

การศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
ในจังหวัดนนทบุรี



สุชัญญา ดุษฎีอำไพ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2552

**A STUDY OF HEALTH PROMOTING SCHOOL OPERATION
OF BASIC EDUCATION INSTITUTIONS
IN NONTHABURI PROVINCE**



SUCHANYA DUSADEEAMPAI

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education
Department of Education Management
Graduate School, Dhurakij Pundit University**

2009

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องมาจากความกรุณาของศาสตราจารย์ ดร.วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ซึ่งประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ตลอดจนให้คำปรึกษา และเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยเสมอมา รองศาสตราจารย์ ดร.กล้า ทองขาว ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. บุญเลิศ ส่องสว่าง และรองศาสตราจารย์ จิตภา ศุนาลัย กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาการจัดการการศึกษาทุกท่าน ที่ได้ถ่ายทอด ประสบการณ์อันมีค่าให้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาของการศึกษาในระดับมหาบัณฑิต ณ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตแห่งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของ เครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณคุณนงรัตน์ เสนาะคนตรี หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียนและครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ของสถานศึกษาชั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรีทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำ วิจัยครั้งนี้

ท้ายสุดนี้ขอกราบขอบพระคุณคุณแม่ พ่อคุณแม่ สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนพี่น้องใน สาขาทุกคนที่เป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยมีความอดทน มีความมานะพากเพียรจนประสบความสำเร็จ

อนึ่ง หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ ผู้วิจัยขอขอบเป็น เครื่องบูชาพระคุณบุพการี ครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ให้การสนับสนุนผู้วิจัยมาโดยตลอด

สุชัญญา ดุษฎีอำไพ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ฅ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์.....	7
1.3 ขอบเขตการวิจัย.....	7
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
1.5 นิยามศัพท์.....	9
2. แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
2.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ 9.....	15
2.2 โรงเรียนกับการส่งเสริมสุขภาพ.....	19
2.3 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	27
2.4 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	39
2.5 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับมาตรฐานการศึกษา และหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน.....	63
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	70
3. ระเบียบวิธีวิจัย.....	75
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	76
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	77
3.3 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	77
3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	79
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	79

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
4. ผลการศึกษา.....	81
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	81
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงาน	
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	82
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงาน	
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	101
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน	
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	105
5. สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	111
5.1 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	111
5.2 วิธีดำเนินการวิจัย.....	111
5.3 สรุปผลการวิจัย.....	112
5.4 การอภิปรายผล.....	120
5.5 ข้อเสนอแนะ.....	124
บรรณานุกรม.....	127
ภาคผนวก.....	133
ภาคผนวก ก หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ.....	134
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	140
ภาคผนวก ค ผลการหาความเที่ยงของแบบสอบถาม.....	152
ประวัติผู้เขียน.....	161

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 เปรียบเทียบความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กับมาตรฐานการศึกษาและหลักสูตร การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544.....	65
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนที่ใช้ในการวิจัย	76
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามตำแหน่ง.....	82
4.2 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในทุกองค์ประกอบ.....	83
4.3 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 1 ด้านนโยบายของโรงเรียน.....	84
4.4 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน.....	86
4.5 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน.....	87
4.6 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่เอื้อต่อสุขภาพ.....	89
4.7 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน.....	91

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.8 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน.....	93
4.9 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย.....	95
4.10 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ.....	97
4.11 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม.....	98
4.12 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 10 ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน.....	100
4.13 ปัญหาในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 องค์ประกอบ.....	102
4.14 ปัญหาในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 องค์ประกอบ(ต่อ).....	104
4.15 ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 องค์ประกอบ.....	106
4.16 ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 องค์ประกอบ.....	109

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 แสดงกระบวนการเข้าสู่การรองรับเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	36



หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี
ชื่อผู้เขียน	สุชัญญา คุณฎีอำไพ
อาจารย์ที่ปรึกษา	ศาสตราจารย์ ดร.วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา
สาขาวิชา	การจัดการการศึกษา
ปีการศึกษา	2551

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและข้อเสนอแนะในการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ และครูอนามัยโรงเรียนที่รับผิดชอบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง เงินและทองแดงจำนวน 68 โรงเรียน ได้มาจากการสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีความเชื่อมั่น 0.8656 และแบบสอบถามปลายเปิดวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่

ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี มีการดำเนินงานครบทั้ง 10 องค์ประกอบ ผลการดำเนินงานในภาพรวมของโรงเรียนระดับทอง อยู่ในระดับมากที่สุด เรียงตามระดับสูงสุดคือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ระดับน้อยกว่าข้ออื่นคือด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนและด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ภาพรวมของโรงเรียนระดับเงินอยู่ในระดับมากเรียงตามระดับสูงสุดคือด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย ระดับน้อยกว่าข้ออื่นคือ ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ส่วนภาพรวมของโรงเรียนระดับทองแดงอยู่ในระดับมากเรียงตามระดับสูงสุดคือ ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน ระดับน้อยกว่าข้ออื่นคือ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

การศึกษาปัญหาพบว่าโรงเรียนระดับเงิน และระดับทองแดง มีปัญหาดังนี้ 1) ด้านนโยบายคือการเผยแพร่นโยบายให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนทราบยังไม่ทั่วถึง 2) ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนคือชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรม 3) ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัยคือผู้ประกอบการไม่ได้ตรวจสอบสุขภาพประจำปี 4) ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการคือนักเรียนไม่ได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน

ของกรมพลศึกษา 5) ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมคือขาดบุคลากรที่มีความรู้เรื่อง การแนะแนว

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาสู่ระดับทองดังนี้ 1) ด้านนโยบายแจ้งครูในที่ประชุม ประกาศให้นักเรียนทราบ และทำจดหมายแจ้งผู้ปกครอง ชุมชนให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร 2) ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ส่งเสริมให้ผู้ปกครองและชุมชนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพและที่ปรึกษาชุมชน 3) ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัยกำหนดให้ผู้ประกอบการร้านค้าตรวจสอบสุขภาพและแสดงผลก่อนประกอบการทุกปี 4) ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในคาบพลศึกษาให้นักเรียนทุกคนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายภาคเรียนละครั้ง 5) ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมคือจัดอบรมครูเพิ่มความรู้ด้านการแนะแนวทั้งในและนอกสถานที่

Thesis title	A Study of Health Promoting School Operation of Basic Education Institutions in Nonthaburi Province
Author	Suchanya Dusadeeampai
Thesis Advisor	Professor Dr. Wallapa Devahastin Na Ayudhya
Department	Education Management
Academic Year	2008

ABSTRACT

The objectives of this research were to study operational processes and problems with suggestions to improve on Health Promoting School in the Basic Education Institutions in Nonthaburi province.

The stratify random sampling method was used to draw from 68 school directors, vice-directors and responsible school health teachers on this project based on golden, silver and bronze level Health Promoting Schools. Questionnaires using a 5-points rating scale, with reliability coefficients of 0.8656, and open opinion questionnaires were analyzed by frequency.

The results revealed that the operational process in Health Promoting School in Nonthaburi covered all 10 aspects.

Overall, the golden level school operational process was at the highest range with the top item on school and community cooperation project; the lowest was school management and the advice committee and support to the community aspect.

The silver level school operational process was good, with the top item in the production of safety food and beverage aspect, while physical, sports and recreations were rated last.

The overall of bronze level school operational process was good, with the highest in the first aid promoting school, and the lowest in the advice committee and support to the community.

The operational problems results for silver and bronze level schools revealed that:

1) For the policy aspect was the policy distribution to students, teachers, parents and the community. 2) For the school and community was that the community, and organization did

not take part in planning and the participation activity. 3) For the production of food safety and beverages was that the food trader lacked a yearly medical test. 4) For physical, sports and recreations there were no physical tests according to the standard of Physical Education Department for students. 5) For the committee and social support to the community there were lack of teachers who gave advisement to students to solve problems.

The suggestions to improve schools up to the golden level include: 1) For policy aspect were announcement to students and mailing to student's parents and community by letter. 2) For the school and community project were promoting between parents and community to cooperate with the health promoting committee and community consultants. 3) For production and food safety were doing yearly physical test schedules for the food trader. 4) For physical, sports and recreations aspect were giving a physical activity and physical test for each student per semester. 5) For the advice committee and social support were to make promoting advice seminars, both indoor and outdoor, for teachers.

