 ขนาดกลาง มีจำนวนนักเรียน 121 – 300 คน

5.3 ขนาดใหญ่ มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขทราบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. เป็นข้อมูลสำหรับโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขในการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. เพื่อให้โรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้เป็นผลดีแก่นักเรียน ครู ชุมชน และผู้เกี่ยวข้อง

4. โรงเรียนได้แนวปฏิบัติที่ดีสามารถใช้ในการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยศึกษาเอกสารทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยนำเสนอตามขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 2.1 ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 2.2 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 2.3 แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 2.4 ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.1 การเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.2 ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.3 องค์ประกอบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.4 กระบวนการดำเนินการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.1 กระบวนการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.2 เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. กระบวนการวงจรคุณภาพ
5. แนวปฏิบัติที่ดี
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ข้อมูลทั่วไป

#### 1. สภาพทั่วไปของจังหวัดสตูล

จังหวัดสตูล มีเนื้อที่ 2,807.522 ตารางกิโลเมตร หรือ 1,754,701 ไร่ เป็นลำดับที่ 63 ของประเทศ และลำดับที่ 12 ของภาคใต้ มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศมาเลเซียตลอดแนวชายแดนทางบก

ยาว 56 กิโลเมตร ติดฝั่งทะเลอันดามันมีชายทะเลยาว 144.80 กิโลเมตร มีพื้นที่เกาะ จำนวน 105 เกาะ เป็นจังหวัดสุดแดนใต้ของประเทศทางฝั่งทะเลอันดามัน ตั้งอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร 973 กิโลเมตร

### อาณาเขต

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา  
อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง และ  
อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

ทิศใต้ ติดต่อกับ รัฐเปอร์ลิสและรัฐเคดาห์ ประเทศมาเลเซีย

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา  
รัฐเปอร์ลิส ประเทศมาเลเซีย

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย

### ลักษณะภูมิประเทศ

พื้นที่จังหวัดสตูลทางด้านทิศเหนือและทิศตะวันออกเป็นเนินเขาและภูเขาสูง โดยมีเทือกเขาที่สำคัญ ๆ คือ เทือกเขาสันกาลาคีรี พื้นที่ค่อย ๆ ลาดเอียงลงสู่ทะเลทางทิศตะวันตก และทิศใต้ โดยมีที่ราบแคบ ๆ ขนานไปกับชายฝั่งทะเล ถัดจากที่ราบลงไปเป็นป่าชายเลน น้ำเค็ม ขึ้นถึง มีป่าเสม และป่าโกงกางอยู่เป็นจำนวนมาก นอกจากนั้นจังหวัดสตูลเป็นจังหวัดที่มีลำน้ำ สายสั้น ๆ ไหลผ่าน ซึ่งเกิดจากภูเขาโดยรอบ พื้นที่ทางตอนเหนือ และทิศตะวันออกของจังหวัด ประกอบด้วยภูเขามากมาย สลับซับซ้อน โดยมีทิวเขานครศรีธรรมราชแบ่งเขตจังหวัดสตูล กับจังหวัดสงขลา และทิวเขาสันกาลาคีรี แบ่งเขตประเทศไทย และประเทศมาเลเซีย ยังมีภูเขาน้อยใหญ่อยู่กระจัดกระจายในตอนล่างและชายฝั่งตะวันตก ภูเขาที่สำคัญ ได้แก่ เขาจัน เขาบารัง เขาหัวกาหมิง เขาใหญ่ เขาทะน่าน เขาควนกาหลง และเขาโต๊ะพญาวัง (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสตูล, 2557)

### ลักษณะภูมิอากาศ

พื้นที่จังหวัดสตูล ได้รับอิทธิพลจากมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดผ่านอ่าวไทยและมรสุมตะวันตกเฉียงใต้จากมหาสมุทรอินเดีย ลักษณะภูมิอากาศเป็นแบบร้อนชื้นมี 2 ฤดู คือ ฤดูร้อนกับฤดูฝน โดยมีช่วงฤดูฝนยาวนาน ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงธันวาคม และมีช่วงฤดูร้อนเพียง 4 เดือน คือ เดือนมกราคม ถึงเดือนเมษายน ฝนตกชุกในเดือนสิงหาคม และกันยายน

### การปกครอง

การปกครองแบ่งออกเป็น 7 อำเภอ 36 ตำบล 279 หมู่บ้าน 7 เทศบาล (เทศบาลเมือง 1 แห่ง เทศบาลตำบล 6 แห่ง) และองค์การบริหารส่วนตำบล 34 แห่ง

### ประชากร

ประชากร ณ เดือน กันยายน พ.ศ. 2557 รวมทั้งสิ้น 311,578 คน ชาย 154,918 คน หญิง 156,660 คน จำนวนครัวเรือน 93,350 หลัง

### อาชีพและรายได้

รายได้ประชากร โดยทั่วไปจังหวัดสตูลขึ้นอยู่กับผลผลิตทางการเกษตรและการค้า อาชีพหลักคือ การทำสวนยางพารา ปาล์มน้ำมัน การทำนา และการทำสวนผลไม้ รองลงมาคือ การประมง อาชีพรอง สาขาการผลิตอุตสาหกรรม และสาขาการขนส่ง ขยายปลีก เป็นต้น ประชากร มีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี เท่ากับ 115,687 บาท (บัญชีประชาชาติ (NI, QGDP, GPP) คิดเป็นอันดับ ที่ 8 ของภาคใต้ และอันดับที่ 29 ของประเทศ

ผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัดสตูล (GPP) ในปี 2555 ณ ราคาประจำปี มีค่าเท่ากับ 24,000 ล้านบาท ลดลงจากปี 2554 เท่ากับ 1,387 ล้านบาท หรือลดลงร้อยละ 5.5 โดยผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (GPP per capita) ในปี 2555 เท่ากับ 80,268 บาท ลดลงจาก 85,768 บาท ในปี 2554 หรือลดลงร้อยละ 6.4 (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสตูล, 2557)

### สภาพสังคมและวัฒนธรรม

ประชากรส่วนใหญ่ของจังหวัดสตูลนับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 74.10 รองลงมานับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 25.81 ศาสนาคริสต์ และอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 0.09 ส่วนประเพณีวัฒนธรรมของชาวจังหวัดสตูลจึงมีหลากหลายในการปฏิบัติ แต่ไม่เกิดการแตกแยกในการอยู่ร่วมกัน ภาษาที่ใช้เป็นภาษาไทยบักย์ใต้และภาษามลายู การละเล่นพื้นบ้าน เช่น ดาระ สีละ รองเง็ง ลีเกบก หรือลีเกปา และมีประเพณีที่สำคัญ ๆ เช่น การแข่งขันว่าว การขึ้นเปลกล่อมเด็ก ประเพณีลอยเรือของชาวเกาะหลีเป๊ะ งานประเพณีถือศีลกินเจจังหวัดสตูล เป็นต้น และมีแหล่งเรียนรู้ทางศาสนาและวัฒนธรรม มีจำนวนทั้งสิ้น 302 แห่ง



### จำนวนโรงเรียนและนักเรียน

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร มีสถานศึกษาในสังกัด จำนวน 161 โรงเรียน โดยเปิดสอนระดับอนุบาล ถึงระดับประถมศึกษา จำนวน 119 โรงเรียน และเปิดสอนระดับอนุบาล ถึงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 42 โรงเรียน มีนักเรียน จำนวน 28,327 คน บุคลากร จำนวน 2,347 คน และมีการจัดชั้นเรียน จำนวน 1,573 ห้องเรียน

ตาราง 1 จำนวนสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร จำแนกเป็นรายเครือข่าย

เครือข่าย	จำนวน (โรงเรียน)
เมืองสกล 1	16
เมืองสกล 2	22
ละงู 1	25
ละงู 2	19
ควนกาหลง	20
ทุ่งหว้า	18
ท่าแพ	18
ควนโดน	13
มะนัง	10
<b>รวม</b>	<b>161</b>

ที่มา : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร, 2557

ตาราง 2 จำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2557 รายเครือข่ายในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา  
ประถมศึกษาสศตูล จำแนกตามชั้นเรียน

เครือข่าย	จำนวนนักเรียน											
	อ.1	อ.2	ป.1	ป.2	ป.3	ป.4	ป.5	ป.6	ม.1	ม.2	ม.3	รวม
เมืองสศตูล 1	233	269	480	423	442	459	458	542	201	166	115	3,788
เมืองสศตูล 2	516	501	608	603	601	617	611	658	188	156	139	5,198
ละงู 1	431	426	475	427	445	486	442	490	133	149	98	4,002
ละงู 2	323	346	336	307	316	398	376	378	98	119	61	3,058
ควนกาหลง	415	333	342	370	396	387	371	422	123	112	93	3,364
ทุ่งหว้า	268	264	337	290	312	302	293	284	23	20	22	2,415
ท่าแพ	351	326	392	285	312	339	299	342	63	77	145	2,931
ควนโดน	197	218	222	187	214	191	229	267	14	19	11	1,769
มะนัง	173	198	211	196	163	235	197	201	72	83	73	1,802
รวมทั้งสิ้น	2,907	2,881	3,403	3,088	3,201	3,414	3,276	3,584	915	901	757	28,327

ที่มา : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสศตูล, 2557

## โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

### 1. ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกิดจากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ และสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนจากโรคไม่ติดต่อ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น และเพื่อต้องการให้แต่ละประเทศหันมาทุ่มเทกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่ไปกับการศึกษา

ก่อนที่จะเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น ได้มีการประชุมระหว่างประเทศเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพหลายครั้ง การประชุมครั้งสำคัญ ที่นับว่าเป็นจุดเริ่มแรกของการส่งเสริมสุขภาพ ในประเทศต่างๆ รวมทั้งเป็นที่มาของ Ottawa Charter For Health Promotion (กฎบัตรออตตาวา) ได้แก่การประชุมที่เมืองออตตาวา ประเทศแคนาดา ซึ่งเป็นการประชุมระหว่างประเทศเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้นเป็นครั้งแรก ระหว่างวันที่ 17-21 พฤศจิกายน ค.ศ. 1986 โดยมีชื่อการ

ประชุมว่า “ The First International Conference on Health Promotion ” ซึ่งที่ประชุมได้ออกกฎบัตร (Charter) ในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า ในปี พ.ศ. 2543 การประชุมครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงความเคลื่อนไหวในวงการสาธารณสุขทั่วโลก Ottawa Charter For Health Promotion ที่กำหนดขึ้นนี้ นับได้ว่า จุดแนวคิดและที่มาของนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของหลายประเทศ

สำหรับการประชุมระหว่างประเทศเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 2 ได้จัดให้มีขึ้นที่กรุงแอตแลนตา ประเทศออสเตรเลีย ระหว่างวันที่ 5-9 เมษายน ค.ศ. 1988 เป็นกิจกรรมต่อเนื่องจากการประชุมที่ออกตาวา การประชุมครั้งนี้ได้เน้นเฉพาะเรื่อง การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำหนึ่งใน 5 กิจกรรม ที่ได้จากการประชุมครั้งที่ 1 โดยที่ประชุมพิจารณาว่า นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพนั้น ควรมีลักษณะที่แสดงให้เห็นชัดเจนว่าให้ความสำคัญต่อสุขภาพและความเสมอภาคในนโยบายด้านต่าง ๆ และสามารถจะประเมินได้ว่า มีผลสืบเนื่องต่อสุขภาพ

การประชุมระหว่างประเทศเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 3 ได้จัดให้มีขึ้นที่เมืองซันดีวัลล์ ประเทศสวีเดน ระหว่างวันที่ 9-15 มิถุนายน ค.ศ. 1991 ที่ประชุมได้ให้ความหมายของคำว่า สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ (Supportive Environment) ว่า หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพและสังคม เป็นสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ที่บุคคลอาศัย ชุมชน ท้องถิ่น บ้านเรือน ที่ที่บุคคลทำงานและเล่น ซึ่งจะมองทั้งในแง่การมีทรัพยากรจำเป็นในการดำรงชีวิต และโอกาสเพื่อการมีพลังอำนาจ (Empowerment) ด้วย ดังนั้นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนนี้มีหลายประการ ได้แก่ ทางด้านกายภาพ สังคม จิตวิญญาณ (Spiritual) เศรษฐกิจ และการเมือง การปฏิบัติจะต้องให้มีความสัมพันธ์และประสานกัน ในทุกระดับตั้งแต่ภูมิภาค ประเทศ และโลก เพื่อให้ได้มาซึ่งวัตถุประสงค์ร่วมกัน การประชุมนานาชาติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 4 ได้จัดให้มีขึ้นที่กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ระหว่างวันที่ 21-25 กรกฎาคม ค.ศ. 1997 ในชื่อ “New Players for a New Era : Leading Health Promotion into the 21st Century” ” เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่สำคัญของการพัฒนากลยุทธ์เพื่อสุขภาพระดับสากล เป็นเวลาเกือบ 20 ปี นับจากประเทศภาคีขององค์การอนามัยโลก ได้มีพันธะสัญญาร่วมกันต่อยุทธศาสตร์ระดับโลก เพื่อการมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าและหลักการสาธารณสุขมูลฐานตามคำประกาศ อัลมา-อะดา และเป็น 11 ปี นับจากการประชุมนานาชาติ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งแรก ณ กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา ซึ่งนับเป็นที่มาของแนวทางและแรงบันดาลใจของการส่งเสริมสุขภาพ จากนั้น การประชุมนานาชาติที่ตามมาได้ก่อให้เกิดความชัดเจนในความหมายและความสัมพันธ์ของกลยุทธ์หลักในการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นรวมถึงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในการประชุมที่เมืองแอตแลนตา ประเทศออสเตรเลีย ค.ศ.1988 และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในการประชุมที่ซันดีวัลล์ ประเทศสวีเดน ค.ศ.1991

การประชุมนานาชาติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 4 นับเป็นครั้งแรกที่จัดในประเทศกำลังพัฒนา และเป็นครั้งแรกเช่นกันที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคธุรกิจเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ และที่ประชุมได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้สะท้อนถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิผล เพื่อทบทวนกำหนดคุณภาพและเพื่อกำหนดทิศทางและกลยุทธ์ที่จะใช้เผชิญกับความท้าทายในศตวรรษที่ 21

การประชุมครั้งล่าสุด องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) ได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ จัดประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting Schools เมื่อต้นเดือนธันวาคม พ.ศ. 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ซึ่งที่ประชุมได้เสนอแนวคิด หลักการ และแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกประเทศเห็นด้วยในแนวทางที่เสนอ พร้อมทั้งได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และทรัพยากรร่วมกัน สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้รับแนวคิดของโครงการและกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่เนื่องจากการดำเนินงานจำเป็นต้องมีการประสานงาน ตั้งแต่ระดับนโยบายและระดับผู้บริหารของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย ตลอดจนกระทรวงอื่นๆ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงได้เสนอให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติขึ้น พร้อมทั้งได้ประชุมระดมความคิดเห็นในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในปี พ.ศ. 2541 ซึ่งมีมติร่วมกันที่จะร่วมพัฒนาโรงเรียนทุกแห่งให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (สุขภาพแสงอ่อน, 2550: 19)

## 2. ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดคุณลักษณะ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ว่าเป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษาและทำงาน (A health promoting school is a school constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living, learning and working) สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้สรุป “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน” (กรมอนามัย, 2556: 3)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหมายถึง โรงเรียนที่ใช้กระบวนการพัฒนาขีดความสามารถให้นักเรียนครูอาจารย์ครอบครัวชุมชน โดยพัฒนาแบบองค์รวมทั้งบุคคลทั้งร่างกายอารมณ์สังคมจิตวิญญาณและสติปัญญาเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้การทำงานและการเป็นที่อยู่อาศัยและส่งเสริมไปถึงชุมชน (พรธณี บัญชรหัตถกิจ, 2545)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีการดำเนินงานตามโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นศูนย์กลางการพัฒนาสุขภาพที่ส่งเสริมให้บุคคลที่อยู่ในโรงเรียนมีสุขภาพดี ขยายผลไปสู่บ้านและชุมชนภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน (รุตานันย์ ขำนุรักษ์, 2554: 14)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สถานที่ซึ่งทุกคนในโรงเรียนร่วมกันจัดตั้งโครงสร้างและประสบการณ์ผสมผสานเชิงบวก เพื่อส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของนักเรียน ประกอบด้วย การเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีการบริการสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ (น้ำทิพย์ พัฒนาศักดิ์ศิริ, 2551: 14)

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหมายถึงโรงเรียนที่มีการดำเนินงานตามโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของนักเรียนบุคลากรให้มีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ในชุมชน

### 3. แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างขวาง ครอบคลุมในด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน แต่ละโรงเรียนมีความต้องการและความสามารถเฉพาะตัวที่จะใช้เพื่อดำเนินการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพเยาวชนและชุมชน ประกอบด้วยความต้องการและความมุ่งหวังของนักเรียน ผู้ปกครอง ครู และผู้บริหาร ด้านการมีสุขภาพที่ดีจะช่วยให้โรงเรียนสามารถเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ โดยการจัดหลักสูตร การบริหารและดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ทั้งทางกายภาพ จิตใจและสังคม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนให้ทุกคนสามารถนำแนวคิดด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเองและผู้อื่น สามารถตัดสินใจควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่ก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบายระเบียบโครงสร้าง ซึ่งครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพในทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนดำเนินการ และยังหมายถึงการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง และเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และทำความเข้าใจกันเป็นเป้าหมายต่าง ๆ (กรมอนามัย, 2542: 9)

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นการพัฒนาที่มีความครอบคลุมทุกมิติด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของทุกคนทั้งในโรงเรียนและชุมชนให้สามารถนำความรู้ และทักษะด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันด้วยการดูแลใส่ใจสุขภาพ

ของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสามารถตัดสินใจในการควบคุมสภาวะการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะนักเรียนจะได้รับการปลูกฝังทัศนคติ ฝึกทักษะและพฤติกรรมที่เหมาะสม สมาชิกในชุมชน มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ซึ่งบรรลุเป้าหมายการพัฒนา คนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข (กรมอนามัย, 2556: 3)

#### 4. ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2556: 11) กล่าวว่า ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีหลายประการดังนี้

4.1 โรงเรียนได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน และขยายผลสู่ชุมชน

4.2 นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กควบคู่ไปกับการศึกษาเพื่อให้เด็ก“ดีเก่งมีความสุข”

4.3 ครูผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

4.4 ตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษาทั้งด้านผลผลิตและด้านกระบวนการก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับการประเมินจากภายนอก

4.5 โรงเรียนมีโอกาสได้รับความร่วมมือช่วยเหลือจากชุมชนและองค์กรต่างๆเพิ่มขึ้น ประโยชน์ดังกล่าวข้างต้นเป็นความท้าทายภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดของทรัพยากรคนเวลาและงบประมาณของภาคการศึกษาสาธารณสุขและท้องถิ่นทางเลือกที่เหมาะสมคือการบูรณาการความร่วมมือในเรื่องการศึกษาควภูไปกับการมีสุขภาพดี โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่ดีเก่งและมีความสุขอันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษาและปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา “คน” อย่างแท้จริง

## การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

### 1. การเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนเป็นสถานศึกษาที่จะต้องร่วมกับครอบครัวและชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กให้มีพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีดังนั้นสิ่งแรกที่จะต้องทำคือช่วยกันสร้างความเข้าใจกันให้แพร่หลายในชุมชนว่าโรงเรียนนอกจากเป็นสถานที่ให้ความรู้แก่นักเรียนในชุมชนแล้วให้ยังเป็นที่ยังเป็นที่สร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่แก่นักเรียนผู้ปกครองครูและบุคลากรต่าง ๆ ในชุมชนด้วยดังนั้นการเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงมียุทธศาสตร์ ดังนี้

1.1 เป้าประสงค์ของนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ถูกกำหนดโดยคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติดังนี้

1.1.1 เน้นการพัฒนาความสุขสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และความเป็นปกติของชีวิตในสังคมมิใช่การได้รับบริการอนามัยโรงเรียนของนักเรียนที่เจ็บป่วยประสบอุบัติเหตุหรือมีโรคประจำตัวเท่านั้น

1.1.2 มุ่งสร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถาบันโรงเรียนได้มีขีดความสามารถทางสติปัญญาพฤติกรรมและทักษะต่างๆที่พร้อมมากขึ้น ในอันที่จะควบคุมปัจจัยต่างๆอันเป็นปัญหาของสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตหรือรู้จักใช้โอกาสในการพัฒนาระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิม

1.1.3 มุ่งบูรณาการกระบวนการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการปฏิรูประบบการศึกษาที่ดำเนินงาน โดยโรงเรียนให้ก้าวไปสู่สภาพที่เปิดกว้างมากขึ้นเชื่อมโยงกับปัญหาสิ่งท้าทายและความต้องการเรียนรู้ของชุมชนหรือของสังคมภายนอกเพิ่มมากขึ้นอันจะทำให้บรรลุผลการพัฒนาคนที่เป็นคนเก่งคนดีและพลเมืองดี

1.1.4 นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องมีเจตคติค่านิยมและทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้ดีตั้งแต่เยาว์วัยจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่สามารถดูแลและสอนลูกหลานได้ดีต่อไป

1.1.5 บุคลากรทุกคนในโรงเรียนตลอดจนผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนได้รับความรู้และทักษะที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและมีส่วนร่วมในการควบคุมและส่งเสริมสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

1.1.6 องค์กรรัฐทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญความจำเป็นที่ต้องช่วยส่งเสริมให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและกำหนดแผนงานโครงการสนับสนุนโรงเรียนจนเกิดการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยโรงเรียนทำหน้าที่สร้างเด็กให้เป็นคนเก่งรู้จริงเป็นคนดีมีคุณธรรม

และมีความพร้อมที่จะทำงานได้ดีคือมีสุขภาพดีหรือมีสุขภาพจะนำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้การเป็นคนดีมีคุณธรรมนำไปสู่การเกื้อหนุนสังคมหรือจิตสำนึกต่อประเทศชาติดังแผนภาพต่อไปนี้คือโรงเรียนที่สมบูรณ์แบบการเรียนรู้เพื่อชีวิตและสังคมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.2 ยุทธศาสตร์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพการทำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จจะต้องอาศัยการรวมพลังของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งโรงเรียนครอบครัวชุมชนตลอดจนองค์กรเอกชนยุทธศาสตร์ที่นำโรงเรียนเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องมองทั้งภาพกว้างและภาพลึกร่วมกันเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ๆ ว่าจะอย่างไรเพื่อเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยุทธศาสตร์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรประกอบด้วยยุทธศาสตร์สำคัญ 7 ประการคือ

1.2.1 การสร้างนโยบายสุขภาพของโรงเรียน (Building health policy of school) หมายถึงโรงเรียนต้องการกำหนดทิศทางที่เป็นนโยบายหลักด้านสุขภาพของโรงเรียนขึ้นเองและประกาศใช้อย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งโรงเรียนซึ่งส่งผลต่อกิจกรรมต่างๆและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนองค์ประกอบสำคัญที่ควรจัดเป็นนโยบายสุขภาพของโรงเรียนได้แก่

- 1) นโยบายอาหารหรือโภชนาการเพื่อสุขภาพ
- 2) นโยบายเขตปลอดสิ่งเสพติด
- 3) นโยบายความเสมอภาคหรือการทัดเทียมกันด้านสุขภาพ
- 4) นโยบายระเบียบปฏิบัติในการจ่ายยาให้นักเรียน
- 5) นโยบายและแผนงานจัดห้องพยาบาลให้ได้มาตรฐาน
- 6) นโยบายควบคุมที่เป็นปัญหาในชุมชน
- 7) นโยบายเฝ้าระวังภาวะสุขภาพด้วยการตรวจร่างกาย
- 8) นโยบายและแผนการป้องกันอุบัติเหตุและภัยธรรมชาติ
- 9) นโยบายป้องกันควบคุมโรคเอดส์
- 10) นโยบายการออกกำลังกาย

1.2.2 การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อสุขภาพ (Creating supportive physical environment) หมายถึงการพัฒนาสร้างปรับปรุงหรือแก้ไขสิ่งแวดล้อมอันได้แก่อาคารสนามเครื่องมืออุปกรณ์พื้นที่รอบ ๆ ในบริเวณโรงเรียนสุขภาพสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ หรือที่เรียกกันว่า “อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน” องค์ประกอบที่สำคัญได้แก่

- 1) การจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย
- 2) มีสุขภาพที่ถูกต้องหลักสุขภาพ
- 3) รักษาสมดุลของสิ่งแวดล้อม



- 4) กระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม
- 5) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการเรียนการสอน
- 6) มีโรงอาหารและโรงครัวที่สะอาดและปลอดภัย

#### 1.2.3 การสร้างพลังสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Empowerment of social environment)

หมายถึงการสร้างให้คนเกิดการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลและส่งเสริมการรวมกลุ่มกันในการร่วมคิดร่วมทำเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวที่มีอิทธิพลต่อทุกคนในโรงเรียนคือครูอาจารย์นักเรียนผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับบุคคลเช่นเจตคติค่านิยมพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นต้นองค์ประกอบสำคัญได้แก่

- 1) ปรัชญาของโรงเรียนที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพจิตและความต้องการสังคมของนักเรียนและครูไม่ลงโทษรุนแรงหรือดูค่าควรเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ตัดสินใจและแสดงความคิดเห็น

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

#### 1.2.4 การเชื่อมความสัมพันธ์กับชุมชน (Linkage relationship among school and communities)

หมายถึงความเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนบ้านและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับครอบครัวของนักเรียนและผู้นำชุมชนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบสำคัญได้แก่

- 1) เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- 2) จัดกิจกรรมเชื่อมโยงกับชุมชนท้องถิ่นเช่นกีฬาสามัคคี
- 3) จัดกิจกรรมพบปะผู้ปกครองในด้านต่าง ๆ เช่นส่งเสริมการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพ

#### 1.2.5 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ (Health promotion personnel skills)

หมายถึงการเพิ่มพูนความเข้าใจทัศนคติและทักษะในเรื่องสุขภาพอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนรับผิดชอบดูแลสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและชุมชนองค์ประกอบสำคัญได้แก่

- 1) จัดหลักสูตรให้สอดคล้องและเป็นองค์รวมในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้
- 2) มีแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ
- 3) เพิ่มพูนทักษะให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแก่นักเรียนที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

#### 1.2.6 การปฏิรูปการบริการสุขภาพในโรงเรียน (Re-orientation school health services)

หมายถึงการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการอนามัยโรงเรียนจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุกมีการจัดบริการพื้นฐานด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ทุกคนในโรงเรียนและจัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องสุขภาพแก่กลุ่มเด็กเยาวชน โดยอาศัยความร่วมมือประสานงานกับบุคลากรในท้องถิ่นทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์การชุมชนเพื่อสนับสนุนและเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

- 1) จัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานตามความจำเป็นของท้องถิ่นเช่นการปฐมพยาบาลการรักษอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่รักษาได้เองในโรงเรียน
- 2) หน่วยบริการในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพของโรงเรียน
- 3) หน่วยบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการอบรมครูอาจารย์

#### 1.2.7 การวิจัยและพัฒนา (Research and development) หมายถึงกระบวนการใช้

ระบบระเบียบในการศึกษาพัฒนาองค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตลอดจนสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียนเป็นการหาวิธีการใหม่ ๆ หรือนวัตกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

- 1) การวิจัยในชั้นเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและทักษะชีวิต
- 2) การวิจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการส่งเสริมสุขภาพ
- 3) การวิจัยสร้างพลังชุมชนหรือการสร้างพลังสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและผู้เกี่ยวข้องในโรงเรียน
- 4) การวิจัยบริการสุขภาพเพื่อลดปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน

## 2. ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2556: 7) กล่าวว่า โรงเรียนทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนสามารถเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้โดยแสดงความจำนงกับหน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัดหรือเขตพื้นที่การศึกษา และรับคู่มือการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานและพัฒนาสู่การประเมินเพื่อรับรองในระดับต่าง ๆ ต่อไป

การพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกิดจากผู้บริหาร คณะครูและนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดีและความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่

ถูกต้องตั้งแต่ได้รวมทั้งมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน โดยโรงเรียนดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

2.1 สร้างความสนับสนุนจากชุมชนและท้องถิ่นผู้บริหาร โรงเรียนควรรู้ให้คำแนะนำแก่ครูนักเรียนผู้ปกครองผู้นำชุมชนและประชาชนในท้องถิ่นเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพเพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน

2.2 จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชนและแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประกอบด้วยครูนักเรียนผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3 จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากผู้นำชุมชนและผู้สนใจในพื้นที่ โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนและสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.4 วิเคราะห์สถานการณ์คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของโรงเรียนและชุมชนเพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม ระเบียบ กฎเกณฑ์ รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

2.5 กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงานคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียนและชุมชนมาร่วมกันระดมความคิดในการกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหา/ความต้องการของนักเรียนบุคลากรโรงเรียนผู้ปกครองและชุมชน

2.6 จัดทำแผนปฏิบัติการคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาพร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานรูปแบบกิจกรรมบทบาทที่เกี่ยวข้องตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลการประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและระบบรายงานให้ชัดเจน

2.7 ติดตามประเมินผลคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้องมีการประเมินผลการดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จและมีการปรับแผนงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

2.8 พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ และแหล่งทรัพยากร ตลอดจนมีการจูงใจให้โรงเรียนอื่น ๆ ที่ยังไม่ร่วม โครงการ เกิดความตื่นตัวและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพใน โรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

### 3. องค์ประกอบการทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนต้องดำเนินการตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ประการซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มกลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านกระบวนการซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งปวงได้แก่นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียนอีกกลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพอันเป็นส่วนที่ช่วยให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กและบุคลากรมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ได้แก่บริการอนามัยโรงเรียนสุศึกษาในโรงเรียนโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยการออกกำลังกายและนันทนาการการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนดังรายละเอียดองค์ประกอบแต่ละด้านสรุปดังนี้

#### 3.1 นโยบายของโรงเรียน

นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียนและเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจนองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่

3.1.1 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

3.1.2 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

#### 3.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

การบริหารจัดการในโรงเรียนหมายถึงการจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการ โครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบในด้านการวางแผนโครงการการจัดองค์กรการนิเทศติดตามและการประเมินผลภายใต้

การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่าง ๆ ที่รู้บทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้งของตนและภาคีต่าง ๆ ในชุมชนโรงเรียน

องค์ประกอบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการจัดการต่าง ๆ ในโรงเรียนที่นำไปสู่การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพมีแนวทางดำเนินงานหลัก ๆ 3 เรื่องได้แก่

3.2.1 การจัดทำแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ

3.2.2 การจัดองค์กรรองรับแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ

3.2.3 การนิเทศ / ติดตามและประเมินผล

3.3 โครงการร่วระหว่างโรงเรียนและชุมชน

โครงการร่วระหว่างโรงเรียนและชุมชนหมายถึงโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียนผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชน

วัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนได้มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีต่าง ๆ ในชุมชนตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหาพร้อมวางแผนในการดำเนินงานร่วมดำเนินการร่วมตรวจสอบทบทวนร่วมแก้ไขพัฒนาและปรับปรุง

การดำเนินงานโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอาจแบ่งการดำเนินงานได้เป็น 3 ประเภทคือประเภทแรกโครงการ/กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร/ผู้เกี่ยวข้องภายในโรงเรียนเองประเภทที่สองโครงการ/กิจกรรมที่สามารถบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนและประเภทที่สามคือโครงการ/กิจกรรมที่โรงเรียนต้องดำเนินการร่วมกับชุมชน การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรมด้านสุขภาพของโรงเรียนก็เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนรับรู้กับสถานการณ์สุขภาพในพื้นที่และเป็นการปรับเปลี่ยนแนวความคิดให้สมาชิกของชุมชนเห็นว่าสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องดูแลเอาใจใส่ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของบุคคลหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้นและการดำเนินงานจะสำเร็จได้ต้องทำทั้งที่โรงเรียนในครอบครัวและชุมชน โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงควรมีคณะทำงานซึ่งประกอบด้วยครูนักเรียนผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขององค์กรในชุมชนร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

3.3.1 ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา

3.3.2 ร่วมวางแผน

3.3.3 ร่วมดำเนินการ

3.3.4 ร่วมตรวจสอบทบทวนพัฒนาและปรับปรุง

3.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพหมายถึงการจัดการควบคุมดูแลปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกต้องสุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้

ส่งเสริมสุขภาพกายจิตและสังคมรวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและเพื่อกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่

3.4.1 การจัดการควบคุมดูแลปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขลักษณะ

3.4.2 การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียน

และบุคลากร

3.5 บริการอนามัยโรงเรียน

บริการอนามัยโรงเรียนหมายถึงการที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคนได้แก่การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

วัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพการป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แนวทางดำเนินงานในโรงเรียนระดับประถมศึกษาประกอบด้วย 3 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่การตรวจสุขภาพนักเรียนการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

3.6 สุขศึกษาในโรงเรียน

สุขศึกษาในโรงเรียนหมายถึงการที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนเพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

วัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีทักษะสุขภาพ (Health Skills) และทักษะชีวิต (Life Skills) และเพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมติดตัวไปสู่วัยผู้ใหญ่

แนวทางดำเนินงานในองค์ประกอบนี้มี 2 ส่วนคือการให้ความรู้และสร้างเสริมเจตคติตามสุขบัญญัติแห่งชาติและการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็นซึ่งสอดคล้องกับสุขบัญญัติ

3.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยหมายถึงการส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัยโดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพสะอาดปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

### วัตถุประสงค์

3.7.1 เพื่อให้มีการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการเช่น โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

3.7.2 เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีความปลอดภัยในการบริโภค

3.7.3 เพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหารปรุงอาหารและจำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ องค์ประกอบนี้ประกอบด้วยการดำเนินงานที่สำคัญ 2 เรื่องได้แก่

- 1) โภชนาการในโรงเรียน
- 2) การสุขาภิบาลอาหารซึ่งการสุขาภิบาลอาหารสามารถดำเนินการให้ครอบคลุมเรื่องความปลอดภัยของอาหารได้ด้วย

3.8 การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยการจัดสถานที่อุปกรณ์และกิจกรรมการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

### วัตถุประสงค์

3.8.1 เพื่อให้มีสถานที่อุปกรณ์รวมทั้งกิจกรรมออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการอย่างเหมาะสม

3.8.2 เพื่อส่งเสริมให้เกิดชมรมชุมนุม/กลุ่มออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการขึ้นในโรงเรียน

3.8.3 เพื่อดำเนินการให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานในองค์ประกอบนี้ประกอบด้วยแนวทางหลัก 2 ส่วนคือ

- 1) การจัดตั้งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการสำหรับนักเรียนบุคลากรในโรงเรียนและการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนโดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการเป็นตัวนำ

- 2) การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย

3.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมหมายถึงระบบบริการให้คำปรึกษาแนะแนวและช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกายสุขภาพจิตและภาวะเสี่ยงรวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

วัตถุประสงค์เพื่อให้ นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียน โดยความร่วมมือของครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

### 3.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนหมายถึงการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

วัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

องค์ประกอบนี้มุ่งที่จะส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในโรงเรียนในเรื่องแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพองค์ประกอบนี้ให้ความสำคัญอย่างมากกับการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเห็นตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องสุขภาพและเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ (ทักษิณีย์ ทองอ่อน, 2554)

## 4. กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงาน สามารถใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) เป็นแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

### 4.1 การวางแผนดำเนินงาน (PLAN)

4.1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน

4.1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนา

4.1.3 ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และผู้ที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษา และแผนงาน โครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

4.1.4 จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน



## 4.2 การปฏิบัติการ (DO)

### 4.2.1 ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการที่กำหนด

4.2.2 โรงเรียนประเมินตนเอง (Self-Assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

### 4.2.3 ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

## 4.3 การตรวจสอบ ทบทวนและประเมินผล (CHECK)

4.3.1 นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานโดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะ ระหว่างการปฏิบัติงาน

4.3.2 ตรวจสอบ ทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียนหรือเขตพื้นที่การศึกษา

4.3.3 ขอรับการประเมินเพื่อรับรองในแต่ละระดับจากทีมประเมินระดับอำเภอหรือทีมประเมินระดับจังหวัดต่อไป