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การสร้างสุขภาพอนามัยที่ดีให้แก่ประชาชนเป็นสิ่งจำเป็นที่รัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญและเร่งดำเนินการมาโดยตลอด ดังปรากฏในปี พ.ศ.2545 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้เป็นปีแห่ง “ การเริ่มต้นสร้างสุขภาพทั่วไทย ” ภายใต้กลยุทธ์ร่วมพลังสร้างสุขภาพ(สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2545: 96) เพื่อให้ประชาชนตลอดจนหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนได้มีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนนำ ส่งผลให้สังคมไทยมีการตื่นตัวเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น และเมื่อกระแสความตื่นตัวด้านสุขภาพเกิดขึ้นในระดับสากลและระดับประเทศ ผนวกกับประชาชนหันมาใส่ใจในเรื่องของสุขภาพเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จึงมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพออกมาอย่างหลากหลาย ก่อให้เกิดการแข่งขันค่อนข้างสูงทางการตลาด ข้อดีคือ ประชาชนหันมาสนใจเรื่องสุขภาพมากขึ้น แต่ปัญหาที่ตามมาพบว่า สังคมยังมีการมองเรื่องสุขภาพเป็นของบุคคลมากกว่าจะมองไปถึงครอบครัว ชุมชน และสังคมส่วนรวม รวมทั้งทิศทางของการตลาดทำให้สุขภาพกลายเป็นเรื่องที่ต้องไปพึ่งพิงอยู่กับผลิตภัณฑ์การบริการและปัจจัยภายนอกมากกว่าจะเป็นการพึ่งตนเอง

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนในประเทศไทย ส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบจากกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกและการเปลี่ยนแปลงภายในประเทศ ทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม การแข่งขันทางการตลาด การสื่อสารและคมนาคม ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างมากจะเห็นได้จากในอดีตปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดต่อ ดังนั้นการให้บริการทางด้านสุขภาพจึงมุ่งเน้นการรักษาพยาบาลเป็นหลัก แต่เมื่อปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยเปลี่ยนไปเป็นโรคที่ไม่ติดต่อซึ่งเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของบุคคล เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานอาหารหวานจัด เค็มจัดและอาหารประเภทที่มีไขมันสูง มีกากใยน้อย ขาดการออกกำลังกาย ความเครียด เป็นต้น (กรมอนามัย, 2539: 5) ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูงในอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

รวมทั้งปัญหาของสิ่งแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ สังคม และวัฒนธรรม เช่น ที่อยู่อาศัยมีสภาพแออัด ขาดแคลนแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด มีสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคชุกชุม เช่น หนู แมลงต่างๆ และสัตว์ปีก เป็นต้น ยังพบการระบาดของยาเสพติดในทุกพื้นที่ของประเทศซึ่งปัญหาเหล่านี้ ก่อให้เกิดภาวะโรคที่เฉียบพลันและเรื้อรังทำให้การรักษาต้องใช้ระยะเวลานาน และเสียค่าใช้จ่ายทั้งในส่วนของภาครัฐและของผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ยังพบว่าโรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด มีแนวโน้มเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญของประชาชนในประเทศด้วย ดังนั้นถ้ามุ่งเน้นแต่การรักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอ จำเป็นต้องอาศัยกลยุทธ์ใหม่ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจึงได้เสนอให้ใช้การส่งเสริมสุขภาพเป็นกลยุทธ์ในการแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อ โดยชี้ให้เห็นว่าประชาชนส่วนใหญ่เจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคต่างๆ รวมทั้งอุบัติเหตุที่สามารถป้องกันได้ ประชาชนจึงควรหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม (กรมอนามัย, 2546: 7)

สังคมไทยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโลกจึงต้องปรับแนวความคิดและพฤติกรรมที่ส่งผลต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน โดยอาศัยการปฏิรูปในแทบทุกด้านไม่ว่าจะเป็น การปฏิรูปการศึกษาหรือการปฏิรูปพฤติกรรมทางสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับกฎบัตรออกดาวเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ คือ การเพิ่มความสามารถของชุมชนเป็นการสร้างพลังและอำนาจให้แก่ชุมชนสามารถกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพได้ มีการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้เกิดความรู้และทักษะในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง ปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุขโดยเน้นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น ในการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพสามารถดำเนินการได้ทั้ง 4 มิติ คือ 1) มิติของการพัฒนาสุขภาพ ได้แก่ การแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือป้องกันโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น 2) มิติของกลุ่มเป้าหมายโดยการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยต่างๆ 3) มิติของพื้นที่เป้าหมายโดยเริ่มต้นที่ครอบครัว โรงเรียน สถานที่ทำงาน เป็นต้น 4) มิติของกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การจัดกิจกรรมสุขภาพ การสร้างเครือข่ายสุขภาพ การออกกฎหมายและกฎระเบียบต่างๆ เป็นต้น (กรมอนามัย, 2546 : 4) และสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 82 ที่ระบุว่า “รัฐต้องส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง” (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, 2540 : 9)

จากการสำรวจสภาพความเป็นจริงพบว่า เด็กไทยโดยเฉพาะวัยอนุบาลจนถึงชั้นประถม กำลังเผชิญกับโรคอ้วนและมีวัฒนธรรมบริโภคนิยมที่น่าเป็นห่วง (อำพล จินดาวัฒนะ, 2545: 90) ผลการวิจัยพบว่า เด็กไทยในช่วงอายุ 3 ขวบถึง 15 ปี ได้รับพลังงานจากขนม ของว่าง และ เครื่องดื่มสูงกว่ามาตรฐานคือ ร้อยละ 23 ทั้งที่ความจริงควรได้รับเพียงร้อยละ 10-15 เท่านั้น เด็กส่วนใหญ่ จะเป็นผู้เลือกขนมเองถึงร้อยละ 44 พ่อแม่เลือกให้ร้อยละ 29 และเด็กเลือกเองโดย ผู้ใหญ่กำหนดไว้แล้วร้อยละ 22 สิ่งที่ทำให้เด็กตัดสินใจเลือกบริโภคขนมอันดับแรก คือ ความอร่อย รองลงมาคือ ของแถม โดยจะคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการเป็นอันดับสุดท้าย สิ่งที่น่าสนใจ คือสถานการณ์โรคอ้วนในเด็กวัยเรียนเข้าขั้นรุนแรงต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวนมาก เป็นที่น่าสังเกตว่าเด็กที่เป็นโรคอ้วนเหล่านี้ไม่ได้มาจากกรรมพันธุ์ แต่อ้วนเพราะพฤติกรรมการบริโภคที่คล้ายกันคือ ในแต่ละวันจะพบเด็กบริโภคขนมและดื่มน้ำอัดลมจำนวนมาก เด็กที่เป็นโรคอ้วนมักจะมีอาการเหนื่อยง่าย นอนกรน หายใจติดขัด ซึ่งพบมากในเด็กบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง ของทอด น้ำอัดลม ขนมและไม่ชอบดื่มน้ำเปล่า

จากสภาพปัญหาดังกล่าวจึงเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องรีบแก้ไข ดังนั้นการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพด้วยการปลูกฝังความรู้เรื่องสุขภาพอย่างถูกต้อง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนตั้งแต่อยู่ในวัยเรียน นับเป็นแนวทางที่เหมาะสมอีกประการหนึ่ง สั้นเปลืองงบประมาณน้อยแต่ได้ผลในระยะยาว เหตุผลที่ต้องเริ่มต้นในเด็กวัยเรียนเนื่องจาก เด็กคืออนาคตที่มีค่าของประเทศ เพราะการศึกษาทางด้านวิชาการมีความรู้ที่ดีเพียงอย่างเดียวอาจไม่ช่วยให้มีการดำรงชีวิตได้อย่างราบรื่นท่ามกลางสังคมที่ซับซ้อน แต่ถ้ามีการเพิ่มทักษะชีวิตและปลูกฝังนิสัยการรักษาสุขภาพ โดยการสอดแทรกเข้าไปในการศึกษาหรือหลักสูตรของโรงเรียนจะช่วยให้สามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสุขตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2546: 2) มาตรา 6 ซึ่งระบุว่า “ การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ” ซึ่งคนมีความสุข หมายถึงคนที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จิตใจร่าเริงเบิกบานแจ่มใสไม่หมกมุ่นกับสิ่งเสพติดมอมเมาอบายมุขทั้งปวง อีกทั้งมาตรา 8 ได้กำหนดให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา พัฒนาสาระและกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2544 : 4) ได้ระบุจุดมุ่งหมายไว้ว่า เพื่อมุ่งพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เป็นคนดี มีปัญญา มีความสุขและมีความเป็นไทย มีศักยภาพในการศึกษาต่อและประกอบอาชีพได้

ตั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545 –2549 เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่ชี้นำทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะปานกลาง มุ่งเน้นการพัฒนาในทุกมิติแบบองค์รวม โดย “ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” รวมทั้งได้อัญเชิญแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช มาเป็นปรัชญาในการพัฒนาประเทศในทางสายกลาง นำพาประเทศไทยไปสู่การพัฒนาที่สมดุลทั้งการพัฒนาที่มีคุณภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืนเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ดีในสังคมไทยทุกระดับ ให้ทุกคนในสังคมมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะที่ดีและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค รวมทั้งอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคมที่มีความพอเพียงทางสุขภาพอย่างมีศักยภาพด้วย มีการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพโดยสามารถใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทยได้อย่างรู้เท่าทัน(แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน, 2546: 6)