## 4.4 การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา (ACT)

4.4.1 สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานตามองค์ประกอบ/ตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.4.2 นำผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงานไปใช้ปรับปรุงแก้ไขพัฒนาการดำเนินงาน โครงการหรือกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษาต่อไป (กรมอนามัย, 2556: 9)

## การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

### 1. กระบวนการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

#### 1.1 การเข้าร่วมโครงการ

โรงเรียนทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ โดยแสดงความจำนงกับหน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัดหรือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และรับคู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสู่การประเมินรับรองในระดับต่าง ๆ (กรมอนามัย, 2556: 7)

## 1.2 ขั้นตอนการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดของโรงเรียนในพื้นที่ชี้แจงหน่วยงานฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายการศึกษา ตลอดจน โรงเรียนที่แสดงเจตจำนงเข้าร่วมโครงการ

1.2.2 โรงเรียนประเมินตนเอง โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือดำเนินการไม่ครบถ้วน

1.2.3 โรงเรียนพัฒนาให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐาน โดยอาจใช้วงจร PDCA คือ วางแผน ดำเนินการ ทบทวน ตรวจสอบ แก้ไขเพื่อปรับแผนใหม่ ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เองและส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในพื้นที่ ซึ่งสามารถขอรับคำแนะนำได้จากทีมประเมินระดับอำเภอ

1.2.4 เมื่อโรงเรียนดำเนินการได้ครอบคลุมทุกองค์ประกอบ และเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้ว สามารถแจ้งความประสงค์ขอรับการประเมินที่บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพโรงเรียน

## 1.3 การประกาศรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนต้องผ่านการประเมินเพื่อรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากทีมประเมินซึ่งทีมประเมิน มี 3 ระดับ ได้แก่

1.3.1 ทีมประเมินระดับเขต ประกอบด้วย ผู้แทนจากกรมอนามัยในระดับเขต ผู้แทนจากฝ่ายการศึกษาในระดับเขต มีบทบาทหน้าที่

1) ให้คำปรึกษาช่วยเหลือสนับสนุนด้านบริหารและด้านวิชาการแก่ทีมประเมินระดับจังหวัด

2) สุ่มประเมินโรงเรียนที่ผ่านการรับรองประกาศเกียรติคุณระดับทอง

3) ติดตามและรวบรวมผลการประเมินโรงเรียนในจังหวัดที่รับผิดชอบ

4) ร่วมทีมประเมินตามจังหวัดร้องขอหรือติดตามความเหมาะสม

1.3.2 ทีมประเมินระดับจังหวัด พิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละจังหวัดควรประกอบด้วยบุคลากรฝ่ายการศึกษา และฝ่ายสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่

1) ให้คำปรึกษาช่วยเหลือสนับสนุนด้านบริหารและด้านวิชาการแก่ทีมประเมินระดับอำเภอ

2) ประเมินเพื่อรับรองประกาศเกียรติคุณระดับทอง

3) ติดตามและรวบรวมผลการประเมินโรงเรียนในจังหวัด

1.3.3 ทีมประเมินระดับอำเภอ พิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละอำเภอควรประกอบด้วยบุคลากรฝ่ายการศึกษา และฝ่ายสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่

- 1) ประเมินเพื่อรับรองประกาศเกียรติคุณระดับเงินและทองแดง
- 2) รวบรวมผลการประเมินโรงเรียนในอำเภอและแจ้งทีมประเมินระดับจังหวัด

1.3.4 ทีมที่ปรึกษาและสนับสนุน ควรประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ มีบทบาทหน้าที่

- 1) เป็นที่ปรึกษาการประเมินตนเองของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ
- 2) ช่วยเหลือและสนับสนุนโรงเรียนเพื่อพัฒนาเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยทีมประเมินมีเกณฑ์การตัดสินซึ่งแต่ละองค์ประกอบแบ่งเกณฑ์การตัดสินไว้ 4 ระดับ ดังนี้  
ร้อยละ 75 ขึ้นไป ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก  
ร้อยละ 65 – 74 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี  
ร้อยละ 55 – 64 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน  
น้อยกว่าร้อยละ 55 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน (ควรพัฒนาต่อไป)

เมื่อโรงเรียนได้ผ่านการประเมินเพื่อรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากทีมประเมินแล้วโรงเรียนจะได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ระดับทองแดงต้องผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบ และไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับเงินต้องผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบและไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับทองต้องผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบ และไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ

การรับรองมีอายุ 2 ปี นับจากวันประกาศและการเลื่อนระดับการประเมินสามารถทำได้ตามความพร้อมของโรงเรียน

## 2. เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ประการ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

## 2.1 ด้านกระบวนการ ได้แก่

- องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

## 2.2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

- องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
- องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
- องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ
- องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
- องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

โดยแยกรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

### 2.2.1 องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน

1) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน หรือคณะทำงาน ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียนผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ผู้แทนองค์กรในชุมชน

2) โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้

2.1) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน

2.2) การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ

2.3) การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

2.4) การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

2.5) การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน

โดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง

2.6) การส่งเสริมสุขภาพจิต และเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

2.7) การพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพ โดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญ

2.8) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

2.9) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียนบุคลากร

ในโรงเรียนและชุมชน

- 3) มีแผนงาน / โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ
- 4) บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 5) ผู้ปกครองทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 6) นักเรียนทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

#### 2.2.2 องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

- 1) มีการจัดทำแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ ดังนี้
  - 1.1) มีการรวบรวมวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการโดยใช้กระบวนการกลุ่ม
  - 1.2) มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน
  - 1.3) มีการระบุกิจกรรมและกำหนดเวลา
  - 1.4) มีการระบุถึงการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง
  - 1.5) มีการระบุการใช้ทรัพยากรและ/หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์
  - 1.6) มีการระบุกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียน

#### การสอน

- 2) มีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละแผนงาน/โครงการที่ประกอบด้วยครู นักเรียนและผู้ปกครอง /เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรในชุมชน
- 3) มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน หรือแกนนำนักเรียนด้านสุขภาพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่
- 4) โครงการส่งเสริมสุขภาพมีการนิเทศ/ติดตามโดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่องมีสรุปผลการนิเทศและมีการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน
- 5) มีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ

#### 2.2.3 องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

- 1) โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

- 2) ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอนต่อไปนี้
  - อย่างน้อย 1 โครงการ

- 1.1) ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา
- 1.2) ร่วมวางแผน
- 1.3) ร่วมดำเนินการ
- 1.4) ร่วมตรวจสอบทบทวน
- 1.5) ร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง

- 3) นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
- 4) ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

#### 2.2.4 องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

- 1) ผ่านมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
- 2) ไม่มีการเกิดอุบัติเหตุจากสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน จนไม่สามารถมาเรียนได้
- 3) ภาชนะขังน้ำในโรงเรียน ไม่มีลูกน้ำ
- 4) นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศภายในโรงเรียน

#### 2.2.5 องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน

- 1) นักเรียนชั้น ป.1 - ป.4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 2) นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพด้วยตนเองโดยใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง
- 3) นักเรียน ป.1 ขึ้นไปได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง
- 4) นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการทดสอบการได้ยินอย่างง่าย
- 5) นักเรียนชั้น ป.1-ป.6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยบุคลากรสาธารณสุข หรือครู อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 6) นักเรียนชั้น ป.1-ป.6 ไม่มีฟันแท้ผุ
- 7) นักเรียนชั้น ป.1-ป.6 ไม่มีภาวะเหงือกอักเสบ
- 8) นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการวัคซีนป้องกันหัด หัดเยอรมันคางทูม (MMR)
- 9) นักเรียนชั้น ป.1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) มาก่อน หรือไม่มีประวัติแน่ชัดและไม่มีรอยแผลเป็น ต้องได้รับการฉีดวัคซีน BCG 1 ครั้ง
- 10) นักเรียนชั้น ป.1 ที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน (DTP) หรือ DTP-HB และวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV) หรือเคยได้รับน้อยกว่า 5 ครั้ง ต้องได้รับ dT และ OPV ตามเงื่อนไข
- 11) นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก (dT) กระตุ้น
- 12) นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการรักษา
- 13) นักเรียนที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาล เช่น ภาวะโลหิตจาง คอพอก ฟันผุ โรคในช่องปาก ได้รับการส่งต่อเพื่อรักษา

### 2.2.6 องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

- 1) นักเรียนเคยได้รับการฝึกทักษะในเรื่องต่อไปนี้
  - 1.1) การรักษาความสะอาดของร่างกาย
  - 1.2) การล้างมือ
  - 1.3) การเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย
  - 1.4) การไม่รับประทานอาหารที่มีสารอันตราย
  - 1.5) การหลีกเลี่ยงสารเสพติด
  - 1.6) การป้องกันอุบัติเหตุอุบัติภัย
  - 1.7) การหลีกเลี่ยงการพนันการเที่ยวกลางคืน
  - 1.8) การจัดการอารมณ์ของตนเอง
  - 1.9) ความปลอดภัยในชีวิตและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ
- 2) มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน
- 3) นักเรียนชั้น ป.1-ป.6 แปร่งฟันหลังอาหารทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- 4) นักเรียนทุกชั้นไม่เป็นเหา

### 2.2.7 องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

- 1) นักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุอยู่ในเกณฑ์ดี
- 2) นักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดี
- 3) นักเรียนที่พบว่ามีความผิดปกติได้รับแจ้ง
- 4) นักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปได้รับได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก1 เม็ด (60 มิลลิกรัม)

ต่อสัปดาห์

- 5) นักเรียนได้รับการตรวจภาวะการขาดสารไอโอดีน (โดยวิธีคลำคอ) ปีละ 1 ครั้ง
- 6) นักเรียนได้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน
- 7) นักเรียน ป.1-ป.6 ได้ดื่มนมทุกวัน
- 8) นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารมีคุณค่าหลักโภชนาการ

และความปลอดภัย

- 9) ไม่มีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ
- 10) ผ่านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารในโรงเรียน

### 2.2.8 องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ

- 1) มีสถานที่และอุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน
- 2) จัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียนและ/หรือประชาชน

- 3) มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่มจัดกิจกรรมออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการในโรงเรียน
- 4) นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งตามเกณฑ์มาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ
- 5) นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 6) มีการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบสมรรถภาพทางกายและติดตามความก้าวหน้า

#### 2.2.9 องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

- 1) ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้
- 2) นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้น
- 3) นักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนได้รับการส่งต่อ
- 4) นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อได้รับการติดตามจากครู
- 5) นักเรียนมีเพื่อน/พ่อแม่/ญาติพี่น้องเป็นที่ปรึกษาทุกครั้งที่มีปัญหา

#### 2.2.10 องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

- 1) บุคลากรในโรงเรียน มีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 2) บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง
- 3) ไม่มีการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน
- 4) โรงเรียนมีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน
- 5) ไม่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน

### กระบวนการวงจรคุณภาพ

#### 1. วงจรคุณภาพ

PDCA (Plan-Do-Check-Act) เป็นกิจกรรมพื้นฐานในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ วางแผน-ปฏิบัติ-ตรวจสอบ-ปรับปรุง การดำเนินกิจกรรม PDCA อย่างเป็นระบบให้ครบวงจรอย่างต่อเนื่อง หมุนเวียนไปเรื่อยๆ ส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเพิ่มขึ้น วงจร PDCA นี้ได้พัฒนาขึ้นโดย ดร.วอลท์เลทชิวฮาร์ท ต่อมา ดร.เอควาร์ดเดมมิ่ง ได้นำมาเผยแพร่จนเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย วงจรคุณภาพนี้มีชื่อเรียก



อีกอย่างหนึ่งว่า วงจรคุณภาพของเดมมิ่ง (Deming Cycle) และได้นำเสนอขั้นตอนการบริหารงานคุณภาพไว้ 4 ขั้นตอน คือ

### 1.1 การจัดทำและวางแผน (Plan)

1.1.1 ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนแล้วกำหนดหัวข้อควบคุม (Control items) ซึ่งตามปกติ ได้แก่ Q-C-D-S-M-E (Quality Cost Delivery Safety Morale Environment)

1.1.2 กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องการบรรลุให้แก่หัวข้อควบคุมแต่ละข้อ

1.1.3 กำหนดวิธีดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

### 1.2 การปฏิบัติตามแผน (Do)

1.2.1 หาความรู้เกี่ยวกับวิธีการดำเนินการนั้นด้วยวิธีการฝึกอบรมหรือศึกษา

1.2.2 ดำเนินการตามวิธีการที่กำหนด

1.2.3 เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและผลลัพธ์ของหัวข้อควบคุม

### 1.3 การติดตามประเมินผล (Check)

1.3.1 ตรวจสอบว่าการปฏิบัติงานเป็นไปตามวิธีการทำงานมาตรฐานหรือไม่

1.3.2 ตรวจสอบว่าค่าที่วัดได้ (ของตัวแปรที่เกี่ยวข้อง) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานหรือไม่

1.3.3 ตรวจสอบว่า (หัวข้อควบคุม) ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่

### 1.4 กำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะที่ทำให้ไม่เป็นไปตามแผน (Act)

1.4.1 ถ้าการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามวิธีการทำงานมาตรฐาน ก็หามาตรการแก้ไข

1.4.2 ถ้าผลลัพธ์ที่ได้ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ก็ค้นหาสาเหตุและแก้ไขที่ต้นตอ เพื่อมิให้เกิดปัญหาซ้ำขึ้นอีก

1.4.3 ปรับปรุงระบบการทำงานและเอกสารวิธีการทำงานมาตรฐาน (พัทธนา กลางประพันธ์, 2549 อ้างถึงใน รุสนานิชย์ ขำนุรักษ์, 2554: 38)

## แนวปฏิบัติที่ดี

### 1. ความหมายของแนวปฏิบัติที่ดี

แนวปฏิบัติที่ดี หมายถึง วิธีปฏิบัติ หรือขั้นตอนการปฏิบัติที่ทำให้ห้องปฏิบัติการประสบความสำเร็จ หรือสู่ความเป็นเลิศตามเป้าหมาย เป็นที่ยอมรับในวงวิชาการหรือวิชาชีพนั้น ๆ มีหลักฐานของความสำเร็จปรากฏชัดเจน โดยมีการสรุปวิธีปฏิบัติ หรือขั้นตอนการปฏิบัติ ตลอดจนความรู้และประสบการณ์ บันทึกเป็นเอกสารเผยแพร่ให้หน่วยงานภายในหรือภายนอกสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ (กัญญาตา อนุวงศ์ และคณะ, 2553 อ้างถึงใน วิภาพร นิธิปรีชานนท์, 2554: 31)

แนวปฏิบัติที่ดี หมายถึง วิธีการที่ดีที่สุดในเรื่องนั้น ๆ ซึ่งอาจจะเป็นระบบบริหาร เทคนิค วิธีการต่าง ๆ ที่ทำให้ผลงานบรรลุเป้าหมายระดับสูงสุด แนวปฏิบัติที่ดีจึงไม่ได้เป็นวิธีการทำงานที่ดีเท่านั้น แต่เป็นการทำงานที่ดีกว่าหรือดีที่สุดซึ่งมีทั้งการทำงานในเชิงระบบบริหารและเทคนิค วิธีการต่าง ๆ ทำให้ผลงานนั้นบรรลุเป้าหมายสูงสุด ผลสุดท้ายของแนวปฏิบัติที่ดี คือการนำไปใช้จนเป็นมาตรฐาน (สมพร เพชรสงค์, 2552 อ้างถึงในวิภาพร นิธิปรีชานนท์, 2554: 31)

แนวปฏิบัติที่ดี หมายถึง แนวดำเนินการโดยประสาน ผลักดันและให้ความสำคัญในด้านภาวะผู้นำ ด้านการวางแผน ด้านความสัมพันธ์กับลูกค้า ผู้ส่งมอบ สังคมและชุมชนด้านการผลิต และการสนับสนุนการผลิตและด้านการบริการที่สามารถเชื่อมโยงและหล่อหลอมเข้ากับกระบวนการหลักขององค์กร ซึ่งอาศัยการวัดเปรียบเทียบสมรรถนะ (Benchmarking) อยู่โดยตลอดทั้งยังคำนึงผลลัพธ์ในด้านของผลได้ทางคุณภาพการบริการความยืดหยุ่น คล่องตัว การพัฒนาและนวัตกรรมต้นทุนและความสามารถในการแข่งขัน (วรโชค ไชยวงศ์, 2554 อ้างถึงในวิภาพร นิธิปรีชานนท์, 2554: 31)

แนวปฏิบัติที่ดีของสถานศึกษา คือ วิธีการทำงานใหม่ ๆ ที่สถานศึกษาเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงในการพัฒนาคุณภาพสถานศึกษา ซึ่งนำไปสู่การบรรลุผลลัพธ์ที่ตอบสนองความคาดหวังของชุมชน ผู้ปกครอง และเป้าหมายของสถานศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้สถานศึกษาประสบความสำเร็จ และก้าวสู่ความเป็นเลิศ

วิภาพร นิธิปรีชานนท์ (2554: 32) ได้ให้ความหมายของแนวปฏิบัติที่ดีว่า หมายถึง วิธีการทำงานที่ดีที่สุดในแต่ละเรื่อง ที่ได้มีการลองผิดลองถูก เรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติของคนภายในองค์กรเป็นเวลานานจนแน่ใจว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สุดและสร้างความยั่งยืนให้แก่องค์กร ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ทุกหน่วยงานทั้งจากผู้นำ ผู้ร่วมงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นวิธีการปฏิบัติที่นำความรู้ในตัวคน (Tacit Knowledge) มาเผยแพร่เป็นความรู้ที่ปรากฏชัดเจน (Explicit Knowledge) เป็นรูปธรรมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้อื่นได้นำไปทดลองปฏิบัติตาม กระบวนการที่เหมาะสม สอดคล้ององค์กร ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง เพื่อพัฒนาองค์กรให้ประสบความสำเร็จ

## 2. คุณลักษณะของแนวปฏิบัติที่ดี

คุณลักษณะของแนวปฏิบัติที่ดี ประกอบด้วย

- 2.1 เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับภารกิจโดยตรงของหน่วยงาน
- 2.2 สนองต่อนโยบายการแก้ปัญหา การพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยงาน
- 2.3 ลดขั้นตอน ลดรอบระยะเวลาการทำงาน
- 2.4 ลดทรัพยากร ลดค่าใช้จ่าย
- 2.5 การนำเทคโนโลยีมาใช้ประกอบการทำงาน

- 2.6 วิธีการที่ริเริ่มสร้างสรรค์ขึ้นมาใหม่ หรือประยุกต์ขึ้นมาใหม่
- 2.7 สามารถทำแผนผังเชิงเปรียบเทียบวิธีการเก่าและใหม่
- 2.8 อำนวยความสะดวกในการใช้
- 2.9 วางระบบการให้บริการ มีช่องทางการให้บริการ
- 2.10 สามารถเทียบเคียงวิธีการทำงานลักษณะเดียวกันกับหน่วยงานอื่นได้
- 2.11 ผลผลิต/ความสำเร็จเพิ่มขึ้น
- 2.12 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 2.13 สามารถนำไปใช้เป็นมาตรฐานการทำงานต่อไปได้ยั่งยืนพอสมควร
- 2.14 การพัฒนาปรับปรุงต่อไป (Anan-bo, 2009 อ้างถึงใน วิทยาพร นิธิปรีชานนท์, 2554: 35)

### 3. ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดี

ขั้นตอนการกำหนดแนวปฏิบัติที่ดี (Anan-bo, 2009 อ้างถึงใน วิทยาพร นิธิปรีชานนท์, 2554: 38)

- ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ภารกิจที่แท้จริงของหน่วยงานนั้นๆ
  - ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาวิเคราะห์สภาพของหน่วยงานซึ่งอาจดำเนินการได้หลายวิธี เช่น การสำรวจ การระดมความคิด การวิเคราะห์สถานการณ์ (SWOT ANALYSIS : SWOT) หรือ การใช้เทคนิคการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation-Influence-Control : AIC)
  - ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดภาพความสำเร็จในอนาคต จัดทำรูปแบบวิธีการดำเนินงาน
  - ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติตามแบบวิธีการ อาจเริ่มทดลองนำร่อง ตรวจสอบประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ
  - ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผล วิเคราะห์ เปรียบเทียบในด้านขั้นตอน ระยะเวลา งบประมาณ และผลที่ได้รับกับวิธีการเดิม
  - ขั้นตอนที่ 6 ปรับปรุง พัฒนา และขยายผลการนำไปใช้ในหน่วยงานให้กว้างขวางยิ่งขึ้น
  - ขั้นตอนที่ 7 การบันทึก เขียนรายงาน ใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติ
- นอกจาก 7 ขั้นตอนข้างต้นแล้ว ยังมีกระบวนการ PDCA ตามแนวทางวงจรมิง (Demming circle) ซึ่งประกอบด้วย P : การวางแผน D : การปฏิบัติ C : การตรวจสอบประเมินผล และ A : การปรับปรุง พัฒนา กำหนดกิจกรรมใหม่ และข้อควรคำนึงถึงในการดำเนินงานพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดี คือ ภารกิจที่แท้จริง การลดเวลา ค่าใช้จ่าย ได้ผลผลิตเท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้น ใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

#### 4. แนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาคุณภาพสถานศึกษา

แนวทางการพิจารณาแนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาคุณภาพสถานศึกษา ดังนี้

4.1 วิธีปฏิบัตินั้นเป็นวิธีปฏิบัติที่สร้างความพึงพอใจให้กับทุกคนในสถานศึกษาได้ หรือดำเนินการบรรลุผลได้สอดคล้องกับความคาดหวังของชุมชนหรือผู้ปกครองที่มีต่อสถานศึกษา

4.2 วิธีปฏิบัตินั้นผ่านกระบวนการนำไปใช้อย่างเป็นวงจรเห็นผลอย่างชัดเจนว่าทำให้เกิดคุณภาพสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งคือวิธีปฏิบัตินั้นมีกระบวนการ PDCA จนเห็นแนวโน้มของตัวชี้วัดความสำเร็จที่ดีขึ้น

4.3 สถานศึกษาสามารถบอกเล่าถึงวิธีปฏิบัตินั้นได้ว่า ทำอะไร (What) ทำอย่างไร (How) และทำไมจึงทำ หรือ ทำไมจึงไม่ทำ (Why)

4.4 ผลลัพธ์จากวิธีปฏิบัตินั้นเป็นไปตามองค์ประกอบ ข้อกำหนดของการพัฒนาคุณภาพเชิงระบบ

4.5 วิธีปฏิบัตินั้นสามารถระบุได้ว่าเกิดจากปัจจัยสำคัญที่ชัดเจนและปัจจัยนั้นก่อให้เกิดการปฏิบัติที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

4.6 วิธีปฏิบัตินั้นใช้กระบวนการจัดการความรู้ เช่น การเล่าเรื่อง การถอดบทเรียนจากการดำเนินการ

การพัฒนาคุณภาพของสถานศึกษาสู่ความเป็นเลิศ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆคาดหวังกับสถานศึกษาอย่างไรบ้าง สถานศึกษามีวิธีปฏิบัติใดๆที่ดำเนินการได้สอดคล้องกับความคาดหวังอย่างไรบ้าง วิธีปฏิบัติใด ๆ เหล่านั้นมีการนำไปใช้จริงอย่างครบวงจรหรือไม่ เพื่อยืนยันว่าวิธีปฏิบัติใด ๆ นั้นถูกนำไปใช้จริงและเป็น นวัตกรรม การทำงานของสถานศึกษาได้หรือไม่ กระบวนการจัดการความรู้ เช่น เรื่องเล่าเร้าพลัง (Story telling) ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติ ผู้เกี่ยวข้อง โดยกำหนดเป้าหมายของการแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติ (Knowledge Vision) เล่าประสบการณ์จากการปฏิบัติการ (Knowledge Sharing) และสรุปเป็นวิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Knowledge Asset) บทเรียนหรือปัจจัยความสำเร็จที่สถานศึกษาได้เรียนรู้จากการดำเนินการตามวิธีปฏิบัติเหล่านั้น (ชเนศ ขำเกิด, 2550 อ้างถึงใน วิชาพร นิธิปริษานนท์, 2554: 38)

นรากร ไหลหรั่ง (นรากร ไหลหรั่ง, 2551 อ้างถึงใน วิชาพร นิธิปริษานนท์, 2554: 42) ได้สรุปแนวปฏิบัติที่ดีในการบริหารงานแบบ TOP ไว้ว่า เป็นการบริหารงานที่มุ่งให้ความสำคัญกับบุคลากรในโรงเรียนและเน้นการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร โดยมีแนวคิดที่ว่าบุคลากรในองค์กรทุกคนมีความสำคัญและสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพและเจริญก้าวหน้าได้เป็นอย่างดี ประกอบด้วย 1) T-Teacher โรงเรียนมีแนวคิดว่าจุดเริ่มต้นในการพัฒนาโรงเรียนจะต้องพัฒนาครูให้เป็นครูมืออาชีพก่อน โดยมีหลักการว่าครูทุกคนต้องมีศักยภาพ มีความสามารถ

จัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สังคม 2) O-Organization องค์กร นับเป็นส่วนที่สำคัญมากในการบริหารจัดการแบบ TOP โดยองค์กรเป็นหน่วยงานที่รวมทรัพยากร ต่าง ๆ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ การบริหารงานแบบ TOP มีหลักการว่า การบริหารงานในโรงเรียน จะต้องกระทำเป็นวงจร(circuit) โดยวงจรมีจะใช้แนวคิดของวงจร PDCA ดังนี้ 2.1) P (Plan) วางแผน หมายถึง การดำเนินงานใดๆจะต้องมีการวางแผน มีการกำหนดวัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน ในแนวทางที่จะจัดการกับปัญหารวมทั้งมีการกำหนดขอบเขตของระยะเวลาและมีการจัดสรรเงิน งบประมาณ และทรัพยากรรวมทั้งบุคลากรได้อย่างเหมาะสมอันจะทำให้งานประสบความสำเร็จ 2.2) D (Do) ปฏิบัติ หมายถึง เมื่อมีการวางแผนแล้ว ทีมงานบุคลากรที่รับผิดชอบในงานนั้นๆจะต้อง มีหน้าที่ในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จอย่างเต็มความสามารถ 2.3) C (Check) ตรวจสอบ หมายถึง เมื่อมีการปฏิบัติงานผู้บริหารจะมีแนวทางในการตรวจสอบการปฏิบัติเพื่อให้งานที่ปฏิบัติ บรรลุสู่ความสำเร็จอย่างเต็มความสามารถ 2.4) A (Act) ดำเนินการ หมายถึง การดำเนินการให้เหมาะสม หากการปฏิบัติเป็นที่น่าพอใจก็จัดให้เป็นมาตรฐานเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป หากการปฏิบัติมี ข้อควรปรับปรุงก็ให้กำหนดวิธีการปรับปรุงก่อนดำเนินการต่อ 3) P (Participation) การมีส่วนร่วม หมายถึง แนวคิดในการพัฒนาโรงเรียนจะต้องให้ครู นักเรียนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัด การเรียนการสอนและการดำเนินกิจกรรมต่างๆของโรงเรียน โดยมุ่งเน้นว่าบุคคลทุกคนมีความสำคัญ ต่อโรงเรียน ความเจริญก้าวหน้าของโรงเรียนขึ้นอยู่กับบุคลากรใน โรงเรียนและชุมชนที่จะร่วมมือ ร่วมใจพัฒนาโรงเรียน เพื่อให้โรงเรียนเป็น โรงเรียนของชุมชนอย่างแท้จริง

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระบอบ พลมุข (2546: ก) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดเลย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีสภาพ การดำเนินงานเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ด้านแรก คือ ด้าน โภชนาการและอาหารที่ ปลอดภัย ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ด้านที่มีการดำเนินงาน น้อยที่สุดคือ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม เปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเลย จำแนกตามขนาดของโรงเรียน ระหว่าง โรงเรียนขนาดใหญ่ โรงเรียนขนาดกลาง และ โรงเรียนขนาดเล็ก แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ .05

พนม เป็ยสกุล (2546: 132) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาตามทัศนะของผู้บริหารและครู สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสระบุรี ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณา รายด้านพบว่าการดำเนินงานอยู่ในระดับมากทั้ง 10 ด้าน ปัญหาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับน้อยการเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำแนกตามขนาดของโรงเรียนและประสบการณ์ในการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำแนกตามขนาดของโรงเรียน โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันส่วน ประสบการณ์ในการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันและเมื่อพิจารณา เป็นรายด้านพบว่าด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนด้านการให้คำปรึกษาและสังคมสงเคราะห์และ ด้านสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

ภาคิไนย บำรุงเชื้อ (2548: 49) ได้ศึกษาการศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอหนองเรือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 5 ตามองค์ประกอบ 10 ประการของการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมและรายด้าน ผลการวิจัยพบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกด้านเรียงตามลำดับค่าคะแนนจากมากไปหาน้อย ได้แก่การจัดสุขภาพในโรงเรียนการออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการและการบริการอนามัยโรงเรียนโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนการบริหารจัดการในโรงเรียนการจัดทำแผน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ และโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนมีการปฏิบัติในลำดับต่ำสุด

กนกกาญจน์ เจริญฤทธิ์ (2549: 84) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาดลี จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาดลี จังหวัดนครสวรรค์ มีลำดับขั้นตอนตามขอบข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ อยู่ในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง โดยมีการดำเนินงานมากที่สุดในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ส่วนด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการมีการดำเนินงานน้อยสุดปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่าในด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนมีปัญหามากที่สุด รองลงมาเป็นการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ส่วนการดำเนินการด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการมีปัญหาน้อยสุดและ เปรียบเทียบสภาพ

และปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยจำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษาและขนาดของโรงเรียน แตกต่างกัน

สุภาพ แสงอ่อน (2550: 120) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุดรธานี หนองคาย และหนองบัวลำภู ผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ผู้แทนองค์กรในชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่า มีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก และมีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย ทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มพบว่า โดยภาพรวมไม่แตกต่างกันทั้งสภาพและปัญหาการดำเนินงาน เฉพาะการดำเนินงานเท่านั้นที่มีบางด้านแตกต่างกัน

น้ำทิพย์ พัฒนศักดิ์ศิริ (2551: 93) ได้ศึกษาสภาพการดำเนินงานตามโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนสังกัดเทศบาลจังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก 9 ด้าน เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ตามลำดับ

อุทัย พรหมเวหา (2551: 111) ได้ศึกษาสภาพการดำเนินงานตามโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 ผลการวิจัยพบว่าสภาพการดำเนินงานโดยรวม มีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรกได้แก่ ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยเป็นลำดับสุดท้ายได้แก่ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และเมื่อจำแนกตามขนาดโรงเรียน พบว่า โรงเรียนขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ มีสภาพการดำเนินงานตามโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 โดยรวม อยู่ในระดับมาก

ดนตรี จิระราพงศ์ (2552: 92) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาคำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านนโยบายของโรงเรียนที่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

อัธยา จันทร์ศิริ (2553: 81) ได้ศึกษาสภาพ ปัญหาและแนวทางการดำเนินงาน โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากำแพงเพชร เขต 2 ทั้ง 10 องค์กรประกอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียง 2 องค์กรประกอบที่อยู่ในระดับมาก คือ องค์กรประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน และมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดรองลงมา คือ องค์กรประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ส่วนองค์กรประกอบที่ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ องค์กรประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

โกศักดิ์ กุลภา (2554: 92) ได้ศึกษาการประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนเครือข่ายพระธาตุพนม อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนมผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน

รุสนา นิชย์ ขำนุรักษ์ (2554: 70) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอชะหรีง จังหวัดปัตตานี ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอชะหรีง จังหวัดปัตตานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียนการศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนมีการวางแผนการทำงาน มีการทำงานเป็นทีมและทำงานในลักษณะเครือข่าย ผู้อำนวยการโรงเรียนมีภาวะความเป็นผู้นำ มีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และประเมินตนเองตามมาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ดำเนินกิจกรรมโดยบูรณาการหลักการอิสลาม มีการนิเทศติดตามจากผู้เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยการเข้าร่วมประกวดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ

จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีหลายปัจจัยที่สามารถทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกภาคส่วน ตลอดจนการสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการดำเนินงานให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เปรียบเทียบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล ตามขนาดของโรงเรียนและศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการประเมินในระดับทอง โดยผู้วิจัยได้จัดทำตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุล ได้แก่ คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวนโรงเรียนละ 6 คน จากโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสตุล ในอำเภอมือง จังหวัดสตุล จำนวน 38 โรงเรียน แยกตามขนาดโรงเรียน ดังนี้

- 1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 16 โรงเรียน
- 1.2 โรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 11 โรงเรียน
- 1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 11 โรงเรียน

##### 2. กลุ่มตัวอย่าง

###### 2.1 เชิงปริมาณ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสตุล อำเภอมือง จังหวัดสตุลผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่าง

แบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกโรงเรียน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โรงเรียนละ 6 คน จาก 38 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 228 คน

## 2.2 กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน โดยคัดเลือกจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการประเมินระดับทอง ซึ่งอำเภอเมือง จังหวัดสตูล มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับทองทั้งหมด 18 โรงเรียน มีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษารวมทั้งสิ้น 18 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ฉบับ คือแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลโดยลักษณะแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ตอน ซึ่งประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) จำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของผู้ตอบแบบสอบถามเพศ และขนาดของโรงเรียนที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 51 ข้อ ตามเกณฑ์การวัดของลิเคอร์ท (Likert) สอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 องค์ประกอบ

การแจกแจงความถี่แต่ละระดับและการกำหนดค่าน้ำหนักมาตราส่วนของข้อคำถามโดยยึดหลักของลิเคอร์ท (Best & Kahn, 1993 อ้างถึงใน ทศนะ วิเศษ, 2545: 44)ดังต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ความคิดเห็นระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ความคิดเห็นระดับมาก
- 3 หมายถึง ความคิดเห็นระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ความคิดเห็นระดับน้อย
- 1 หมายถึง ความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยกำหนดช่วงค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นเพื่อแปรผลตามเกณฑ์ของบุญชม ศรีสะอาด (2545: 103) ดังนี้

4.51 - 5.00	หมายความว่า	มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด
3.51 - 4.50	หมายความว่า	มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก
2.51 - 3.50	หมายความว่า	มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	หมายความว่า	มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.50	หมายความว่า	มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีเป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่งโครงสร้าง ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์ผู้อำนวยการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการรับรองระดับทอง เป็นกรมสัมภาษณ์ที่ประกอบด้วยประเด็นคำถามต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย การวางแผนดำเนินงาน การปฏิบัติการ การตรวจสอบ ทบทวน/ประเมิน และการปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา โดยมีแนวทางสัมภาษณ์ด้วยวงจรกิจภาพ จำนวน 4 ข้อ

## การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

### 1. การสร้างเครื่องมือ

#### 1.1 เชิงปริมาณ

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้จัดทำขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1.1.1 ศึกษาเอกสารหลักการแนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.1.2 กำหนดกรอบประเด็นสาระการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นแนวคิดการสร้างเครื่องมือ

1.1.3 สร้างเครื่องมือโดยพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข

1.1.4 นำแบบสอบถามฉบับร่างเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำ และเพื่อตรวจสอบในเบื้องต้นว่าแบบสอบถามครอบคลุมเป็นไปตามวัตถุประสงค์และขอบเขตของงานวิจัยหรือไม่ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.1.5 แบบสอบถามที่ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความตรงตามเนื้อหา

1.1.6 นำเครื่องมือที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบให้ข้อเสนอแนะอีกครั้ง

1.1.7 จัดพิมพ์เครื่องมือเพื่อเก็บข้อมูลต่อไป

## 1.2 เชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ตามขั้นตอนดังนี้

1.2.1 ศึกษาเอกสาร หลักการ เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยเป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่งโครงสร้าง

1.2.2 สร้างแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยประเด็นคำถามต่างๆซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.2.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความตรงตามเนื้อหา

1.2.4 นำเครื่องมือที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบให้ข้อเสนอแนะอีกครั้ง

1.2.5 จัดพิมพ์เครื่องมือเพื่อเก็บข้อมูลต่อไป

## 2. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามที่สร้างเสร็จสมบูรณ์และผ่านการตรวจสอบเบื้องต้นแล้ว หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 นำแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความตรงตามเนื้อหา โดยพิจารณาให้คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) ที่มีเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนน ดังนี้