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมขั้นพื้นฐานมีหน้าที่พัฒนาคนให้มีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข เนื่องจากโรงเรียนเป็นแหล่งรวมของศาสตร์สาขาต่างๆและเป็นที่ยอมรับของเด็กในชุมชน โรงเรียนจึงเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาคนในทุกๆด้าน ที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายของการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพผู้เรียนสู่ความเป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุขด้วยการบริหารจัดการโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2544: 122) มาตรา 39 ระบุว่า เพื่อการปฏิรูปการศึกษาของประเทศ โดยเปลี่ยนระบบการบริหารและการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโลก จากโรงเรียนที่เป็นแหล่งให้ความรู้ไปสู่การเป็นสถาบันพัฒนาทัศนคติและทักษะเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต รวมทั้งเป็นสถาบันที่ส่งเสริมสุขภาพและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้กับเยาวชน ในรูปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดใหม่ที่ครอบคลุมทางด้านสุขภาพอนามัย ในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียน ชุมชนและภาคต่างๆของประเทศ การดำเนินงานต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจ ความร่วมมือนับตั้งแต่ ครอบครัวของนักเรียน โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น หากขาดอย่างใดอย่างหนึ่งก็จะเกิดปัญหาอุปสรรคตามมา แต่ละโรงเรียนจะมีความต้องการและความสามารถเฉพาะตัว ในการใช้ความสามารถเหล่านั้นมาแก้ปัญหาในแต่ละเรื่อง เพื่อนำไปสู่การปรับวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ของนักเรียน ครู ผู้บริหาร และผู้ปกครองของนักเรียนทุกโรงเรียน ให้สามารถดำเนินการนำโรงเรียนในความดูแลของตนเข้าสู่มาตรฐานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้

เมื่อวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานการศึกษาและหลักสูตรการศึกษายกระดับพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 กับองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบความสอดคล้องที่

ให้สถานศึกษาก้าวสู่คุณภาพของระบบการประเมินคุณภาพภายในสถานศึกษา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารการศึกษาที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและทำให้สถานศึกษาก้าวสู่คุณภาพในหลายมาตรฐาน (กรมอนามัย, 2545: 1) มาตรฐานการศึกษาที่กระทรวงศึกษาธิการระบุว่ามีความสอดคล้องกับงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (กรมอนามัย, ม.ป.ป.) เช่น มาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มาตรฐานการศึกษาที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์ความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนาการศึกษาและมาตรฐานการศึกษาที่ 15 สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้เรียน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ตั้งเป้าหมายกำหนดให้ทุกโรงเรียนในทุกสังกัดเข้าเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองทั้งสิ้น ร้อยละ 50 ในปี 2550 (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9, 2546 : 6) จากการศึกษาในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2547 พบว่าโรงเรียนทุกสังกัดเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำนวน 30,687 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 89.07 ของโรงเรียนทั่วประเทศและมีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำนวน 12,572 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 40.96 ของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ รวมทั้งพบว่าโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ระดับทองมีเพียง 3,086 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 24.55 จึงยังไม่ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ว่าภายในปีพ.ศ. 2547 โรงเรียนทุกสังกัดต้องผ่านเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 50 และต้องพัฒนาโรงเรียนให้ได้ระดับทอง ร้อยละ 50 ภายในปี 2550 จากผลการศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นว่า สุขภาพอนามัยของประชาชนในประเทศไทยโดยเฉพาะเด็กไทยมีสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับใดและมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพบรรลุเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกได้ตั้งไว้หรือไม่ระดับใด (กรมอนามัย, 2546: 14)

จากการศึกษาการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้านสาธารณสุขในจังหวัดนนทบุรี ตามรายการเอกสารประกอบการประชุมสัมมนาปี 2548 (กองระบาดวิทยา, 2548: 17) ข้อมูลอัตราการเจ็บป่วยปี 2547 พบว่า ปัญหาการเจ็บป่วยในเยาวชนมีผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 5,908 ราย โรคไข้เลือดออก 75 ราย การติดสารเสพติดในกลุ่มเยาวชน 742 ราย อุบัติเหตุ 88 ราย และจากการศึกษารายงานข้อมูลสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2547 สรุปได้ว่า นักเรียนมีความสมบูรณ์ของร่างกายระดับปกติร้อยละ 94.75 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 4.66 สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน(อ้วน) ร้อยละ 1.78 โรคที่พบได้แก่ เหาร้อยละ 13.47 สายตาสั้นร้อยละ 1.23 ฟันผุร้อยละ 36.45 โรคกระเพาะอาหารร้อยละ 0.65 และภูมิแพ้ร้อยละ 0.57 จากข้อมูลข้างต้นปัญหาการเจ็บป่วยด้วย

โรคติดต่อ สารเสพติดและความสะอาดของร่างกาย จำเป็นต้องมีการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลแก้ไขพฤติกรรมส่วนบุคคลอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง โดยเริ่มปลูกฝังตั้งแต่วัยเรียน ดังนั้นโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดนนทบุรี ในปี พ.ศ. 2548 จึงมีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาโรงเรียนเป็นสถานที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอนามัยและเอื้อประโยชน์ต่อการเรียนรู้ทั้งทฤษฎีด้านวิชาการและการฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะสามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องวิธี ให้กับนักเรียน ครอบครัว และชุมชน และเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนให้ทุกคนมีสุขภาพอนามัยที่ดีเอื้อต่อการศึกษาและการทำงาน มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข

จังหวัดนนทบุรีได้เริ่มโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มดำเนินการในโรงเรียนประถม จำนวน 41 แห่ง ต่อมาปี พ.ศ. 2543 ขยายเครือข่ายครอบคลุมสู่ระดับตำบลเพิ่มอีกจำนวน 52 แห่งรวมจำนวน 93 โรงเรียน และปี พ.ศ. 2544 ได้ขยายครอบคลุมโรงเรียนสังกัดสามัญศึกษาจังหวัดนนทบุรี และสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนนทบุรีทุกแห่ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 ได้ขยายครอบคลุมโรงเรียนเอกชนจากการนิเทศติดตามของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2549 รวมโรงเรียนที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งสิ้น 217 โรงเรียน แต่ละโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ข้อ คือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) การบริการอนามัยในโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (สำนักงานสาธารณสุขนนทบุรี, 2549 : 13) พบว่ามีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับทองจำนวน 105 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 48 ระดับเงิน 65 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 29 และระดับทองแดง 47โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 22 จึงยังไม่บรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดของกรมอนามัย ปี พ.ศ. 2550 (กรมอนามัย, 2550 : 11) ที่กำหนดว่าโรงเรียนของจังหวัดนนทบุรีที่เข้าโครงการต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ร้อยละ 50 ดังนั้นทุกโรงเรียนของจังหวัดนนทบุรีที่ยังไม่ผ่านระดับทอง โดยเฉพาะโรงเรียนระดับเงินและทองแดงจึงจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ผ่านเกณฑ์การประเมินไปสู่โรงเรียนระดับทอง จากโรงเรียนระดับทองจำนวน 105 โรงเรียนเพิ่มเป็นจำนวน 108 โรงเรียนภายในปี 2550 โดยใช้แนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ระดับทองเป็นแบบอย่าง

จากหลักการและเหตุผลดังกล่าว เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของจังหวัดนนทบุรีที่กำหนดไว้ข้างต้น ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานของจังหวัดนนทบุรี ที่ยังไม่ผ่านระดับทองต้องวิเคราะห์สภาพปัญหาที่แท้จริงของโรงเรียน นำมาวางแผนแก้ไขและบริหารจัดการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ตนรับผิดชอบให้บรรลุตามเป้าหมาย และสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อรองรับการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปี พ.ศ.2550 ประกอบกับผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี โดยศึกษาโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจำนวน 105 โรงเรียนว่ามีแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบอย่างไรจึงประสบผลสำเร็จ และศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินและทองแดงจำนวน 112 โรงเรียนว่ามีปัญหาอุปสรรคอย่างไร ที่ส่งผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุตามเกณฑ์การประเมินระดับทอง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งสามารถขยายผลให้กับโรงเรียนอื่นๆ ได้

1.2 วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1.2.1 ศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านการประเมินระดับทอง เงินและทองแดง

1.2.2 ศึกษาปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านการประเมินระดับทอง เงินและทองแดง

1.2.3 ศึกษาข้อเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านการประเมินระดับทอง เงินและทองแดง ไปสู่ระดับทองตามเกณฑ์มาตรฐาน

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1.3.1 ศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามกรอบข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก 10 องค์ประกอบดังนี้

1. นโยบายของโรงเรียน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. โครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
5. บริการอนามัยในโรงเรียน
6. สุขศึกษาในโรงเรียน
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

1.3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.3.2.1 ประชากร

ประชากรที่กำหนดในการศึกษาครั้งนี้คือ โรงเรียนที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 217 โรงเรียน แบ่งกลุ่มโรงเรียนเป็น 3 กลุ่มเป็นโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จำนวน 105 โรงเรียน ระดับเงินจำนวน 65 โรงเรียน ระดับทองแดงจำนวน 47 โรงเรียน โดยศึกษาจากผู้ที่ได้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนละ 3 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนทั้งหมด 651 คน

1.3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ใช้การสุ่มแบบกลุ่ม(Cluster random sampling)(ล้วน สายยศ, 2538: 98) แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. เกณฑ์ทอง โรงเรียนที่ผ่านการประเมินระดับทอง 105 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มร้อยละ 10 เลือกโดยจับฉลากได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 11 โรงเรียน จำนวน 33 คน เพื่อศึกษาวิธีการและแนวทางการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ

2 เกณฑ์เงิน โรงเรียนที่ผ่านการประเมินระดับเงิน 65 โรงเรียนใช้การสุ่มร้อยละ 50 เลือกโดยการจับฉลากได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 33 โรงเรียน จำนวน 99 คน