- +1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
- 0 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์นั้นหรือไม่
- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์นั้น

คะแนนที่ได้มาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง โดยใช้สูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ  $\sum R$  แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหาทั้งหมด  
 $N$  แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ถ้าค่า IOC ที่คำนวณได้มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 นำข้อคำถามนั้นก็เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะของกลุ่มนั้น ถ้าข้อคำถามใดมีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ข้อคำถามนั้นก็ถูกตัดออกไปหรือต้องนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่ให้ดีขึ้น หลังจากนั้นจะปรับปรุงภาษาตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน (สมชาย วรกิจเกษมสกุล, 2554: 268-269) โดยผลที่ได้จากการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามพบว่าคำถามทุกข้อมีความตรงตามเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 จึงสามารถนำไปใช้ได้

2.2 นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาและปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้วิธีการหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยแบบสอบถามจะมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ที่ยอมรับได้ คือ 0.70 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตนาทกร, 2550: 20) โดยใช้สูตร

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right]$$

$\alpha$  = ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของเครื่องมือ  
 $k$  = จำนวนข้อคำถามทั้งหมด  
 $\sigma_i^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนข้อคำถามแต่ละข้อ  
 $\sigma_t^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนข้อคำถามของผู้ตอบทั้งหมด

ซึ่งผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.82

2.3 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อขอความเห็นชอบและจัดพิมพ์เป็นฉบับที่สมบูรณ์และนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการ โรงเรียนเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง
2. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเก็บข้อมูล
3. ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงการเก็บข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีกลุ่มตัวอย่าง
4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามด้วยการแจกแบบสอบถามให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ข้อมูลพร้อมเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนที่รับผิดชอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วยตนเอง
5. ผู้วิจัยติดต่อและนัดหมายผู้อำนวยการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการรับรองระดับทอง สำหรับการศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี เพื่อขอสัมภาษณ์โดยกำหนดวันเวลา สถานที่
6. ผู้วิจัยได้เดินทาง ไปยังสถานที่นัดหมายตามวันและเวลาที่กำหนดไว้ แล้วดำเนินการสัมภาษณ์
7. ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ในแต่ละข้อคำถาม
8. นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ
9. นำแบบสัมภาษณ์มาสรุปและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

## การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม คำนวณหาความถี่ และร้อยละ
2. การศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. เปรียบเทียบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของ โรงเรียนขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน โดยใช้ค่าเอฟ (F-test) ชนิดการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way Analysis of variance) เมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe)
4. การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์มาสรุปและวิเคราะห์เชิงเนื้อหาตามประเด็นคำถาม (Content Analysis)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ผู้วิจัยได้จัดทำตามขั้นตอนดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
F	แทน	ค่าสถิติเอฟ
P-value	แทน	ค่าความน่าจะเป็นในการปฏิเสธ $H_0$
*	แทน	มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

#### การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยคำนวณหาความถี่ ค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนโดยใช้ค่าเอฟ (F-test) ชนิดการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way Analysis of variance) เมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของเซฟเฟ (Scheffe)



ตอนที่ 4 การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานในระดับทองวิเคราะห์เชิงเนื้อหาตามประเด็นคำถาม

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน จำนวน (ร้อยละ)
<b>สถานภาพ</b>	
ผู้อำนวยการ โรงเรียน	38 (16.67)
ครูอนามัยโรงเรียน	38 (16.67)
นักเรียน	38 (16.67)
ผู้ปกครอง	38 (16.67)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	38 (16.67)
ผู้แทนองค์กรในชุมชน	38 (16.67)
<b>เพศ</b>	
ชาย	111 (48.70)
หญิง	117 (51.51)
<b>ขนาดของโรงเรียน</b>	
ขนาดเล็ก	96 (42.10)
ขนาดกลาง	66 (28.95)
ขนาดใหญ่	66 (28.95)

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน สถานภาพละ 36 คน จำนวนทั้งสิ้น 228คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 117คน (ร้อยละ 51.30) และมีโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนที่มีขนาดเล็ก จำนวน 96 โรงเรียน (ร้อยละ 42.10)

ตอนที่ 2 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตูล  
อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

ผลการศึกษาในแต่ละองค์ประกอบและสรุปเป็นภาพรวม แสดงตาราง 4 – 14

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงาน  
เขตพื้นที่ประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ในภาพรวม 10 องค์ประกอบ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228คน)			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน	3.97	0.56	มาก	8
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	3.98	0.54	มาก	6
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.79	0.55	มาก	10
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	4.11	0.49	มาก	3
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	4.30	0.52	มาก	1
6. ด้านสุขภาพในโรงเรียน	3.84	0.60	มาก	9
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	3.98	0.51	มาก	7
8. ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	4.05	0.61	มาก	4
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	4.02	0.58	มาก	5
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	4.26	0.51	มาก	2
ภาพรวม	4.06		มาก	

จากตาราง 4 พบว่า การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูลโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านนโยบายของโรงเรียนด้านสุขภาพในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูลด้านนโยบายของโรงเรียน

ด้านนโยบายของโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. โรงเรียนของท่านมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน	4.15	0.75	มาก
2. โรงเรียนของท่านมีการกำหนดนโยบายครอบคลุมทุกองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.07	0.65	มาก
3. โรงเรียนของท่านมีแผนงาน โครงการ กิจกรรมรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	4.13	0.67	มาก
4. บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	4.09	0.66	มาก
5. ผู้ปกครองทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	3.67	0.74	มาก
6. นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	3.70	0.82	มาก
ภาพรวม	3.97		มาก

จากตาราง 5 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ด้านนโยบายของโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.97$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่โรงเรียนของท่านมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โรงเรียนของท่านมีแผนงาน โครงการ กิจกรรมรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนโรงเรียนของท่านมีการกำหนดนโยบายครอบคลุมทุกองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และ ผู้ปกครองทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมืองจังหวัดสศตลด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. โรงเรียนมีการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ	4.06	0.70	มาก
2. โรงเรียนมีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรในชุมชน	4.15	0.72	มาก
3. โรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่	3.85	0.71	มาก
4. โรงเรียนมีระบบการนิเทศ/ติดตาม/ประเมินผลอย่างต่อเนื่องและนำผลการนิเทศไปพัฒนางาน	3.87	0.63	มาก
5. โรงเรียนมีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ	3.96	0.64	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>3.98</b>		<b>มาก</b>

จากตาราง 6 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก( $\bar{X} = 3.98$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่โรงเรียนมีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรในชุมชน โรงเรียนมีการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ โรงเรียนมีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนมีระบบการนิเทศ/ติดตาม/ประเมินผลอย่างต่อเนื่องและนำผลการนิเทศไปพัฒนางานและโรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุด

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ในองค์ประกอบที่ 3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. โครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.84	0.69	มาก
2. ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอนอย่างน้อย 1 โครงการ	3.62	0.81	มาก
3. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.90	0.69	มาก
4. ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.82	0.62	มาก
ภาพรวม	3.79		มาก

จากตาราง 7 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.79$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน อย่างน้อย 1 โครงการมีสภาพการดำเนินงานน้อยที่สุด

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ในองค์ประกอบที่ 4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. โรงเรียนจัดสาขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามมาตรฐานสาขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	4.01	0.57	มาก
2. มีมาตรการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน	4.11	0.59	มาก
3. มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายและภาชนะน้ำขังในโรงเรียน	4.20	0.65	มาก
4. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศในโรงเรียน	4.15	0.66	มาก
ภาพรวม	4.11		มาก

จากตาราง 8 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตลด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.11$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายและภาชนะน้ำขังในโรงเรียน นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศในโรงเรียนมีมาตรการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน และโรงเรียนจัดสาขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามมาตรฐานสาขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีสภาพการดำเนินงานน้อยที่สุด

**ตาราง 9** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ในองค์ประกอบที่ 5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. นักเรียนชั้น ป.1-ป.4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข ปีละ 1 ครั้ง	4.47	0.60	มาก
2. นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง	4.32	0.69	มาก
3. นักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปได้รับการทดสอบสายตา ปีละ 1 ครั้ง	4.17	0.86	มาก
4. นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการทดสอบการได้ยิน ปีละ 1 ครั้ง	4.16	0.84	มาก
5. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือครู ปีละ 1 ครั้ง	4.45	0.63	มาก
6. นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์	4.50	0.58	มาก
7. โรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น	4.06	0.76	มาก
8. นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือ	4.25	0.67	มาก
9. นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาล ได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา	4.33	0.65	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.30</b>		<b>มาก</b>

จากตาราง 9 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ด้านบริการอนามัยโรงเรียน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.30$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์นักเรียนชั้น ป.1-ป.4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขปีละ 1 ครั้ง นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาลได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือนักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปได้รับการทดสอบสายตา ปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการทดสอบการได้ยิน ปีละ 1 ครั้ง และโรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นมีสภาพการดำเนินงานน้อยที่สุด

**ตาราง 10** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตูล อำเภอเมือง จังหวัดสศตูล ในองค์ประกอบที่ 6 ด้านสุขภาพในโรงเรียน

ด้านสุขภาพในโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. นักเรียนได้รับการฝึกทักษะต่าง ๆ ตามข้อกำหนดของกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.99	0.84	มาก
2. มีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน	3.93	0.68	มาก
3. จัดให้นักเรียนได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน	4.04	0.90	มาก
4. นักเรียนทุกชั้นไม่เป็นเหา	3.41	0.84	ปานกลาง
<b>ภาพรวม</b>	<b>3.84</b>		<b>มาก</b>

จากตาราง 10 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตูล อำเภอเมือง จังหวัดสศตูลด้านสุขภาพในโรงเรียน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.84$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าอยู่ในระดับมาก 3 ข้อ โดยโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ จัดให้นักเรียนได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวันนักเรียนได้รับการฝึกทักษะต่าง ๆ ตามข้อกำหนดของกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน และอยู่ในระดับปานกลาง 1 ข้อ คือ นักเรียนทุกชั้นไม่เป็นเหา



**ตาราง 11** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตูล อำเภอเมือง จังหวัดสศตูล ในองค์ประกอบที่ 7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	ระดับการดำเนินงาน ( กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน )		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน	4.00	0.67	มาก
2. มีการดำเนินการแก้ไขเมื่อพบเด็กที่มีการเจริญเติบโตผิดปกติ	3.91	0.62	มาก
3. จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัย	3.99	0.65	มาก
4. มีการควบคุมไม่ให้เกิดการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพในโรงเรียน	4.02	0.71	มาก
5. มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารในโรงเรียน	3.99	0.66	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>3.98</b>		<b>มาก</b>

จากตาราง 11 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตูล อำเภอเมือง จังหวัดสศตูลด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.98$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่มีการควบคุมไม่ให้เกิดการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพในโรงเรียน มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารในโรงเรียน โรงเรียนจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัย และมีการดำเนินการแก้ไขเมื่อพบเด็กที่มีการเติบโตผิดปกติ มีสภาพการดำเนินงานน้อยที่สุด

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตูล อำเภอเมือง จังหวัดสศตูล ในองค์ประกอบที่ 8 ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	ระดับการดำเนินงาน ( กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน )		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. โรงเรียนมีสถานที่และอุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับนักเรียนและชุมชน	4.03	0.80	มาก
2. โรงเรียนมีกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียนและประชาชน	4.09	0.74	มาก
3. โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนตั้งชมรม / ชุมนุมกลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	4.07	0.70	มาก
4. นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย	4.02	0.69	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.05</b>		<b>มาก</b>

จากตาราง 12 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตูล อำเภอเมือง จังหวัดสศตูล ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.05$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรงเรียนมีกิจกรรมให้นักเรียนและบุคลากรได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนตั้งชมรม / ชุมนุมกลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โรงเรียนมีสถานที่และอุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับนักเรียนและชุมชน และนักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกายมีสภาพการดำเนินงานน้อยที่สุด

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ในองค์ประกอบที่ 9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. มีการคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาชัดเจน	3.97	0.66	มาก
2. มีการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้นแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง	4.03	0.69	มาก
3. มีการติดตามช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ	4.01	0.66	มาก
4. มีการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา	4.10	0.67	มาก
ภาพรวม	4.02		มาก

จากตาราง 13 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.02$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่มีการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา มีการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้นแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง มีการติดตามช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ และการคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาชัดเจน มีสภาพการดำเนินงานน้อยที่สุด

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ในองค์ประกอบที่ 10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (กลุ่มตัวอย่าง = 228 คน)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. มีการประเมินสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน	4.21	0.64	มาก
2. มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน	4.13	0.62	มาก
3. มีการห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียน	4.36	0.74	มาก
4. มีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน	4.43	0.68	มาก
5. มีมาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน	4.50	0.69	มาก
6. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม	3.98	0.62	มาก
ภาพรวม	4.26		มาก

จากตาราง 14 พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตลด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.26$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรงเรียนมีมาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน โรงเรียนมีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน มีการห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียน มีการประเมินสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม มีสภาพการดำเนินงานน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่  
ประถมศึกษาสตุล อำเภอเมือง จังหวัดสตุล

ตาราง 15 เปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่  
ประถมศึกษาสตุล อำเภอเมือง จังหวัดสตุล จำแนกตามขนาดของโรงเรียน เป็นรายด้าน  
และภาพรวม 10 องค์ประกอบ

การดำเนินงาน	ขนาดของโรงเรียน						F	P-Value
	ขนาดเล็ก n=96		ขนาดกลาง n=66		ขนาดใหญ่ n= 66			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน	3.89	0.56	3.98	0.50	4.07	0.62	2.079	.127
2. ด้านการบริหารจัดการใน โรงเรียน	3.93	0.57	4.02	0.49	4.00	0.54	.629	.534
3. ด้านโครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนและชุมชน	3.76	0.62	3.85	0.52	3.80	0.47	.531	.589
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	4.16	0.60	4.09	0.39	4.07	0.11	.617	.541
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	4.19	0.57	4.45	0.49	4.31	0.52	5.163*	.006
6. ด้านสุขภาพในโรงเรียน	3.78	0.64	4.03	0.42	3.71	0.64	5.463*	.005
7. ด้านโภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัย	3.92	0.57	4.05	0.53	4.00	0.39	1.359	.259
8. ด้านออกกำลังกาย กีฬา และ นันทนาการ	3.94	0.67	4.03	0.51	4.23	0.58	4.609*	.011
9. ด้านการให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคม	3.98	0.63	4.09	0.57	4.01	0.51	.705	.495
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน	4.20	0.56	4.12	0.34	4.09	0.34	2.026	.132
รวม	4.00	0.47	4.12	0.34	4.09	0.34	2.040	.132

\* $p \leq .05$

จากตาราง 15 พบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ โดยรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านสุขภาพในโรงเรียน และด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ มีการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านบริการอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนขนาดกลาง มีการดำเนินงานมากกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดเล็ก ด้านสุขภาพในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนขนาดกลาง มีการดำเนินงานมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และโรงเรียนขนาดใหญ่ และด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่ มีการดำเนินงานมากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดเล็ก

เพื่อให้ทราบว่ารายด้านคู่ใดบ้างแตกต่างกันจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffe - Method)

**ตาราง 16** ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ด้านบริการอนามัยโรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ด้านบริการ อนามัยโรงเรียน	ขนาดของโรงเรียน		
	ขนาดเล็ก ( $\bar{X} = 4.19$ )	ขนาดกลาง ( $\bar{X} = 4.45$ )	ขนาดใหญ่ ( $\bar{X} = 4.31$ )
ขนาดเล็ก ( $\bar{X} = 4.19$ )	-	.26*	.12
ขนาดกลาง ( $\bar{X} = 4.45$ )	-	-	.14
ขนาดใหญ่ ( $\bar{X} = 4.31$ )	-	-	-

\* $p \leq .05$

จากตาราง 16 พบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสศตล อำเภอเมือง จังหวัดสศตล ด้านบริการอนามัยโรงเรียนระหว่างโรงเรียนขนาดเล็กกับโรงเรียนขนาดกลาง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดกลางมีการดำเนินงานมากกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดเล็ก

**ตาราง 17** ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตุล อำเภอเมือง จังหวัดสตุล ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ด้านสุขศึกษา ในโรงเรียน		ขนาดของโรงเรียน		
		ขนาดเล็ก ( $\bar{X} = 3.78$ )	ขนาดกลาง ( $\bar{X} = 4.03$ )	ขนาดใหญ่ ( $\bar{X} = 3.71$ )
ขนาดเล็ก	( $\bar{X} = 3.78$ )	-	.24*	.06
ขนาดกลาง	( $\bar{X} = 4.03$ )	-	-	.31*
ขนาดใหญ่	( $\bar{X} = 3.71$ )	-	-	-

\* $p \leq .05$

จากตาราง 17 พบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตุล อำเภอเมือง จังหวัดสตุล ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน โรงเรียนขนาดเล็กกับโรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดกลาง กับโรงเรียนขนาดใหญ่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดกลาง มีการดำเนินงานมากกว่าในโรงเรียนขนาดเล็ก และขนาดใหญ่

**ตาราง 18** ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาสตุล อำเภอเมือง จังหวัดสตุล ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ด้านออกกำลังกาย กีฬา และ นันทนาการ		ขนาดของโรงเรียน		
		ขนาดเล็ก ( $\bar{X} = 3.94$ )	ขนาดกลาง ( $\bar{X} = 4.03$ )	ขนาดใหญ่ ( $\bar{X} = 4.23$ )
ขนาดเล็ก	( $\bar{X} = 3.94$ )	-	-	.29*
ขนาดกลาง	( $\bar{X} = 4.03$ )	.08	-	-
ขนาดใหญ่	( $\bar{X} = 4.23$ )	-	.20	-

\* $p \leq .05$

จากตาราง 18 พบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่ ประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ระหว่าง โรงเรียนขนาดเล็กกับโรงเรียนขนาดใหญ่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดใหญ่มีการดำเนินงานมากกว่าในโรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดเล็ก

#### ตอนที่ 4 การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี

ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่งโครงสร้างผลการศึกษานโยบายปฏิบัติที่ดีในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูลอำเภอเมือง จังหวัดสตูล สรุปผลการศึกษาได้รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การวางแผนดำเนินงาน
2. การปฏิบัติการ
3. การตรวจสอบ ทบทวน/ประเมิน
4. การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา

##### การวางแผนดำเนินงาน

ผู้วิจัยรวบรวมจากการสัมภาษณ์ พบว่า โรงเรียนมีระบบและขั้นตอนที่ชัดเจน เริ่มต้นจากการที่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครู อนามัยโรงเรียน ครูผู้สอน นักเรียนที่เป็นคณะกรรมการจะเป็นแกนนำในภาคส่วนของนักเรียน โรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนในเขตบริการนั้นๆ ตัวแทนผู้ปกครอง หรือผู้แทนองค์กรในชุมชน ส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่มีตำแหน่งในหมู่บ้าน เช่น สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนจากฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา กรรมการสถานศึกษา

แนวทางในการดำเนินงานการวางแผนเป้าหมายวัตถุประสงค์และวิธีการบริหารจัดการของผู้บริหารโรงเรียน ในฐานะผู้นำองค์กร จะมีการวางแผนล่วงหน้า เพื่อรองรับโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในแต่ละปีการศึกษาซึ่งจะต้องมีการดำเนินการต่อเนื่องในแต่ละปี พร้อมทั้งชี้แจงสื่อสารการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ แก่ผู้บังคับบัญชาทราบถึงทิศทางการดำเนินโครงการรวมทั้งคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาคส่วนต่างๆ ได้รับทราบแผนการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว เพื่อจะได้เป็นที่ยอมรับจากคณะกรรมการ และที่



สำคัญ การทำให้บุคลากรในโรงเรียนและนักเรียน มีความรู้ความเข้าใจวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความพร้อมและความต่อเนื่องในการดำเนินงานและมีแนวคิดว่าจะทำอย่างไรที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยจุดหมายปลายทางในสิ่งเดียวกันคือต้องการพัฒนาโรงเรียน

โรงเรียนได้กำหนดนโยบายที่ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร มีโครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายและได้ดำเนินการครอบคลุมพัฒนาทั้งตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมต่างๆที่พัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และเอื้อต่อการเรียนรู้ โดยทุกกิจกรรมนักเรียนมีส่วนร่วมและมีความพึงพอใจที่จะให้ดำเนินการต่อไป

โรงเรียนได้วางแผนในการดำเนินงานโดยมีการประชุมวางแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่เปิดภาคการศึกษาแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้คณะครูในแต่ละองค์ประกอบ ครูอนามัยโรงเรียนได้ทำปฏิทินการปฏิบัติงานในแต่ละเดือนเสนอผู้บริหารโรงเรียน ฝ่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้จัดทำแผนปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนให้โรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนมีการประชุมกับคณะครูในโรงเรียนที่รับผิดชอบในแต่ละองค์ประกอบ เมื่อมีปัญหาก็นำมาปรึกษากันในที่ประชุมพร้อมร่วมกันแก้ไขโดยการทำงานเป็นทีม

### การปฏิบัติการ

โรงเรียนมีการดำเนินตามโครงการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน โครงการที่ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย และระยะเวลาควบคุมไปกับการประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ทราบถึงระดับการดำเนินงาน ณ ปัจจุบันของตนเองว่ามีความพร้อมมากน้อยแค่ไหน สิ่งใดบ้างที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือต้องปรับปรุงส่วนใด ยังขาดในส่วนใดแล้วประสานไปยังหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เขตรับผิดชอบเพื่อขอคำแนะนำและการสนับสนุนสิ่งต่างๆในการดำเนินกิจกรรม และแจ้งไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เพื่อขอสนับสนุนในส่วนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถช่วยหรือสนับสนุนได้

โรงเรียนจะมีการสำรวจจำนวนนักเรียนตั้งแต่เริ่มเปิดภาคเรียน เพื่อขอสนับสนุนแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองสำหรับนักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไป และสมุด อร.14 เพื่อบันทึกผลการปฏิบัติงาน โดยได้รับการสนับสนุนจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ครูได้นำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพลงสู่การเรียนการสอนรวมทั้งมีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและชุมชน มีโครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากส่วนของโรงเรียน และโครงการที่ได้รับการสนับสนุนหน่วยงานอื่นๆทั้งจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงาน

ภาครัฐที่เกี่ยวข้องต่างๆตลอดจนภาคเอกชนที่สนใจมาจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับโรงเรียนทำให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอดปี

ด้านระบบบริการสาธารณสุขภายในโรงเรียนพบว่าในแต่ละชั้นเรียนจะมีนักเรียนที่เป็นแกนนำสุขภาพนักเรียนทำหน้าที่ตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่นักเรียนร่วมชั้น โรงเรียนมีห้องพยาบาลห้องสุขาที่สะอาดโดยมีการแบ่งเวรรับผิดชอบมีการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่นักเรียนโดยการแจ้งทางหน้าเสาธงและติดป้ายนิเทศให้ความรู้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้การสนับสนุนทางวิชาการ สนับสนุนทางวัสดุอุปกรณ์ให้คำแนะนำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ ถ่ายทอดแนวความคิดการดำเนิน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เช่น โปสเตอร์ความรู้ยาประจำห้องพยาบาล อุปกรณ์ในการทำแผล เอกสารความรู้ในด้านสุขภาพ

#### การตรวจสอบ ทบทวน/ประเมิน

การดำเนิน โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆตามแผนพัฒนาการศึกษาและแผนปฏิบัติการประจำปีทางโรงเรียน โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียน มีการนิเทศ กำกับติดตาม การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าวเป็นระยะ โดยกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยตรงจะมีคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขในเขตนั้นๆเข้าร่วมดำเนินการและร่วมประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการต่างๆเช่น การประเมินผลการตรวจสุขภาพของนักเรียน การเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของนักเรียนการเปรียบเทียบอัตราการป่วยของโรคที่พบบ่อยได้แก่การเป็นเหาโรคผิวหนังโรคฟันผุ โรคหวัด รวมถึงการเกิดอุบัติเหตุต่างๆในโรงเรียน เมื่อได้รับการแก้ไขจากโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆแล้วนั้น แต่ละปัญหาได้รับการแก้ไขจนสภาพปัญหาเหล่านั้นอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ

ในส่วนของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หลังจากมีการประเมินตนเองและทบทวนการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมแล้ว คณะกรรมการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะขอให้มีการประเมินระดับที่สูงขึ้นต่อไป

#### การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา

โรงเรียนได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาในด้านต่างๆที่เอื้อต่อการเรียนการสอน การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรของโรงเรียน เช่น การปรับปรุงภูมิทัศน์บริเวณโรงเรียนอาคารสถานที่ โดย สิ่งแวดล้อม การควบคุมการจำหน่ายอาหารในสหกรณ์โรงเรียน มีการซ่อมเครื่องเล่นสำหรับเด็กที่ชำรุด ปรับปรุงลานกีฬาเพื่อให้เป็นที่ยอกกำลังภายในชุมชนปรับปรุงโรงอาหาร ใน

ส่วนของการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนจะนำประเด็นจากการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมที่ได้ดำเนินการ จากข้อสังเกต คำแนะนำของผู้ที่เกี่ยวข้อง มาประชุมร่วมกัน เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานในปีต่อ ๆ ไป

นอกจากนี้โรงเรียนได้ส่งบุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียน และร่วมกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น กิจกรรมการตรวจสุขภาพ กิจกรรม อย.น้อย กิจกรรมมือปราบลูกน้ำขุ่นลาย กิจกรรมทางด้านทันตสาธารณสุข และกิจกรรมการออกกำลังกายทำให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนมีกิจกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ



## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเปรียบเทียบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามขนาดของโรงเรียน และเพื่อศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับรางวัลระดับทอง ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยมีการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระดับประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกโรงเรียน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โรงเรียนละ 6 คน จาก 38 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 228 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน โดยคัดเลือกจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการประเมินระดับทอง ซึ่งอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับทองทั้งหมด 18 โรงเรียน มีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษารวมทั้งสิ้น 18 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ตอน ซึ่งประกอบด้วยตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสำรวจรายการ ตอนที่ 2 การดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีเป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่งโครงสร้าง

การศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อบรรยายลักษณะ ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเปรียบเทียบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามขนาดของโรงเรียน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนโดยใช้ค่าเอฟ (F-test) ชนิดการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way Analysis of variance) เมื่อพบความแตกต่าง จะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe Method) การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานในระดับทองผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

## สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษา สตุลอำเภอเมืองจังหวัดสตุลสรุปผลการศึกษาดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ โรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน สถานภาพละ 36 คน จำนวนทั้งสิ้น 228 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 117 คน (ร้อยละ 51.30) และมีโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนที่มีขนาดเล็ก จำนวน 96 โรงเรียน (ร้อยละ 42.10)

ตอนที่ 2 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษา สตุลอำเภอเมือง จังหวัดสตุล

1. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษา สตุล อำเภอเมือง จังหวัดสตุล โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอยู่ในระดับ มากทุกด้านเช่นกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านการจัดตั้งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ด้านการ บริหารจัดการในโรงเรียน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านสุขภาพในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน และแต่ละด้านมีรายละเอียด สภาพการดำเนินงานดังนี้

1.1 ด้านนโยบายของโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.97$ ) เมื่อพิจารณา การดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่าอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรงเรียนของท่านมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โรงเรียนของท่านมีแผนงาน โครงการ กิจกรรมรองรับนโยบายส่งเสริม สุขภาพ บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนโรงเรียนของ ท่านมีการกำหนดนโยบายครอบคลุมทุกองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนทราบ นโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และ ผู้ปกครองทราบนโยบายหรือ กิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

1.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.98$ ) เมื่อ พิจารณาการดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่า อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหา

น้อย ได้แก่โรงเรียนมีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรในชุมชน โรงเรียนมีการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ โรงเรียนมีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนมีระบบการนิเทศ/ติดตาม/ประเมินผลอย่างต่อเนื่องและนำผลการนิเทศไปพัฒนางานและโรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

1.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.79$ ) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่าอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ประชาชน มีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน อย่างน้อย 1 โครงการ

1.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.11$ ) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่าอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายและภาชนะน้ำขังในโรงเรียนนักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศในโรงเรียนมีมาตรการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนและโรงเรียนจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

1.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.30$ ) เมื่อพิจารณาการดำเนินในส่วนย่อย พบว่าอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์นักเรียนชั้น ป.1-ป.4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขปีละ 1 ครั้ง นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาลได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือ นักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปได้รับการทดสอบสายตา ปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการทดสอบการได้ยิน ปีละ 1 ครั้ง และโรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น

1.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.84$ ) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ประเด็น โดยโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ จัดให้นักเรียนได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวันนักเรียนได้รับการฝึกทักษะต่าง ๆ ตามข้อกำหนดของกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน และอยู่ในระดับปานกลาง 1 ประเด็น คือ นักเรียนทุกชั้นไม่เป็นเหา

1.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.98$ ) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่า อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่มีการควบคุมไม่ให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพในโรงเรียน มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารในโรงเรียน โรงเรียนจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัยและมีการดำเนินการแก้ไขเมื่อพบเด็กที่มีการเติบโตผิดปกติ มีสภาพการดำเนินงานน้อยที่สุด

1.8 ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.05$ ) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่า อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรงเรียนมีกิจกรรมให้นักเรียนและบุคลากรได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนตั้งชมรม / ชุมนุมกลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โรงเรียนมีสถานที่และอุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับนักเรียนและชุมชน และนักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย

1.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.02$ ) เมื่อพิจารณาดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่า อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่มีการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา มีการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้นแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมีการติดตามช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ และการคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาชัดเจน

1.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.26$ ) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในส่วนย่อย พบว่า อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรงเรียนมีมาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน โรงเรียนมีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน มีการห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียน มีการประเมินสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม

**ตอนที่ 3** เปรียบเทียบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามขนาดของโรงเรียน สรุปผลการศึกษาได้รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ โดยรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านบริการอนามัย โรงเรียน ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน และด้านออกกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ มีการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า

1.1 การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ระหว่างโรงเรียนขนาดเล็กกับโรงเรียนขนาดกลาง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดกลางมีการดำเนินงานมากกว่าในโรงเรียนขนาดเล็ก

1.2 การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน ระหว่างโรงเรียนขนาดเล็กกับโรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดกลาง กับโรงเรียนขนาดใหญ่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดกลางมีการดำเนินงานมากกว่าในโรงเรียนขนาดเล็ก และขนาดใหญ่

1.3 การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ด้านออกกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ระหว่างโรงเรียนขนาดเล็ก กับโรงเรียนขนาดใหญ่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดใหญ่มีการดำเนินงานมากกว่าในโรงเรียนขนาดเล็ก

**ตอนที่ 4** การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีของ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

#### การวางแผนดำเนินงาน

ผู้วิจัยรวบรวมจากการสัมภาษณ์ พบว่า โรงเรียนมีระบบและขั้นตอนที่ชัดเจน เริ่มต้นจากการที่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูผู้สอน นักเรียนที่เป็นคณะกรรมการจะเป็นแกนนำในภาคส่วนของนักเรียน โรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบ โรงเรียนในเขตบริการนั้นๆ ตัวแทนผู้ปกครอง หรือผู้แทนองค์กรในชุมชน ส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่มีตำแหน่งในหมู่บ้าน เช่น



สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนจากฝ่ายปกครอง  
กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา กรรมการสถานศึกษา

แนวทางในการดำเนินงานการวางแผนเป้าหมายวัตถุประสงค์และวิธีการบริหารจัดการของผู้บริหารโรงเรียน ในฐานะผู้นำองค์กร จะมีการวางแผนล่วงหน้า เพื่อรองรับโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในแต่ละปีการศึกษาซึ่งจะต้องมีการดำเนินการต่อเนื่องในแต่ละปี พร้อมทั้งชี้แจงสื่อสารการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ แก่ผู้ได้บังคับบัญชาทราบถึงทิศทาง การดำเนินโครงการ รวมทั้งคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาคส่วนต่างๆ ได้รับทราบแผนการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว เพื่อจะได้เป็นที่ยอมรับจากคณะกรรมการ และที่สำคัญ การทำให้บุคลากรในโรงเรียนและนักเรียน มีความรู้ความเข้าใจวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความพร้อมและความต่อเนื่องในการดำเนินงานและมีแนวคิดว่าจะทำอย่างไรที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยจุดหมายปลายทางในสิ่งเดียวกันคือต้องการพัฒนาโรงเรียน

โรงเรียนได้กำหนดนโยบายที่ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร มีโครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายและได้ดำเนินการครอบคลุมพัฒนาทั้งตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่พัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และเอื้อต่อการเรียนรู้โดยทุกกิจกรรมนักเรียนมีส่วนร่วมและมีความพึงพอใจที่จะให้ดำเนินกิจกรรมต่อไป

โรงเรียนได้วางแผนในการดำเนินงานโดยมีการประชุมวางแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่เปิดภาคการศึกษาแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้คณะครูในแต่ละองค์ประกอบ ครุอนามัยโรงเรียนได้ทำปฏิทินการปฏิบัติงานในแต่ละเดือนเสนอผู้บริหาร โรงเรียน ฝ่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้จัดทำแผนปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนให้โรงเรียน

ครุอนามัยโรงเรียนมีการประชุมกับคณะครูในโรงเรียนที่รับผิดชอบในแต่ละองค์ประกอบ เมื่อมีปัญหาก็นำมาปรึกษากันในที่ประชุมพร้อมร่วมกันแก้ไข โดยการทำงานเป็นทีม

### การปฏิบัติการ

โรงเรียนมีการดำเนินตามโครงการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน โครงการที่ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย และระยะเวลา ควบคู่ไปกับการประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ทราบถึงระดับการดำเนินงาน ณ ปัจจุบันของตนเองว่ามีความพร้อมมากน้อยแค่ไหน สิ่งใดบ้างที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือต้องปรับปรุงส่วนใด ยังขาดในส่วนใด แล้วประสานไปยังหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ขอรับพิชชอบเพื่อขอคำแนะนำและการสนับสนุนสิ่ง

ต่างๆในการดำเนินกิจกรรม และแจ้งไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เพื่อขอสนับสนุนในส่วนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถช่วยหรือสนับสนุนได้

โรงเรียนจะมีการสำรวจจำนวนนักเรียนตั้งแต่เริ่มเปิดภาคเรียน เพื่อขอสนับสนุนแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองสำหรับนักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไป และสมุด อร.14 เพื่อบันทึกผลการปฏิบัติงาน โดยได้รับการสนับสนุนจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ครูได้นำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพลงสู่การเรียนการสอนรวมทั้งมีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและชุมชน มีโครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากส่วนของโรงเรียน และโครงการที่ได้รับการสนับสนุนหน่วยงานอื่นๆทั้งจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องต่างๆ ตลอดจนภาคเอกชนที่สนใจมาจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับโรงเรียน ทำให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอดปี

ด้านระบบบริการสาธารณสุขภายในโรงเรียนพบว่าในแต่ละชั้นเรียนจะมีนักเรียนที่เป็นแกนนำสุขภาพนักเรียนทำหน้าที่ตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่นักเรียนร่วมชั้น โรงเรียนมีห้องพยาบาล ห้องสุขาที่สะอาด โดยมีการแบ่งเวรรับผิดชอบมีการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่นักเรียนโดยการแจ้งทางหน้าเสาธงและติดป้ายนิเทศให้ความรู้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้การสนับสนุนทางวิชาการ สนับสนุนทางวัสดุอุปกรณ์ให้คำแนะนำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ ถ่ายทอดแนวความคิดการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เช่น ไปสเตอร์ความรู้ยาประจำห้องพยาบาล อุปกรณ์ในการทำแผล เอกสารความรู้ในด้านสุขภาพ

#### การตรวจสอบ ทบทวน/ประเมิน

การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆตามแผนพัฒนาการศึกษาและแผนปฏิบัติการประจำปีทางโรงเรียน โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียน มีกรณีศึกษา กำกับติดตาม สร้างขวัญกำลังใจ ในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าวเป็นระยะ โดยกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยตรงจะมีคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่นั้น ๆ เข้าร่วมดำเนินการและร่วมประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการต่าง ๆ เช่น การประเมินผลการตรวจสุขภาพของนักเรียน การเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของนักเรียน การเปรียบเทียบอัตราการป่วยของโรคที่พบบ่อยได้แก่การเป็นหาโรคผิวหนัง โรคฟันผุ โรคหวัด รวมถึงการเกิดอุบัติเหตุต่างๆในโรงเรียน เมื่อได้รับการแก้ไขจากโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆแล้วนั้น แต่ละปัญหาได้รับการแก้ไขจนสภาพปัญหาเหล่านั้นอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ

ในส่วนของโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หลังจากมีการประเมินตนเองและทบทวน การดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมแล้ว คณะกรรมการประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะขอให้มีการ ประเมินระดับที่สูงขึ้นต่อไป

### การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา

โรงเรียนได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาในด้านต่างๆที่เอื้อต่อการเรียนการสอน การส่งเสริม สุขภาพของนักเรียนและบุคลากรของโรงเรียน เช่น การปรับปรุงภูมิทัศน์บริเวณ โรงเรียน อาคาร สถานที่ โดย สิ่งแวดล้อม การควบคุมการจำหน่ายอาหารในสหกรณ์โรงเรียน มีการซ่อมเครื่องเล่น สำหรับเด็กที่ชำรุด ปรับปรุงลานกีฬาเพื่อให้เป็นที่ออกกำลังกายในชุมชนปรับปรุงโรงอาหาร ใน ส่วนของการดำเนินงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนจะนำประเด็นจากการประเมิน โครงการ ส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมที่ได้ดำเนินการ จากข้อสังเกต คำแนะนำของผู้ที่เกี่ยวข้อง มาประชุม ร่วมกัน เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานในปีต่อ ๆ ไป

นอกจากนี้โรงเรียนได้ส่งบุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้าน สุขภาพในโรงเรียน และร่วมกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น กิจกรรมการ ตรวจสุขภาพ กิจกรรม อย.น้อย กิจกรรมมือปราบลูกน้ำยุ่งลาย กิจกรรมทางด้านทันตสาธารณสุข และกิจกรรมการออกกำลังกายทำให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนมีกิจกรรมการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ

ที่สำคัญอีกประการในการแก้ไขปัญหา หรือการพัฒนาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ ที่ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มกระบวนการ ให้ความสำคัญ ติดตาม ประเมินการดำเนินกิจกรรม เพื่อทราบปัญหา อุปสรรค ส่วนขาดต่าง ๆ ของกิจกรรม ทั้งบุคลากร งบประมาณ ข้อมูลทางวิชาการ พร้อมทั้งการสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน

จากสาระสำคัญดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปแนวปฏิบัติที่ดีที่ติดตามวงจรคุณภาพของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการประเมินในระดับทอง ดังนี้

#### การวางแผนดำเนินงาน

1. โรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะทำงานจากทุกภาคส่วนและกำหนดนโยบายการดำเนินงานที่ ชัดเจน
2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน
3. ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. ทุกภาคส่วนทราบและยอมรับนโยบายและมีจุดหมายในการพัฒนาร่วมกัน

## 5. การดำเนินงานเป็นทีม

### การปฏิบัติการ

1. มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้
2. มีการเตรียมความพร้อมโดยการประเมินตนเองและพัฒนางานอยู่เสมอ
3. มีการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

### การตรวจสอบ ทบทวน/ประเมิน

1. มีการนิเทศ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน
2. มีการทบทวนกิจกรรมที่ดำเนินงานและประเมินผลรายกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

### การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา

1. สรุปปัญหาที่ได้จากการดำเนินงานเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
3. การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

## อภิปรายผล

จากการศึกษาผลการวิจัยการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครพบว่า

1. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าโรงเรียนทุกโรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับมาตรฐานต่าง ๆ ที่โรงเรียนต้องปฏิบัติอยู่แล้วสอดคล้องกับผลการวิจัยของอุทัย พรหมเวหา (2551: 111) ที่ได้ศึกษาสภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานองคาย เขต 3 ผลการวิจัยพบว่าสภาพการดำเนินงานโดยรวม มีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน สอดคล้องกับผลการวิจัยของพนม เปียสกุล (2546: 132) ที่ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาตามทัศนะของผู้บริหารและครู สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระบุรี ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากทั้ง 10 ด้าน สอดคล้องกับผลการวิจัยของภาคิไนย บำรุงเชื้อ

(2548: 49) ที่ได้ศึกษาการศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอหนองเรือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 5 โดยภาพรวมและรายด้านผลการวิจัย พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกด้าน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุภาพ แสงอ่อน (2550: 75) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุดรธานี หนองคาย และหนองบัวลำภู ผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัย โรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ผู้แทนองค์กรในชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่า มีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก แต่ขัดแย้งกับผลการวิจัยของกนก กาญจน์ เขิงยุทธ (2549: 83) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน เขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ซึ่งผลการวิจัยพบว่าสภาพและปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

1.1 ด้านนโยบายของโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงเรียนมีการแต่งตั้ง คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และโรงเรียนมีนโยบายส่งเสริม สุขภาพที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ รุสนานีย์ ขำนุรักษ์ (2554: 70) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอชะอำ จังหวัดยะลา ซึ่งผลการวิจัยพบว่าโรงเรียนมีนโยบายส่งเสริม สุขภาพที่ชัดเจนและเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ทำหน้าที่ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ขัดแย้งกับผลการวิจัยของ ดนตรี จิวะราพงศ์ (2552: 92) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนอยู่ ในระดับปานกลาง

1.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงเรียนมีการ แต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาลิไนย บำรุงเชื้อ (2548: 54) ที่ได้ศึกษาการศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา อำเภอหนองเรือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 5 ผลการวิจัยพบว่า การ บริหารจัดการกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพนั้นเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกคนทำให้ผู้เกี่ยวข้องทุก ฝ่ายเกิดความตระหนักในบทบาทและความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจึงทำให้การปฏิบัติดังกล่าว มีการปฏิบัติมากที่สุด

1.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากสอดคล้อง กับ กรมอนามัย (2547: 9) ที่ได้กล่าวว่าแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นแนวคิดที่กว้างขวาง และครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชนนั้นคือความร่วมมือ

กันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนบุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชนให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ รุสนานีย์ ขำนุรักษ์ (2554: 70) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดยะลา ซึ่งผลการวิจัย ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนอยู่ในระดับมาก โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนมากที่สุด

1.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อุทัย พรหมเวหา (2551: 114) ที่ได้ศึกษาสภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 ผลการวิจัยพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยการกำจัดลูกน้ำยุงลายและภาชนะน้ำขังในโรงเรียนมีการดำเนินงานมากที่สุด เนื่องจาก การมีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ และมีการประชุมประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายจากหน่วยงานสาธารณสุขรวมทั้งในโรงเรียนมีนักเรียนแกนนำในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย

1.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของพนม เปี้ยสกุล (2546: 133) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาตามทัศนะของผู้บริหารและครู สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระบุรี ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยนักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์การดำเนินงานมากที่สุด รองลงมาคือนักเรียนชั้น ป.1 – ป.4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขปีละ 1 ครั้ง

1.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของภาคิไนย บำรุงเชื้อ (2548: 57) ที่ได้ศึกษาการศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอหนองเรือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 5 พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ซึ่งมีการจัดให้นักเรียนได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวันมีการฝึกทักษะต่าง ๆ ตามข้อกำหนดของกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน และนักเรียนทุกชั้นไม่เป็นเหตุมีการดำเนินงานระดับปานกลาง เพราะโรคหามีการติดต่อที่ง่าย และเมื่อรักษาได้แล้วสามารถกลับมาเป็น ได้อีก

1.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุภาพ แสงอ่อน (2550: 74) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุดรธานี หนองคาย และ

หนองบัวลำภู ผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ผู้แทนองค์กร ในชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่ามีสภาพการดำเนินงานอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน มีการควบคุมไม่ให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพในโรงเรียนมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากทุกโรงเรียนมีมาตรการในการเฝ้าระวังการจำหน่ายอาหารที่ชัดเจน และเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน

1.8 ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับรุดานานิชย์ ขำนุรักษ์ (2554: 78) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอชะอำ จังหวัดยะลาซึ่งผลการวิจัยพบว่าอยู่ในระดับมากโรงเรียนมีกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียนและประชาชน มีการดำเนินงานมากที่สุดทั้งนี้ก็อาจเป็นเพราะว่าสนามกีฬาหรือลานกีฬาจะตั้งอยู่ในบริเวณโรงเรียนทำให้นักเรียนและชุมชนเข้ามาใช้บริการเล่นกีฬาได้สะดวก ซึ่งขัดแย้งกับ อธิชา จันทรศิริ (2553: 81) ได้ศึกษาสภาพ ปัญหาและแนวทางการดำเนินงาน โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากำแพงเพชร เขต 2 ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบที่ 8 ด้านการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานอยู่ในระดับต่ำ

1.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากโดยโรงเรียนมีการประสานงานผู้ปกครอง ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหามากที่สุดรองลงมาคือโรงเรียนมีระบบการเฝ้าระวังและดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและทันทั่วทั้งนี้ก็อาจเป็นเพราะว่าการจัดกิจกรรมด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมเป็นการให้บริการที่สำคัญจากคณะครูซึ่งโรงเรียนก็มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนอยู่ด้วยเนื่องจากนักเรียนที่มาเรียนในโรงเรียนมีพื้นฐานทางครอบครัวที่แตกต่างกันเมื่อนักเรียนเข้าสู่ระบบโรงเรียนทำให้เกิดการเรียนรู้เกิดการปรับตัวแต่มีนักเรียนบางส่วนจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากโรงเรียนเป็นพิเศษ การบริการให้คำปรึกษาแนะแนวสุขภาพและสนับสนุนทางสังคมจึงมีความจำเป็นต่อนักเรียนรวมไปถึงครอบครัวของนักเรียนเพราะปัญหาเชื่อมโยงกันดังนั้นการให้คำปรึกษาคำแนะนำทางด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจอารมณ์และสังคมซึ่งจะทำให้ นักเรียนสามารถปรับตัวรู้จักแก้ปัญหาเข้าใจชีวิตและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุขสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุภาพ แสงอ่อน (2550: 74) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษฯ หนองคาย และหนองบัวลำภู ผลการวิจัยพบว่า ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ผู้แทนองค์กรในชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่ามีสภาพการดำเนินงานอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน

1.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากแต่เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบทั้งหมดแล้วโรงเรียนมีมาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียนเป็นด้านที่มีการดำเนินงานมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากพื้นที่อำเภอเมืองส่วนใหญ่ประชากรนับถือศาสนาอิสลาม และบุคลากรของโรงเรียนก็ไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุสนานีย์ ขำนุรักษ์ (2554: 79) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดยะลา ซึ่งผลการวิจัยพบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงเรียนมีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนที่ชัดเจน

## 2. เปรียบเทียบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามขนาดของโรงเรียน

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ โดยรวม ไม่แตกต่างกัน ชัดแย้งกับ ผลการวิจัยของ ระบบอบ พลमुख (2546: ค) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเลย ซึ่งผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามขนาดของโรงเรียน ระหว่างโรงเรียนขนาดใหญ่ โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดเล็ก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า คณะกรรมการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดใหญ่ มีสภาพการดำเนินงานมากกว่าคณะกรรมการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็ก และคณะกรรมการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ระหว่างโรงเรียนใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดกลางมีการดำเนินงานมากกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดเล็ก ชัดแย้งกับ ผลการวิจัยของ ระบบอบ พลमुख (2546: 131) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเลย ซึ่งผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่มีการดำเนินงานมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และโรงเรียนขนาดกลาง

ด้านสุขภาพในโรงเรียน ระหว่างโรงเรียนใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดกลาง มีการดำเนินงานมากกว่าในโรงเรียนขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ ชัดแย้งกับ ผลการวิจัยของ ระบบอบ พลमुख (2546: 132) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการ



ประถมศึกษาจังหวัดเลย ซึ่งผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่มีการดำเนินงานมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และโรงเรียนขนาดกลาง

ด้านออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ระหว่างโรงเรียนใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก มีการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า โดยพบว่า การดำเนินงานในโรงเรียนขนาดใหญ่มีการดำเนินงานมากกว่าในโรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดเล็ก สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ ระเบียบ พลमुख (2546: 133) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเลย ซึ่งผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่มีการดำเนินงานมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และโรงเรียนขนาดกลาง

3. การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานในระดับทอง ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร จำนวน 18 โรงเรียน พบว่า

#### 3.1 การวางแผนดำเนินงาน

โรงเรียนมีระบบและขั้นตอนที่ชัดเจน เริ่มต้นจากการที่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูผู้สอน นักเรียนที่เป็นคณะกรรมการจะเป็นแกนนำในภาคส่วนของนักเรียน โรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนในเขตบริการนั้น ๆ ตัวแทนผู้ปกครอง หรือผู้แทนองค์กรในชุมชน ส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่มีตำแหน่งในหมู่บ้าน เช่น สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนจากฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา กรรมการสถานศึกษา สอดคล้องกับกรมอนามัย (2547: 11) ที่กล่าวว่า คณะกรรมการสถานศึกษาของโรงเรียนสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียน และชุมชนแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวทางในการดำเนินงานการวางแผนเป้าหมายวัตถุประสงค์และวิธีการบริหารจัดการของผู้บริหารโรงเรียน ในฐานะผู้นำองค์กร จะมีการวางแผนล่วงหน้า เพื่อรองรับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในแต่ละปีการศึกษาซึ่งจะต้องมีการดำเนินการต่อเนื่องในแต่ละปี พร้อมทั้งชี้แจง สื่อสารการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ แก่ผู้ได้บังคับบัญชา ทราบถึงทิศทาง การดำเนินโครงการ รวมทั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาคส่วนต่าง ๆ ได้รับความทราบแผนการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว เพื่อจะได้เป็นที่ยอมรับจากคณะกรรมการ และที่สำคัญ การทำให้บุคลากรในโรงเรียนและนักเรียน มีความรู้ความเข้าใจวัตถุประสงค์ในการ

ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความพร้อมและความต่อเนื่องในการดำเนินงานและมีแนวคิดว่าจะทำอย่างไรที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยจุดหมายปลายทางในสิ่งเดียวกันคือต้องการพัฒนาโรงเรียน

โรงเรียนได้กำหนดนโยบายที่ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร มีโครงการ/กิจกรรมรองรับนโยบายและได้ดำเนินการครอบคลุมพัฒนาทั้งตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมต่างๆที่พัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และเอื้อต่อการเรียนรู้ โดยทุกกิจกรรมนักเรียนมีส่วนร่วมและมีความพึงพอใจที่จะให้ดำเนินกิจกรรมต่อไป

โรงเรียนได้วางแผนในการดำเนินงานโดยมีการประชุมวางแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่เปิดภาคการศึกษาแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้คณะครูในแต่ละองค์ประกอบ ครูอนามัยโรงเรียนได้ทำปฏิทินการปฏิบัติงานในแต่ละเดือนเสนอผู้บริหารโรงเรียน ฝ่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้จัดทำแผนปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนให้โรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนมีการประชุมกับคณะครูในโรงเรียนที่รับผิดชอบในแต่ละองค์ประกอบเมื่อมีปัญหาก็นำมาปรึกษากันในที่ประชุมพร้อมร่วมกันแก้ไขโดยการทำงานเป็นทีม

### การปฏิบัติการ

โรงเรียนมีการดำเนินตามโครงการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน โครงการที่ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย และระยะเวลา ควบคุมไปกับการประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ครูได้นำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพลงสู่การเรียนการสอนรวมทั้งมีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและชุมชน มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่องตลอดปี แต่ละชั้นเรียนจะมีนักเรียนที่เป็นแกนนำสุขภาพนักเรียนทำหน้าที่ตรวจสอบเบื้องต้นแก่นักเรียนร่วมชั้น โรงเรียนมีห้องพยาบาลห้องสุขาที่สะอาด มีการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้การสนับสนุนทางวิชาการ สนับสนุนทางวัสดุอุปกรณ์ ให้คำแนะนำปรึกษา ในปัญหาต่าง ๆ ถ่ายทอดแนวคิดการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัยของภาคินัย บำรุงเชื้อ (2548: 59) ได้ศึกษาการศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอหนองเรือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 5 กล่าวว่า เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น โรงเรียนควรจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการหลักสูตร โดยนำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแทรกไว้ในเนื้อหาที่จัดให้มีการเรียนการสอน และครูอนามัยควรให้

ความสำคัญในการตรวจสอบและออกกำลังกายของนักเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเข้ามาดูแลช่วยเหลือโรงเรียนในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้มากยิ่งขึ้นและให้กระทำอย่างต่อเนื่อง

### การตรวจสอบ ทบทวน/ประเมิน

การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆตามแผนพัฒนาการศึกษาและแผนปฏิบัติการประจำปีทางโรงเรียนโดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียน มีการนิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าวเป็นระยะ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทศนะ วิเศษ (2545: 84) ได้ศึกษาระดับปัญหาและเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดจันทบุรี ที่พบว่าผู้บริหารโรงเรียนควรปฏิบัติตามนโยบายที่วางไว้อย่างสม่ำเสมอ และมีการติดตาม ประเมินผลตามระยะเวลาที่กำหนด

### การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา

โรงเรียนได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านต่างๆที่เอื้อต่อการเรียนการสอน การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรของโรงเรียน มีการนำประเด็นจากการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมที่ได้ดำเนินการ จากข้อสังเกต คำแนะนำของผู้ที่เกี่ยวข้อง มาประชุมร่วมกัน เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงาน มีการส่งบุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียน และร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

ที่สำคัญอีกประการในการแก้ไขปัญหา หรือการพัฒนาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ ที่ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มกระบวนการ ให้ความสำคัญ ติดตาม ประเมินการดำเนินกิจกรรม เพื่อทราบปัญหา อุปสรรค ส่วนขาดต่าง ๆ ของกิจกรรม ทั้งบุคลากร งบประมาณ ข้อมูลทางวิชาการ พร้อมทั้งการสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานร่วมกันสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กำจัด สุดโต (2553: 84) การประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดเทศบาลจังหวัดสุพรรณบุรี แล้วพบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมที่สำคัญในการพัฒนาส่วนหนึ่งคือ ผู้บริหารท้องถิ่นควรอนุมัติในการจัดทำโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงาน เปรียบเหมือนขวัญและกำลังใจในการทำงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาซึ่งต้องอาศัยแรงขับเคลื่อนไปพร้อม ๆ กัน ดังนั้นการพัฒนาต้องไปพร้อม ๆ กันทั้งทุกฝ่ายและต้องทำงานในลักษณะเชื่อมโยงกันเป็นทีม

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการสรุปและอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการดำเนิน โครงการ โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. ผู้บริหาร โรงเรียนควรกำหนดนโยบายโดยการมีส่วนร่วมจากคณะกรรมการ โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพรวมถึงประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนรับทราบนโยบายหรือ กิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับปัญหาและ ความต้องการของพื้นที่
2. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุข ควรส่งเสริมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในแต่ละด้านตามผลการวิจัย
3. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุข ควรมีการสนับสนุน บุคลากร งบประมาณ และองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอ เหมาะสม

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยหารูปแบบแนวทางการดำเนินงานตามโครงการส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้าน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ควรมีการวิจัยการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ต่างสังกัดเพื่อเปรียบเทียบและ ปัญหาการดำเนินงาน
3. ควรมีการศึกษาวิจัยความพึงพอใจของคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงาน โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ



**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2546). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์แห่งประเทศไทย.
- \_\_\_\_\_. (2547). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์แห่งประเทศไทย.
- \_\_\_\_\_. (2548). เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์แห่งประเทศไทย.
- \_\_\_\_\_. (2556). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม.
- ฉวีวรรณ แซ่ซี้. (2546). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวัดผลและวิจัยการศึกษา. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ดนตรี จิระราพงศ์. (2552). สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น.
- ชาญชัย เรืองขจร. (2553). สถิติเพื่อการวิจัย. เล่ม1.สงขลา: เทมการพิมพ์.
- ชูชื่น พงษ์ดี. (2553). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2. (Online)<http://ir.swu.ac.th/xmlui/bitstream/handle/123456789/863/Chuchuen.P.pdf?sequence=1>(2558, มีนาคม 7).
- ดนตรี จิระราพงศ์. (2552). สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น.
- ทัศนะ วิเศษ. (2545). การศึกษาปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทัศนีย์ ทองอ่อน. (2554). “วิวัฒนาการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.” ใน บทความวิชาการกลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุวีริยาสาสน์.

- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). **ระเบียบวิธีวิจัย: แนวทางปฏิบัติสู่ความสำเร็จ**. กรุงเทพมหานคร: ยูเอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- น้ำทิพย์ พัฒนศักดิ์ศิริ. (2551). **การศึกษาสภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนสังกัดเทศบาลจังหวัดฉะเชิงเทรา**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนรินทร์.
- มีนา โอราวัฒน์. (2554). **การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาการญอนบุรี เขต 3**. (Online)[http://www.thapra.lib.su.ac.th/objects/thesis/fulltext/snamcn/Meena\\_Orawat/fulltext.pdf](http://www.thapra.lib.su.ac.th/objects/thesis/fulltext/snamcn/Meena_Orawat/fulltext.pdf). (2558, มีนาคม 6).
- ยุพเยาว์ วิศพรณ. (2550). **การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี**. (Online), <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/12342-17473-1-PB.pdf>. (2558, มีนาคม 6)
- ระบอบ พล मुख. (2552). **สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเลย**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- รุสนานีย์ชำนาญรักษ์. (2554). **สภาพและปัญหาการดำเนินงานและแนวทางปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี**. วิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขชุมชน. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- วิภาพร นิธิปรีชานนท์. (2554). **แนวทางปฏิบัติที่ดีในการบริหารงานวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน**. คุยฎินิพนธ์ปรัชญาคุยฎิบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สมชาย วรกิจเกษมสกุล. (2554). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์** (Online). <http://www.udru.ac.th/website/index.php/2011-12-01-03-25-36/685-2011-12-01-03-24-27.html>. (2558, มีนาคม 6)
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสตูล. (2557). **แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558**. (อัดสำเนา)
- สำนักงานสาธาณสุขอำเภอเมือง. (2556). **ผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. สตูล. (อัดสำเนา).
- อธยา จันท์ศิริ. (2553). **การศึกษาสภาพปัญหาและแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากำแพงเพชรเขต 2**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.

- อรทัย ชิดวงศ์. (2542). ปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการส่งเสริมสุขภาพ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุทัย พรหมเวหา. (2551). สภาพการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.







ภาคผนวก



**ภาคผนวก ก**

**รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ**

## รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. ผศ.ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ ตำแหน่ง คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
2. นายวิริยะ สงเกื้อ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
3. นายสุทัศน์ เครือแก้ว ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล





**ภาคผนวก ข**

**หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ**



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา บัณฑิตวิทยาลัย โทร. ๒๔๖

ที่ บวส. ๐๓๘๕ / ๒๕๕๘

วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ

ด้วย นายอับดุลมาหยัด กาเล็มสัน รหัส ๕๓G๒๗๗๑๐๑๔ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดี ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล” โดยมี ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องคุณภาพเครื่องมือการวิจัย (IOC: Index of Congruence) ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ที่ ศธ ๐๕๖๐.๐๖ / ว ๐๐๔๒

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล

ด้วย นายอับดุลมาหยัด กาเล็มสัน รหัส ๕๓G๒๗๗๑๐๑๔ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดี ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล” โดยมี ดร.คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่า นายวิริยะ สงเกื้อ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องคุณภาพเครื่องมือการวิจัย (IOC: Index of Congruence) ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดี

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๕๓๓๓ ๖๙๔๔๘

<http://bundit.skru.ac.th/>

[www.facebook.com/gsskru](http://www.facebook.com/gsskru)



ที่ ศธ ๐๕๖๐.๐๖ / ว ๐๐๔๒

บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล

ด้วย นายอัครมาหยัด กาเส็มสัน รหัส ๕๓G๒๗๗๑๐๑๔ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดี ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล” โดยมี ดร.คันธมาณี กาญจนภูมิ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่า นายสุสัณฐ์ เครือแก้ว (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้ององค์ประกอบเครื่องมือการวิจัย (IOC: Index of Congruence) ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดี

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๕๓๓๓ ๖๙๔๘

<http://bundit.skru.ac.th/>

[www.facebook.com/gsskru](http://www.facebook.com/gsskru)



ภาคผนวก ค  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**  
**เรื่องการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**  
**ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาอุดรธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี**

.....

**คำชี้แจง**

แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาอุดรธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อและขอให้ตอบตามสภาพความเป็นจริงเพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่จะใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามใดๆทั้งสิ้นแต่จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีต่อไป แบบสอบถามนี้มี 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ 2 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาอุดรธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 51 ข้อ

เมื่อท่านได้ตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้ว กรุณาส่งแบบสอบถามคืนแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบเพื่อรวบรวมนำเสนอให้ผู้วิจัยต่อไป

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

นายอัฒลมาหิณี กาสิมสัน

นักศึกษาระดับปริญญาโท

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับสถานภาพความเป็นจริง

1. สถานภาพของท่าน

- ผู้อำนวยการโรงเรียน
- ครูอนามัยโรงเรียน
- นักเรียน
- ผู้ปกครอง
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ผู้แทนองค์กรในชุมชน

2. เพศ

- ชาย
- หญิง

3. ขนาดของโรงเรียนของท่าน

- ขนาดเล็ก (มีนักเรียนไม่เกิน 120 คน)
- ขนาดกลาง (มีนักเรียน 121 – 300 คน)
- ขนาดใหญ่ (มีนักเรียนตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป)

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่  
การประถมศึกษาสตุลอำเภอเมือง จังหวัดสตุล

**คำชี้แจง** ในฐานะที่ท่านเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมือง จังหวัดสตูล ขอให้ท่านพิจารณาว่าปัจจุบันการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนได้ดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใดและโปรดทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ตรงกับระดับการดำเนินงานตามเกณฑ์ดังนี้

ระดับ	5	หมายถึง	มีระดับการดำเนินงานมากที่สุด
ระดับ	4	หมายถึง	มีระดับการดำเนินงานมาก
ระดับ	3	หมายถึง	มีระดับการดำเนินงานปานกลาง
ระดับ	2	หมายถึง	มีระดับการดำเนินงานน้อย
ระดับ	1	หมายถึง	มีระดับการดำเนินงานน้อยที่สุด

#### ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม

ข้อที่	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินงาน				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
0	โรงเรียนของท่านมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย	✓				

#### คำอธิบาย

จากตัวอย่างจะเห็นว่ามีการทำเครื่องหมายถูก (✓) ที่ระดับสภาพการดำเนินงานในระดับมากที่สุด หมายความว่าโรงเรียนมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อที่	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินงาน
--------	------------------------------------	-------------------

		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน</b>						
1	โรงเรียนของท่านมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน					
2	โรงเรียนของท่านมีการกำหนดนโยบายครอบคลุมทุกองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
3	โรงเรียนของท่านมีแผนงาน โครงการ กิจกรรมรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ					
4	บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน					
5	ผู้ปกครองทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน					
6	นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน					
<b>องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน</b>						
7	โรงเรียนมีการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ					
8	โรงเรียนมีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรในชุมชน					
9	โรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่					
10	โรงเรียนมีระบบการนิเทศ/ติดตาม/ประเมินผลอย่างต่อเนื่องและนำผลการนิเทศไปพัฒนางาน					
<b>องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน</b>						
11	โรงเรียนมีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ					
12	โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน					

ข้อที่	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินงาน				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
13	ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน อย่างน้อย 1 โครงการ					
14	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน					
15	ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน					
<b>องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ</b>						
16	โรงเรียนจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน					
17	มีมาตรการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน					
18	มีการกำจัดลูกน้ำขุยและภาชนะน้ำขังในโรงเรียน					
19	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศในโรงเรียน					
<b>องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน</b>						
20	นักเรียนชั้น ป.1 – ป.4 ได้รับการตรวจสอบสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขปีละ 1 ครั้ง					
21	นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง					
22	นักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปได้รับการทดสอบสายตา ปีละ 1 ครั้ง					
23	นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการทดสอบการได้ยิน ปีละ 1 ครั้ง					
24	นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือครู ปีละ 1 ครั้ง					
25	นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์					
26	โรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น					
27	นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือ					
28	นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาลได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา					

ข้อที่	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินงาน				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน</b>						
29	นักเรียนได้รับการฝึกทักษะต่าง ๆ ตามข้อกำหนดของกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
30	มีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน					
31	จัดให้นักเรียนได้แปร่งฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน					
32	นักเรียนทุกชั้นไม่เป็นเหา					
<b>องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย</b>						
33	มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน					
34	มีการดำเนินการแก้ไขเมื่อพบเด็กที่มีการเจริญเติบโตผิดปกติ					
35	จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัย					
36	มีการควบคุมไม่ให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพในโรงเรียน					
37	มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารในโรงเรียน					
<b>องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ</b>						
38	โรงเรียนมีสถานที่และอุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับนักเรียนและชุมชน					
39	โรงเรียนมีกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียนและประชาชน					
40	โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนตั้งชมรม/ชุมนุมกลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ					
41	นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย					
<b>องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม</b>						
42	มีการคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาชัดเจน					

ข้อที่	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินงาน				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
43	มีการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้นแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง					
44	มีการติดตามช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาอย่างต่อเนื่อง					
45	มีการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา					
องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน						
46	มีการประเมินสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน					
47	มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน					
48	มีการห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียน					
49	มีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน					
50	มีมาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน					
51	มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม					

แบบสัมภาษณ์แนวปฏิบัติที่ดีในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ  
ในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีผลการประเมินในระดับทองโดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 4 ข้อ

1. โรงเรียนของท่านมีการวางแผนดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. โรงเรียนมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. โรงเรียนของท่านมีการตรวจสอบ ทบทวน/ประเมินการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไร







ตาราง 19 ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน  
สำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

	(คนที)				พิจารณา	
	1	2	3			
<b>ด้านนโยบายของโรงเรียน</b>						
1.	โรงเรียนของท่านมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
2.	โรงเรียนของท่านมีการกำหนดนโยบายครอบคลุมทุกองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
3.	โรงเรียนของท่านมีแผนงาน โครงการ กิจกรรมรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
4.	บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
5.	ผู้ปกครองทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
6.	นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
<b>ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน</b>						
7.	โรงเรียนมีการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
8.	โรงเรียนมีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรในชุมชน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
9.	โรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
10.	โรงเรียนมีระบบการนิเทศ/ติดตาม/ประเมินผลอย่างต่อเนื่องและนำผลการนิเทศไปพัฒนางานด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้

ตาราง 19 (ต่อ)

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ (คนที)	IOC	ผลการพิจารณา
------------------------------------	-----------------------------	-----	--------------

	1	2	3		
11. โรงเรียนมีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
12. โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
13. ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน อย่างน้อย 1 โครงการ	-1	+1	+1	0.33	ตัดทิ้ง
14. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
15. ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
<b>ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ</b>					
16. โรงเรียนจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
17. มีมาตรการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
18. มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายและภาชนะน้ำขังในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
19. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
<b>ด้านบริการอนามัยโรงเรียน</b>					
20. นักเรียนชั้น ป.1 – ป.4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขปีละ 1 ครั้ง	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
21. นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
22. นักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
23. นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการทดสอบการได้ยินปีละ 1 ครั้ง	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
24. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือครู ปีละ 1 ครั้ง	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
25. นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้

**ตาราง 19 (ต่อ)**

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)	IOC	ผลการพิจารณา
------------------------------------	------------------------------	-----	--------------

	1	2	3		
26. โรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
27. นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
28. นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาลได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
<b>สุขศึกษาในโรงเรียน</b>					
29. นักเรียนได้รับการฝึกทักษะต่าง ๆ ตามข้อกำหนดของกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
30. มีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
31. จัดให้นักเรียนได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
32. นักเรียนทุกชั้นไม่เป็นเหา	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้
<b>ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย</b>					
33. มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
34. มีการดำเนินการแก้ไขเมื่อพบเด็กที่มีการเจริญเติบโตผิดปกติ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
35. จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัย	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
36. มีการควบคุมไม่ให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
37. มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของโรงอาหารในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
<b>การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ</b>					
38. โรงเรียนมีสถานที่และอุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับนักเรียนและชุมชน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้

ตาราง 19 (ต่อ)

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)	IOC	ผลการพิจารณา
------------------------------------	------------------------------	-----	--------------

	1	2	3		
39. โรงเรียนมีกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียนและประชาชน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
40. โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนตั้งชมรม / ชมรมนุญ กลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
41. นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
42. มีการคัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
43. มีการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้นแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
44. มีการติดตามช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาอย่างต่อเนื่อง	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
45. มีการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
<b>ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน</b>					
46. มีการประเมินสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
47. มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
48. มีการห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
49. มีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
50. มีมาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
51. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้

ตาราง 20 ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือแนวปฏิบัติที่ดีในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสุโขทัย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

แนวปฏิบัติที่ดีในการดำเนินงาน	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ	IOC	ผลการ
-------------------------------	-------------------	-----	-------

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	(คนที่)			พิจารณา	
	1	2	3		
1. โรงเรียนของท่านมีการวางแผนดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไร	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
2. โรงเรียนมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไรบ้าง	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
3. โรงเรียนของท่านมีการตรวจสอบ ทบทวน/ประเมินการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไร	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
4. โรงเรียนของท่านมีการปรับปรุงแก้ไข/พัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไร	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้





**ภาคผนวก จ**  
**รายชื่อโรงเรียนจำแนกตามขนาด**

**รายชื่อโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสตูล**  
**อำเภอเมือง จังหวัดสตูล จำแนกตามขนาดของโรงเรียน**



รายชื่อโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 38 โรงเรียน ดังนี้

1. โรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 16 โรงเรียน ได้แก่
  - 1.1 โรงเรียนบ้านวังเพียด
  - 1.2 โรงเรียนบ้านตันหยงกลิง
  - 1.3 โรงเรียนบ้านตันหยงอูมาชัยพัฒนา
  - 1.4 โรงเรียนบ้านเกาะยะระโตคนุ้ย
  - 1.5 โรงเรียนวัดหน้าเมือง
  - 1.6 โรงเรียนบ้านนาแค
  - 1.7 โรงเรียนบ้านท่าหิน
  - 1.8 โรงเรียนบ้านนาลาน
  - 1.9 โรงเรียนบ้านควนขัน
  - 1.10 โรงเรียนบ้านเนินสูง
  - 1.11 โรงเรียนบ้านกาลันยัตัน
  - 1.12 โรงเรียนบ้านบันนังปูเลา
  - 1.13 โรงเรียนบ้านโคกประคู้
  - 1.14 โรงเรียนบ้านกูบังจามัง
  - 1.15 โรงเรียนบ้านทุ่งวิมาน
  - 1.16 โรงเรียนบ้านเกาะยาว
2. โรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 11 โรงเรียน ได้แก่
  - 2.1 โรงเรียนบ้านเกาะอาดัง
  - 2.2 โรงเรียนบ้านไทรงาม
  - 2.3 โรงเรียนบ้านฉลุง
  - 2.4 โรงเรียนบ้านปาเต๊ะ
  - 2.5 โรงเรียนบ้านทุ่ง
  - 2.6 โรงเรียนอนุบาลเมืองสตูล
  - 2.7 โรงเรียนบ้านตันหยงโป
  - 2.8 โรงเรียนบ้านหาดทรายยาว
  - 2.9 โรงเรียนบ้านตำมะลังใต้

- 2.10 โรงเรียนบ้านกาตูบี่
- 2.11 โรงเรียนบ้านกานะ
- 3. โรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 11 โรงเรียน ดังนี้
  - 3.1 โรงเรียนบ้านเกตรี
  - 3.2 โรงเรียนบ้านเกาะสาหร่ายชัยพัฒนา
  - 3.3 โรงเรียนบ้านคลองขุด
  - 3.4 โรงเรียนบ้านเขาจีน
  - 3.5 โรงเรียนบ้านใหม่
  - 3.6 โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 40 (บ้านควนโพธิ์)
  - 3.7 โรงเรียนบ้านเจ๊ะบิลัง
  - 3.8 โรงเรียนบ้านตำมะลังเหนือ
  - 3.9 โรงเรียนบ้านควน
  - 3.10 โรงเรียนบ้านต้นหยงกาโบยชัยพัฒนา
  - 3.11 โรงเรียนอนุบาลสตูล