3. เกณฑ์ทองแดง โรงเรียนที่ผ่านการประเมินระดับทองแดง 47 โรงเรียน ใช้การสุ่มร้อยละ 50 เลือกโดยการจับสลากได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 24 โรงเรียน จำนวน 72 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้คือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านการประเมินระดับทอง 11 โรงเรียน ระดับเงิน 33 โรงเรียนและระดับทองแดง 24 โรงเรียน รวมจำนวน 68 โรงเรียน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน และครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน จำนวนโรงเรียนละ 3 คนที่กำกับดูแลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวม 204 คน

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากการวิจัยครั้งนี้

1.4.1 เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านระดับเงินและทองแดงให้พัฒนาไปสู่ระดับทองตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดนนทบุรี ในปี 2550 และขยายผลให้กับโรงเรียนอื่นๆที่สนใจได้นำแนวทางไปแก้ไขปัญหาตามสภาพจริง

1.4.2 เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านระดับทองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.5 นิยามศัพท์

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนในจังหวัดนนทบุรี ที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและดำเนินการตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 ตามแผนงาน โครงการและมีการจัดกิจกรรมตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามที่กรมอนามัยกำหนดไว้

โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่ได้ผ่านการประเมินเพื่อรับรองการเป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยงานสาธารณสุขและทีมประเมินแล้วตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3 ระดับ คือ ทอง เงิน และทองแดง

ระดับทอง หมายถึง โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ประเมินได้คะแนนร้อยละ 75 ขึ้นไปของคะแนนสูงสุดไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบและไม่มีผลการประเมินคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 55 – 64 ของคะแนนสูงสุด ใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับเงิน หมายถึง โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ประเมินได้คะแนนร้อยละ 75 ขึ้นไปของคะแนนสูงสุด ไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบและไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าร้อยละ 55 – 64 ของคะแนนสูงสุด ใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับทองแดง หมายถึง โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ประเมินได้คะแนนร้อยละ 75 ขึ้นไปของคะแนนสูงสุด ไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบและไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าต่ำกว่าร้อยละ 55 – 64 ของคะแนนสูงสุดใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน รวมทั้งการสนับสนุน ติดตาม ช่วยเหลือและ เผยแพร่ การปฏิบัติกิจกรรมให้สำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ตาม 10 องค์ประกอบ คือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

นโยบายของโรงเรียน หมายถึง การกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้รับทราบ ตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน มาร่วมกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ ภัยอาชญากรรม สิ่งเสพติด และการล่วงละเมิดทางเพศ ให้บริการอนามัยโรงเรียนในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ คุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน ให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางการออกกำลังกายของนักเรียนและชุมชน ส่งเสริมสุขภาพจิต พัฒนาระบบการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนให้ปฏิบัติได้จริง ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน นำมาจัดทำเป็นแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง นักเรียนและชุมชนทราบเพื่อนำมาสู่การดำเนินการตามเป้าหมาย

การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบการบริหารงาน เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง มีการจัดทำแผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบคือ มีการรวบรวม วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการแก้ไขที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน มีขั้นตอนและเวลาดำเนินงานที่ชัดเจน จัดสรรงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้อุปโภคบริโภค กำหนดเป็นกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนให้การสนับสนุนประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน มีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละแผนงาน โครงการ มีการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขมาปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ มีการนิเทศติดตามและประเมินผลนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โรงเรียนเปิดโอกาสให้ผู้ปกครอง และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ วิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา วางแผน ดำเนินการ ตรวจสอบโดยใช้ทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสถานที่ร่วมกัน รวมทั้งร่วมแก้ไข พัฒนาปรับปรุงโครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสำรวจความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เพื่อนำข้อเสนอแนะมาเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพต่อไป

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การดูแลรักษาสภาพแวดล้อม ของโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน จัดห้องเรียน ห้องประชุม ห้องสมุด ห้องพยาบาลให้ได้มาตรฐานในเรื่องความสะอาด มีแสงสว่างที่เพียงพอและมีการถ่ายเท อากาศที่ดี จัดให้มีน้ำดื่มที่สะอาดถูกหลักสุขาภิบาลและมีน้ำใช้ล้างทำความสะอาดอย่างเพียงพอ มี ห้องน้ำ-ห้องส้วมแยกชายและหญิงที่ปลอดภัย มีอ่างล้างมือที่ถูกสุขลักษณะและเพียงพอ มีการ กำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ ปลูกฝังให้นักเรียนรักษาความสะอาดโดยทิ้งขยะลงในภาชนะรองรับ ขยะที่จัดไว้ มีการกำจัดน้ำเสียโดยการบำบัดน้ำเสียอย่างเหมาะสม ดูแลรางระบายน้ำให้อยู่ในสภาพ ที่ไม่อุดตัน มีอุปกรณ์ดับเพลิงที่หยิบใช้ได้สะดวก มีการตรวจสอบเครื่องป้องกันไฟฟ้าลัดวงจร ความปลอดภัยของอาคารสถานที่อย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน มีการติด เครื่องหมายจราจรที่จำเป็นให้เห็นอย่างชัดเจนเพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุจากการจราจร มีการ ควบคุมป้องกันและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง แมลงวัน มีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ชัดเจน รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพจิตและความต้องการทางสังคมของ นักเรียน ด้วยการดูแลเอาใจใส่อย่างเป็นมิตร ครูกับนักเรียน นักเรียนกับนักเรียนทุกระดับ เพื่อให้ เกิดความไว้วางใจ สามารถทำงานร่วมกันและมีทัศนคติที่ดีต่อกัน มีความพึงพอใจต่อบรรยากาศ ภายในโรงเรียนและสร้างแรงจูงใจให้อยากมาโรงเรียนมากขึ้น เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพทั้งทาง ร่างกาย จิตใจและสังคม

บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุมทั้งการดูแล สุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ นักเรียนและบุคลากรใน โรงเรียนได้รับการบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานและดูแลสุขภาพตนเองได้ จากการสนับสนุนของ หน่วยงานสาธารณสุขและชุมชนในรูปแบบของการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข นักเรียนสามารถตรวจสุขภาพด้วยตนเองโดยใช้แบบบันทึกฯ ได้ มีการเฝ้าระวังภาวะ สุขภาพโดย การทดสอบสายตา ทดสอบการได้ยิน ตรวจสุขภาพฟันและเหงือก ให้การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อโดยฉีดวัคซีนให้ภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐาน จัดให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้วยการให้ยาและเวชภัณฑ์เบื้องต้น เฝ้าระวังโรคที่มีผลต่อการเรียนเช่น โรคพยาธิ โรคโลหิตจาง

โรคหาลัสซีเมีย โรคขาดสารไอโอดีนและมีระบบส่งต่อนักเรียนไปยังสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลพร้อมแจ้งให้ผู้ปกครองทราบอย่างชัดเจน เพื่อค้นหาความผิดปกติ ดูแลรักษาและนำมาสู่การแก้ไขฟื้นฟูสุขภาพ

สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง กระบวนการก่อให้เกิดความรู้ ที่ทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ทัศนคติในการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องสอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อที่พึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จนเป็นสุขนิสัย เกิดทักษะในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการดำรงชีวิต ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆที่นำไปสู่ปัญหาสุขภาพ โดยเน้นให้นักเรียนลงมือปฏิบัติหรือการลงมือกระทำด้วยตนเอง ให้สามารถค้นพบและนำไปสู่การแก้ปัญหาทางสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสะอาดของหมและศีรษะ การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การล้างมือ การเลือกซื้ออาหาร การไม่กินอาหารที่มีสารพิษ การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย การหลีกเลี่ยงการพนัน การเที่ยวกลางคืน การจัดการกับความเครียด การหลีกเลี่ยงจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การดูแลและส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องจึงเป็นผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต

โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง สวัสดิภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ใช้บริโภค มีการประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน โดยการชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูงนำไปเปรียบเทียบเกณฑ์อ้างอิงของกรมอนามัย เผื่อระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคขาดสารไอโอดีน จัดอาหารกลางวันตามหลักโภชนาการเพียงพอต่อจำนวนนักเรียน และนักเรียนระดับชั้นป.1-6ที่ไม่มีภาวะน้ำหนักเกินได้รับอาหารเสริมเพิ่มเติม ส่งเสริมทักษะการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย จัดสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน อบรมความรู้เรื่องข้อปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของอาหารและโภชนาการ ให้ผู้สัมผัสอาหาร ผู้ปรุง ผู้ขาย รวมทั้งตรวจสอบสุขภาพผู้สัมผัสอาหารอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ หมายถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเหมาะสมตามสภาพของร่างกายในแต่ละวัยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน โดยจัดสถานที่ อุปกรณ์ เปิดโอกาสให้ชุมชนได้ใช้ประโยชน์และเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการทั้งที่โรงเรียนและชุมชนจัดขึ้น เช่น กีฬาสี กีฬาต้านยาเสพติด กีฬายาวชน สนับสนุนให้นักเรียนตั้งชมรม ชุมนุม หรือกลุ่มออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีครูเป็นที่ปรึกษาและดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ จัดให้นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา แจ้งผล

การทดสอบ ตลอดจนให้คำแนะนำปรึกษาและช่วยเหลือนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ เพื่อช่วยส่งเสริมให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีจิตใจร่าเริงแจ่มใส

การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การจัดบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิตและภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ครูที่ปรึกษาคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้ มีการเฝ้าระวังและให้การช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและสารเสพติด ในรูปแบบของการให้คำปรึกษาแนะนำเบื้องต้นโดยการประสานกับผู้ปกครองให้ป้องกันและช่วยเหลือต่อเนื่อง นักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนมีการส่งต่อไปกับผู้ที่มีความสามารถให้ความช่วยเหลือโดยตรงโดยอาศัยความร่วมมือของผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือของโรงเรียน มีการติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียนต่อเนื่อง ส่งเสริมให้บุคลากรของโรงเรียน เพื่อน พ่อแม่และญาติพี่น้องของนักเรียน มีความรู้ความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาเพื่อสามารถสังเกต และตรวจสอบปัญหาของนักเรียนรวมทั้งเป็นที่ปรึกษาให้แก่ นักเรียน ได้เพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของบุคลากรในโรงเรียนทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม โดยจัดตรวจสุขภาพประจำปี ยกย่องเชิดชูผู้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มีการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพอย่างหลากหลาย จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานให้แก่บุคลากรในโรงเรียน สนับสนุนการปฏิบัติตามตนตามระเบียบโรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ สารเสพติด และอบายมุข ดูแลปรับปรุงสิ่งแวดล้อม เช่น ห้องพักครูและอุปกรณ์เครื่องมือที่เอื้อต่อสุขภาพ จัดกิจกรรมด้านนันทนาการตามความชอบและความถนัดเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและสนับสนุนให้บุคลากรในโรงเรียนมีการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง

สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน หมายถึง โรงเรียนที่เปิดสอนนักเรียนสายสามัญระหว่างช่วงชั้นที่ 1-2 คือระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 และช่วงชั้นที่ 3-4 คือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ทั้งภาครัฐและเอกชน

ผู้บริหารโรงเรียน หมายถึง ผู้อำนวยการ ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

รองผู้อำนวยการโรงเรียน หมายถึง ผู้บริหารสถานศึกษาที่ได้รับแต่งตั้งจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานให้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการโรงเรียน และได้รับมอบหมายงานจากผู้อำนวยการโรงเรียนให้รับผิดชอบงาน ที่กำกับดูแลการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียน ส่งเสริม

ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน หมายถึง ครูพยาบาล ครูส่งเสริมสุขภาพ ครูประจำชั้นที่ได้มอบหมายให้รับผิดชอบดูแลนักเรียนทั้งด้านการเรียนการสอน การส่งเสริมป้องกันสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัด นนทบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2544- 2549

2.2 โรงเรียนกับการส่งเสริมสุขภาพ

2.3 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.4 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.5 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับมาตรฐานการศึกษา

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2544 – 2549

สรุปสาระสำคัญของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2544 2519 ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้(แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน, 2546 : 19-32)

2.1.1 แนวคิดหลักของการพัฒนาสุขภาพ

จากการศึกษาแนวคิดหลักของการพัฒนาสุขภาพสรุปได้ว่า การปรับกระบวนการทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ ไม่ควรมองสุขภาพเฉพาะมิติทางกายและใจเท่านั้น ต้องมองให้เชื่อมโยงและครอบคลุมทั้งเหตุและปัจจัยไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 จึงยึดแนวคิดหลักที่ว่า สุขภาพคือสุขภาวะ ความหมายคือ สุขภาพเป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์มีความเป็นดุลยภาพทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดี ดำรงอยู่ในกรอบครัว ชุมชนและสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุล โดยมีปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและสิ่งแวดล้อมที่เราอาศัยอยู่มาเกี่ยวข้อง

2.1.2 ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับสุขภาพ

จากการศึกษาหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ทรงมีพระราชดำรัส ชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตแก่พสกนิกรชาวไทย เมื่อนำมาถือปฏิบัติกับระบบสุขภาพให้พัฒนาประเทศอยู่ในทางสายกลาง คือการจัดให้เป็นระบบสุขภาพที่พอเพียงซึ่งมีคุณลักษณะดังนี้ ตั้งอยู่บนรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัว และชุมชน มีความรอบคอบ รู้จักใช้อย่างมีเหตุผล ทั้งทางด้านการเงินและการดำรงชีวิตประจำวันเพื่อนำมาสู่การมีสุขภาพที่ดีในทุกระดับ สามารถใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้อย่างรู้เท่าทัน โดยเน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเอง ให้บูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคเข้าด้วยกัน สร้างระบบภูมิคุ้มกันที่ให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน อย่างมีคุณธรรม จริยธรรม คือความซื่อตรง ไม่โลภมากและรู้จักพอ

2.1.3 ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

จากการศึกษาพบว่าระบบสุขภาพที่พึงประสงค์มี 3 ข้อหลักคือ

1. ระบบสุขภาพที่มีคุณภาพประกอบด้วย
 - 1.1 ระบบสุขภาพเชิงรุกและพัฒนาอย่างเป็นองค์รวม
 - 1.2 บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
 - 1.3 มีหลักประกันที่ดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพดีและตายอย่างสมศักดิ์ศรี
 - 1.4 มีธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
 - 1.5 สังคมทุกระดับเข้มแข็งมีส่วนร่วมและพึ่งพาตนเองทางสุขภาพได้
2. ระบบสุขภาพที่มีภูมิปัญญาและการเรียนรู้ประกอบด้วย
 - 2.1 ใช้ความรู้และปัญญาเป็นรากฐาน
 - 2.2 ใช้ประโยชน์และรู้เท่าทันทั้งภูมิปัญญาไทยและสากล
 - 2.3 วิจัยและพัฒนาวิทยาการและนวัตกรรมสุขภาพ
 - 2.4 สังคมมีสำนึกสุขภาพและมีวัฒนธรรมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ
 - 2.5 ระบบทั้งมวลเอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ
3. ระบบสุขภาพเพื่อสังคมमानฉันท์และเอื้ออาทรต่อกัน ประกอบด้วย
 - 3.1 ระบบบริการสุขภาพมีคุณธรรม และเคารพในความเป็นมนุษย์
 - 3.2 หลักประกันสุขภาพที่อุ่นใจ ทั่วถึง เสมอภาคเป็นธรรม
 - 3.3 สิทธิและความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพ
 - 3.4 ให้การสงเคราะห์แก่ผู้ทุกข์ยาก คนยากจน และผู้ประสบเคราะห์กรรม

2.1.4 พันธกิจหลัก

จากการศึกษาพันธกิจหลักของการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ เป็นการระดมพลังของสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ ดังนั้นภารกิจหลักของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 จึงเป็นการระดมพลังทั้งสังคมเพื่อร่วมสร้างสุขภาพ โดยจะต้องทำให้เกิดสำนักด้านสุขภาพในสังคมทุกส่วนอย่างทั่วถึงและเปิดโอกาสให้ส่วนต่างๆ ในสังคมมีบทบาทและได้ใช้ศักยภาพของตนในการพัฒนาเพื่อบรรลุสู่สังคมแห่งสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2.1.5 ยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาสุขภาพ

ยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาระบบสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายของแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 มี 6 ยุทธศาสตร์หลักคือ

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 เร่งสร้างสุขภาพเชิงรุก โดยมุ่งปัจจัยหลักของการมีสุขภาพดีควบคู่กับการเร่งรัดมาตรการและกลไกการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งการป้องกันโรคอย่างเป็นระบบ
2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างหลักประกันของการเข้าถึงบริการสุขภาพถ้วนหน้าโดยการให้บริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม ปรับปรุงระบบและวิธีการบริหารจัดการในด้านการบริการให้สะดวกรวดเร็วขึ้น ปรับระบบการเงิน การคลังและกลไกการกำกับดูแลให้มีเอกภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งคำนึงถึงการคุ้มครองกลุ่มคนยากจนและผู้ด้อยโอกาสเป็นหลัก
3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 ปฏิรูประบบโครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้มีความเป็นเอกภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้และสามารถตอบสนองต่อความหลากหลายของพื้นที่ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมและสามารถระดมศักยภาพของสังคมทุกส่วน ทุกระดับเพื่อพัฒนาสุขภาพของสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ
4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมเพื่อสุขภาพ เสริมบทบาทและสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมทุกระดับ ให้เป็นรากฐานของการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชนและท้องถิ่น โดยสนับสนุนศักยภาพของภาคประชาคมให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การจัดสรร บริหารทรัพยากร และการเคลื่อนไหวทางสังคม เพื่อพัฒนาสุขภาพของท้องถิ่น รวมทั้งการติดตามตรวจสอบการทำงานของภาครัฐ
5. ยุทธศาสตร์ที่ 5 การบริหารจัดการความรู้และภูมิปัญญาเพื่อสุขภาพ ให้สามารถสร้าง แสวงหา และใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้และภูมิปัญญาสุขภาพเพื่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองและเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศ โดยสามารถใช้ประโยชน์อย่างรู้เท่าทัน ทั้งจากภูมิปัญญาไทยและภูมิปัญญาสากล

6. ยุทธศาสตร์ที่ 6 การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพใหม่ เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ให้มีปริมาณและคุณภาพเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และมีการกระจายบุคลากรอย่างทั่วถึงทั่วประเทศ

2.1.6 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

จากยุทธศาสตร์หลักทั้ง 6 ข้อสามารถสรุปวัตถุประสงค์ที่สำคัญได้ 4 ข้อคือ

1. เพื่อสร้างระบบสุขภาพเชิงรุก ที่มุ่งสร้างเสริมสุขภาพที่ดีและการคุ้มครองความปลอดภัยของชีวิตและสุขภาพ ทั้งด้านความปลอดภัยและความมั่นคงของระบบอาหาร สิ่งแวดล้อม การประกอบอาชีพ การคุ้มครองผู้บริโภคและการควบคุมป้องกันโรคต่างๆ
2. เพื่อสร้างหลักประกันที่ช่วยคุ้มครองสุขภาพของประชาชน จากผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคมและการพัฒนาประเทศ โดยสร้างหลักประกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เสมอภาคและเป็นธรรม
3. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ให้มีศักยภาพในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ มีการเรียนรู้ มีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพ
4. เพื่อสร้างกลไกและมาตรการในการสร้าง แสวงหา และเพิ่มศักยภาพในการจัดการองค์ความรู้และเทคโนโลยี เพื่อการพัฒนาสุขภาพโดยเน้นการวิจัยและพัฒนา สามารถใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาสากล และภูมิปัญญาไทยอย่างรู้เท่าทัน เพื่อนำมาสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

2.17 เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2544 - 2549 ได้กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาสุขภาพไว้ดังนี้

1. การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
2. คนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ
3. การสร้างความเสมอภาคทางด้านสุขภาพ
4. การปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างองค์กรและกลไกของรัฐในการพัฒนาสุขภาพ
5. การสนับสนุนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ
6. การพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัว ชุมชน และสังคม
7. การพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นทั้งเขตเมืองและชนบท โดยเชื่อมโยงกับระบบบริการ
8. การพัฒนาคุณภาพสถานบริการสาธารณสุข

9. การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทางปัญญาของระบบสุขภาพ โดยเน้นการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือกจากภูมิปัญญาไทย

10. การสนับสนุนอุตสาหกรรมสุขภาพ

2.2 โรงเรียนกับการส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ซึ่งสามารถส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่เด็ก ครอบครัว บุคลากรของโรงเรียน ตลอดจนสมาชิกในชุมชนได้ เนื่องจากการศึกษากับสุขภาพมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ดังนั้นโรงเรียนจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการอยู่อย่างมีสุขภาพดี ซึ่งสามารถสรุปประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

2.2.1 ความหมายของคำว่า สุขภาพ

เนื่องจากสุขภาพมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับชีวิตของทุกคน การได้รับความดูแลเอาใจใส่และสนับสนุนส่งเสริมเรื่องสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่จะต้องทำเป็นอย่างยิ่ง หากสุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี ย่อมทำให้คนเรามีความสุข มีผู้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้

สุขภาพ ตามพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530 (2534: 540) กำหนดความหมายว่า ความสุข ปราศจากโรค ความสบาย ความมีอนามัยดี

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพหมายถึง สภาวะที่มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มิใช่เพียงแค่ปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น (กรมอนามัย, 2546: 6)

สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะหรือภาวะที่เป็นสุขทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและจิตวิญญาณ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2543: 89)

ดังนั้นความหมายของคำว่า สุขภาพ จึงหมายถึงการมีความสุขทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ โดยปราศจากโรค มีพลานามัยที่ดี เป็นสภาวะของความสมบูรณ์ในการดำรงชีวิตที่ดีของแต่ละบุคคลที่จะพึงมีได้ รวมถึงปฏิกิริยาความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม

2.2.2 ความหมายของคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ

พิสมัย จันทวิมล (2541: 3-4) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถเพิ่มขึ้น ในการควบคุมและส่งเสริมให้สุขภาพของเราดีขึ้น ในการที่จะบรรลุสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลจะต้องมีความสามารถที่จะบ่งบอกและตระหนักถึงความมุ่งหมายของตนที่จะสนองตอบ

ต่อความต้องการต่างๆของตนเอง และสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงหรือปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

สุพัตรา ธัญชัย (2547: 7) ได้ให้นิยามว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการที่ทำให้ประชาชนสามารถเพิ่มการควบคุมสุขภาพและทำให้สุขภาพดีขึ้น บรรลุถึงสภาวะสุขสบายทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมได้ ปัจเจกชนหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถที่จะพอใจในสิ่งที่ตนปรารถนาและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข (2543: 1) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อม เพื่อก่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติและเงื่อนไขของการดำรงชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์และสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม

จากความหมายที่ศึกษาข้างต้นสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการจัดกิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การป้องกันรักษา แก้ไข ปรับปรุง และส่งเสริมอนามัยของบุคคลในโรงเรียนที่มุ่งหมายให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทั้งภายในและภายนอกเพื่อให้บุคคลนั้นมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ มีความปลอดภัยและมีพละอนามัยที่ดีให้สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นๆในสังคมและสภาพแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

2.2.3 การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

คุณลักษณะของการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน 6 ประการ ที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกสรุปได้ดังนี้ (กรมอนามัย, 2543: 9 อ้างถึง The World Health Organization, 1996)

1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษาและสาธารณสุข ครู นักเรียน ผู้ปกครองและผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับครอบครัวและชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน รวมทั้งองค์กรที่ให้บริการในชุมชนควรเชื่อมโยงกับโรงเรียนด้วย

2. ใช้ความพยายามในการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ ให้มีบรรยากาศปราศจากความทารุณ โหดร้าย มีความเอื้ออาทร เชื่อมมั่น เคารพซึ่งกันและกัน ส่งเสริมสนับสนุนความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์

3. จัดให้มีการสอนสุขศึกษา หลักสูตรที่ช่วยปรับปรุงความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนในเรื่องสุขภาพอนามัยและสุขนิสัย ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสมด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพไปตลอดชีวิต

4. จัดให้เข้าถึงบริการสุขภาพ คือ การตรวจ คัดกรอง การเฝ้าระวังการเจริญเติบโต และการพัฒนาตามวัย การให้ภูมิคุ้มกัน การให้การรักษาตามกระบวนการที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพสูงสุดในโรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรและข้อปฏิบัติต่างๆของโรงเรียน

5. ดำเนินการตามนโยบายและข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับการจัดกิจกรรม และการใช้ทรัพยากรต่างๆเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ให้การปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลแก่นักเรียนทุกคน ห้ามการบริโภคสุรา ยาเสพติด บุหรี่ และปราศจากความโหดร้ายทารุณ

6. ความพยายามในการปรับปรุงสุขอนามัยของชุมชน มุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจึงเป็นแนวคิดที่กว้างขวาง ครอบคลุมสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งที่โรงเรียนและชุมชน โรงเรียนสามารถดำเนินการได้โดยการจัดหลักสูตร การบริหารจัดการ และการดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งทางกายภาพ จิตใจและสังคม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรใน โรงเรียนและชุมชนให้ทุกคนมีขีดความสามารถดังนี้

1. นำแนวคิดด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
2. ดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่น
3. สามารถตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

จึงสรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจะบรรลุผลได้ ด้วยการที่โรงเรียนจัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อเป็นแนวทางนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง โครงการสุขภาพในโรงเรียนจึงเป็นการดำเนินการที่มุ่งส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจและสติปัญญา ตลอดจนมีพัฒนาการตามวัยอย่างเหมาะสม โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูช่วยกันดำเนินงาน อันจะส่งผลต่อการศึกษาล่าเรียนและเพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้ เกิดทัศนคติ ประสบการณ์ด้านอนามัยที่ถูกต้อง นำไปสู่แบบอย่างที่ดีแก่ครอบครัวและชุมชน

ทวิบูรณ หอมเย็น (2530: 60 – 61) ได้กล่าวว่า การที่กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขร่วมมือและสนับสนุนให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียนเนื่องจากเห็นความจำเป็นและความสำคัญดังนี้

1. โรงเรียนเป็นแหล่งรวมของนักเรียนที่มาจากสถานที่ต่างๆกัน ซึ่งบางครั้งนักเรียนที่มาจากสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรม อาจจะนำเชื้อโรคติดต่อมาแพร่กระจายได้ ดังนั้นการจัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียน หรือจัดกิจกรรมบริการสุขภาพในโรงเรียนประเภทการป้องกันโรคระบาดหรือโรคติดต่อบางชนิด จึงสามารถช่วยป้องกันการแพร่กระจายของโรคได้

2. การสร้างสุขนิสัยที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยให้ติดแก่เด็กในระดับขวัยวัย เป็นสิ่งจำเป็นที่ควรดำเนินการอย่างยิ่ง เพราะเด็กเป็นวัยเริ่มต้นจึงสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมได้ง่ายกว่าวัยผู้ใหญ่

3. การสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่เป็นอันตรายต่อเด็ก ได้แก่ โรคคอตีบ วัณโรค โปлио ไอกรน สามารถดำเนินการได้สะดวกขึ้น ถ้ามีโครงการสุขภาพในโรงเรียน

4. ครูสามารถสังเกตเห็นข้อบกพร่องทางสุขภาพของนักเรียนได้สะดวกเช่น โรคฟันผุ โรคตาประเภทต่างๆ ความสะอาดของผิวหนัง เล็บมือ เล็บเท้า และอาการผิดปกติทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเมื่อพบโรคหรืออาการผิดปกติดังกล่าว ข่อมสะดวกที่จะหาทางป้องกันและให้การรักษาพยาบาลต่อไป

5. โรงเรียนเป็นสถาบันการศึกษาและเป็นองค์กรสำคัญ ที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในสังคมโดยเฉพาะในชุมชน ดังนั้นสามารถทำโรงเรียนให้เป็นศูนย์กลางการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดีของสมาชิกในชุมชนได้ด้วยการจัดโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อนักเรียน

สุชาติ โสมประยูร (2526 : 63) กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่สำคัญ 3 ประการดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ การจัดและดำเนินงานควบคุมดูแล ตลอดจนการปรับปรุงแก้ไข และส่งเสริมสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

2. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ได้แก่ การจัดการสอนและจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพแก่นักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนให้คำแนะนำหรือเป็นวิทยากรด้านสุขภาพแก่ครูและบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

3. การบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ การจัดบริการสุขภาพสำหรับนักเรียน ครูและบุคลากรอื่นๆในโรงเรียน เพื่อให้การดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนประสบความสำเร็จตามความมุ่งหมายที่กำหนดไว้

จากการศึกษาพบว่าการจัดกิจกรรมทั้ง 3 ประเภทดังกล่าวควรดำเนินการไปพร้อมๆกัน เพราะกิจกรรมเหล่านี้มีลักษณะสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะการบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่สำคัญเนื่องจากการบริการสุขภาพนักเรียนของโรงเรียนเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การดูแลสุขภาพนักเรียนครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิต ซึ่งการจัดควรครอบคลุมเกี่ยวกับ การให้บริการตรวจสุขภาพของนักเรียน โดยครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตแพทย์ มีการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยักและหอยอดโปลิโอในนักเรียนระดับประถมศึกษา มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานน้ำหนัก และส่วนสูงของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข เพื่อค้นหาภาวะทุพโภชนาการหรือภาวะขาดสารอาหารในนักเรียนนำมาดำเนินการแก้ไขตามสภาพจริง ตรวจวัดสายต่านักเรียนอย่างน้อยปีละครั้งเพื่อค้นหาความผิดปกติของสายต่านักเรียนและแก้ไขความผิดปกติที่พบตามสภาพจริง พร้อมบันทึกสุขภาพของนักเรียนลงในบัตรบันทึกสุขภาพ โดยครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ จัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลที่มีอุปกรณ์และเครื่องใช้ที่จำเป็น เช่น เตียงพยาบาลพร้อมเครื่องนอน ตู้ยา อุปกรณ์ประจำตู้ยาได้แก่ กระเป๋าน้ำร้อน กรรไกร ที่คีบ ผ้าพันแผล พลาสเตอร์ แอลกอฮอล์ล้างแผล ยาตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้าน นอกจากนี้ในห้องพยาบาลต้องมีเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง สมุดบันทึกรายชื่อนักเรียนที่เจ็บป่วยและการให้การรักษาพยาบาล จัดโครงการอาหารกลางวันส่งเสริมโภชนาการเพื่อให้นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันที่มีคุณภาพในปริมาณเพียงพอทุกวัน คู่มือโรงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ ไม่มีสุนัขหรือแมลงวันเข้าไปในโรงอาหารและมีการกำจัดน้ำเสียอย่างถูกสุขลักษณะ ส่งเสริมนักเรียนให้ฝึกปฏิบัติการทำอาหาร โดยเน้นการทำอาหารที่มีประโยชน์และใช้วัสดุที่มีอยู่ในท้องถิ่น สำหรับโรงเรียนระดับประถมศึกษา มีการเฝ้าระวังเกี่ยวกับสุขภาพของฟันเพิ่มเติมด้วยการชี้แจงให้นักเรียนตระหนักและเห็นความสำคัญของการแปรงฟัน ฝึกทักษะโดยจัดที่ให้นักเรียนแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันทุกวัน มีการตรวจฟันโดยครู นักเรียนตรวจฟันตนเองหรือเพื่อนตรวจให้ อมฟลูออไรด์ 2 สัปดาห์ต่อครั้ง ควรได้รับการรักษาตามปัญหาที่ตรวจพบและได้รับการตรวจในช่องปากจากทันตแพทย์อย่างน้อยปีละครั้ง นักเรียนที่เจ็บป่วยสามารถรับการบริการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายจากสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าพาหนะ ในการนำส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับการรักษาต่อ อบรมผู้นำนักเรียนในด้านผู้นำอนามัย เพื่อสามารถเป็นผู้ช่วยครูอนามัยคอยให้บริการเพื่อนนักเรียนในห้องพยาบาลในเรื่องของการบันทึกสุขภาพ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ตรวจสุขภาพเพื่อนและให้บริการข่าวสารประชาสัมพันธ์ในรูปแบบของเสียงตามสายได้

การจัดกิจกรรมบริการสุขภาพนักเรียนนอกจากจะเป็นการปฏิบัติงานให้บริการนักเรียนโดยทั่วถึงครบถ้วนแล้ว และยังช่วยกระตุ้นผู้ปฏิบัติงานและผู้ร่วมงานให้ปรับปรุงโรงเรียน และบริการต่างๆให้ดียิ่งขึ้น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดกิจกรรมบริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนไว้ 9 ประการ ดังนี้ (กรมอนามัย, 2546: 38)

1. นักเรียนทุกคนมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัว เพื่อใช้สำหรับบันทึกประวัติข้อมูลสุขภาพและบริการสาธารณสุขต่างๆที่นักเรียนได้รับและเป็นหลักฐานด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งในอนาคตและปัจจุบัน ทำให้เกิดความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู ที่จะ

นำไปเป็นแนวทางศึกษาข้อมูลของนักเรียนแต่ละคนรวมทั้งเป็นประโยชน์ในการแก้ปัญหา พัฒนาปรับปรุงการบริการสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพจริง

2. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้นักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนมีความปลอดภัยจากโรคและอุบัติเหตุ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพกายและจิต โดยจำแนกออกเป็น 2 ประการคือ

2.1 การจัดหาหรือการจัดสร้างอาคารเรียนและสิ่งก่อสร้างอื่นๆและการจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ในห้องเรียนให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล

2.2 การควบคุมดูแลและปรับปรุง เช่น การปรับปรุงบริเวณโรงเรียนให้สะอาดปลอดภัยและเป็นระเบียบสวยงาม การรวบรวมและกำจัดขยะมูลฝอย การควบคุมดูแลการใช้ส้วมให้สะอาดและถูกต้อง

3. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่จำเป็นและเหมาะสมกับช่วงอายุ ตามนโยบายของกรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข

4. ส่งเสริมสุขศึกษา คือการส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขอนามัยเห็นความสำคัญ ยอมรับและปฏิบัติตนจนเป็นสุขนิสัย

5. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมเพื่อค้นหาความบกพร่องของสุขภาพในระยะเริ่มแรก เพื่อดำเนินการช่วยเหลือแก้ไขหรือส่งเสริมป้องกันมิให้ความบกพร่องเหล่านั้น ลุกลามเป็นผลร้ายแรง ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและช่วยจูงใจนักเรียนให้เกิดความสนใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น

6. นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษา เป็นกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การรักษาและแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนโดยตรง

7. การติดตามผลการรักษา เป็นกิจกรรมหลังจากที่ให้การรักษาหรือแก้ไขแล้วไม่เกิน 1 เดือน ระหว่างนั้นครูเป็นผู้ทำหน้าที่ติดตามเมื่อพบความผิดปกติใดๆ ต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบทันที

8. ประปาโรงเรียน การจัดหาน้ำดื่มมาใช้ เป็นการดำเนินการเพื่อให้เด็กมีน้ำดื่มอย่างถูกสุขลักษณะ เช่น การมีภาชนะดื่มน้ำประจำตัว ซึ่งเป็นการสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่นักเรียนด้วย

9. โภชนาการโรงเรียน เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อส่งเสริมสุขนิสัยการบริโภคที่ดีและมีการประเมินการเจริญเติบโตอย่างสม่ำเสมอ

สรุปได้ว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนคือ การส่งเสริม ป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติปราศจากโรคภัยไข้เจ็บอันเป็นอุปสรรคในการเล่าเรียน และมีการเจริญเติบโตตามวัย เพื่อให้เด็กได้เป็นกำลังที่สำคัญของครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติ ในอนาคต ช่วยส่งเสริมให้เด็กได้รับความรู้ที่ถูกต้อง เกิดทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพอนามัย ช่วยปลูกฝังนิสัยที่ดีติดตัว เนื่องจากได้รับประสบการณ์ตรงจากการบริการสุขภาพในโรงเรียน จนสามารถปฏิบัติเป็นแบบอย่างแก่ครอบครัวและชุมชน โดยมีครูในโรงเรียนรับหน้าที่ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้การดำเนินงานบริการสุขภาพร่วมกันในโรงเรียน ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

2.2.4 การสร้างเด็กไทยสู่ ดี เก่ง มีสุข

เด็กคือเยาวชนที่จะเป็นกำลังสำคัญของชาติ การปลูกฝังลักษณะนิสัยที่ดีให้กับนักเรียน เพื่อเติบโตขึ้นเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพในอนาคต พฤติกรรมทางด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญที่เป็นรากฐานของความเจริญเติบโตที่เกิดขึ้นกับตัวเด็กในทุกๆด้าน

กรมอนามัย(2546: 2) กล่าวถึงเส้นทางการสร้างเด็กไทยสู่ ดี เก่ง มีสุข ว่าจากกระแสโลกาภิวัตน์ อันเกิดจากความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โลกอยู่ในภาวะไร้พรมแดน และนำไปสู่การจัดระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจสังคม การเมืองระหว่างประเทศ ก่อให้เกิดโอกาสและภัยคุกคามต่อคุณภาพชีวิตของพลโลกในด้านต่างๆ ได้ง่าย สังคมไทยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลกจึงต้องปรับตัวเองโดยพัฒนาคน ซึ่งหมายถึงการพัฒนาคุณภาพและสมรรถนะของคนให้มีพื้นฐาน ในด้านความคิด การเรียนรู้ และทักษะในการจัดการและการดำรงชีวิตให้สามารถเผชิญหน้ากับปัญหา ทางสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จะเห็นว่าเด็กวัยเรียนและเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนาที่สำคัญยิ่ง และในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ ซึ่งประเทศไทยร่วมลงนาม มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี 2535 มีสาระสำคัญที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการคือ 1) สิทธิในการอยู่รอด 2) สิทธิในการมีส่วนร่วม 3) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง 4) สิทธิในการพัฒนาซึ่งรัฐต้องดำเนินการให้เด็กได้รับการคุ้มครองในสิทธิดังกล่าวในทุกมิติ อีกทั้งการลงทุนกับเด็กน่าจะมีผลคุ้มค่ามากกว่าการลงทุนใดๆเพราะเด็กที่มีคุณภาพจะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพก็ต้องมาจากวัยเด็กที่ได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้องเหมาะสมด้วยเช่นกัน

สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่เป็นผลมาจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี การสื่อสาร ทำให้วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนและเยาวชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนบางกลุ่มที่ได้รับอิทธิพลของแบบอย่างที่ไม่เหมาะสมตามค่านิยมและ

วัฒนธรรมของกระแสสังคมตะวันตก ซึ่งนำไปสู่ปัญหาที่เกิดจากตัวเด็กเอง ครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกโรงเรียน จากปัญหาดังกล่าวหากไม่มีการป้องกันล่วงหน้าจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านสังคมเศรษฐกิจมากมาย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในการเร่งสร้างคุณภาพทั้งด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุตามความมุ่งหมายและหลักการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 6 การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนาเด็กไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ ภูมิปัญญา ความรู้ คุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ, 2542: 7)

จะเห็นได้ว่าสุขภาพกับการศึกษาเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กัน ไปให้เกิดการประสานเอื้ออำนวยประโยชน์และเกื้อกูลซึ่งกันและกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายคือเด็กนักเรียน ดังนั้นนับตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมา แนวทางการพัฒนาเด็กวัยเรียนและเยาวชนมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น ทั้งในเชิงยุทธศาสตร์และเชิงเป้าหมายโดยเฉพาะจาก 2 มิติสำคัญของนโยบายชาติ (กรมอนามัย, 2546 : 4- 5)คือ

มติแห่งการปฏิรูปการศึกษา กล่าวถึง การประกันคุณภาพการศึกษาในด้านกระบวนการเรียนการสอน โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ บนพื้นฐานกระบวนการจัดการศึกษาในหลักปรัชญา 3 ประการคือ 1) การศึกษาเพื่อคนทั้งมวล 2) การศึกษาตลอดชีวิต 3) การศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาทั้งมวล

มติแห่งการปฏิรูประบบสุขภาพ กล่าวถึง การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นการให้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน โดยกระบวนการจัดการด้านสุขภาพในหลักปรัชญา 3 ประการเช่นเดียวกันคือ 1) สุขภาพเพื่อปวงชน 2) สุขภาพเพื่อชีวิต 3) สุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งมวล

เห็นได้ว่าทั้ง 2 มิติ ต่างมีการเชื่อมโยงจากรากฐานปรัชญาเดียวกันในการพัฒนาเด็กและเยาวชน จึงขึ้นอยู่กับกระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ ว่าจุดเริ่มต้นจำเป็นต้องมุ่งไปที่การเพิ่มประสิทธิภาพของสถาบันการศึกษาให้เป็นแกนนำ หรือศูนย์กลางอยู่ที่การสร้างสุขภาพพร้อมๆกับการพัฒนาด้านการศึกษา ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ครอบครัวของเด็ก โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคม ที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต การประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็ก โดยการนำไปสู่การพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของชุมชน

2.3 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3.1 ความเป็นมาของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ในปี พ.ศ. 2520 องค์การอนามัยโลกได้จัดให้มีการประชุม เพื่อช่วยสนับสนุนเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า ต่อมาปี พ.ศ.2521 มีการประชุมนานาชาติเรื่องการศึกษาสุขภาพมูลฐาน จัดโดยกองทุนสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ ร่วมกับองค์การอนามัยโลก ณ กรุงอัลมา อะตา จากการประชุมดังกล่าว ทำให้เกิดงานส่งเสริมสุขภาพหรือการศึกษาสุขภาพแนวใหม่เริ่มต้นขึ้น พร้อมคำประกาศเจตนารมณ์ของการประชุมด้วยความตระหนักว่า สุขภาพที่ดีเป็นเป้าหมายพื้นฐานทางสังคม และได้วางแนวทางใหม่ในการกำหนดนโยบายสุขภาพ ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน ความร่วมมือระหว่างภาคต่างๆของสังคม โดยมีสาธารณสุขมูลฐานเป็นรากฐาน การดำเนินงานต่อเนื่องนำไปสู่การประชุมนานาชาติเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพนานาชาติครั้งแรกที่กรุงฮาวาย ประเทศแคนาดาเมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2529 กฎบัตรฮาวายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ จึงได้ถือกำเนิดขึ้นจากการประชุมในครั้งนั้นและถือเป็นเสาหลักเสาแรกของการส่งเสริมสุขภาพมิติใหม่

ได้มีการประชุมครั้งที่ 2 ที่เมืองแอตแลนตา ประเทศออสเตรเลีย เดือนเมษายน 2531 ในหัวข้อนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการประชุมครั้งที่ 3 เดือนมิถุนายน 2534 จัดขึ้นที่เมืองซันด์สวาล์ ประเทศสวีเดน ในหัวข้อสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพพร้อมๆกับการส่งเสริมสุขภาพได้แสดงบทบาทที่สำคัญมากขึ้น ในการพัฒนาระบบสาธารณสุขทั่วโลก จนถึงครั้งที่ 4 ได้จัดขึ้น ณ กรุงจาการ์ต้า ประเทศอินโดนีเซีย ระหว่างวันที่ 21-25 กรกฎาคม 2540 ในหัวข้อเรื่อง New Players for New ERA : Leading Health Promotion into the 21st Century. นับเป็นการประชุมครั้งแรกที่จัดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนาในแถบเอเชีย และเป็นครั้งแรกที่มีเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดจาก 78 ประเทศทั่วโลก จากทุกภาคส่วนทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา การประชุมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ 3 ประการคือ 1) ทบทวนและประเมินผลกระทบการส่งเสริมสุขภาพ 2) กำหนดกลยุทธ์ที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพประสบผลตามความมุ่งหมาย 3) ส่งเสริมการพัฒนาแนวร่วมในการส่งเสริมสุขภาพที่จะต้องตอบรับกับสิ่งที่ท้าทายระดับโลกในสภาวะปัจจุบัน (ลักษณะ เดิมศิริกุลชัยและสุชาติ ตังทรงธรรม, 2541: 3 - 4)

จากการประชุมนานาชาติขององค์การอนามัยโลก เรื่องการพัฒนางานการส่งเสริมสุขภาพของประเทศต่างๆ ตั้งแต่ปี 1978 เป็นต้นมานั้น องค์การอนามัยโลกได้เสนอกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้แนวคิดที่ว่าโรงเรียนสามารถเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพได้ ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน จากการประชุมที่องค์การอนามัยโลก

ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขได้จัดขึ้นในประเทศไทย เมื่อวันที่ 2-3 ธันวาคม 2540 ได้ก่อให้เกิดความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งองค์กรต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ และองค์กรในประเทศกล่าวคือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ได้ร่วมกันกำหนดทิศทางกลยุทธ์ในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และมีนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ชุมชนเป็นเป้าหมายในการพัฒนาเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ดังนั้นโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงเกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญทางการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างโรงเรียนเพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัย

2.3.2 วามหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก ให้คำจำกัดความโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคง เป็นสถานที่ที่มีการจัดเตรียมสำหรับชีวิตที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน

กองสุศึกษาแห่งชาติ (2541: 3) ให้ความหมาย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ สถานที่ซึ่งทุกคนในโรงเรียนร่วมกันคิดโครงสร้างและประสบการณ์ ผสมผสานเชิงบวก เพื่อส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของนักเรียนด้วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีบริการสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียนและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้กับนักเรียน

คำจำกัดความที่สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545: 3) เรียบเรียงไว้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน

สรุปโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สถานที่ที่เป็นจุดศูนย์กลางของผู้ที่อาศัยศึกษา และทำงานในโรงเรียนรวมทั้งชุมชน ในการส่งเสริมคุ้มครองสุขภาพให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นรวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีการเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร จัดให้มีการบริการสุขภาพที่เหมาะสม ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นศูนย์กลางในการสร้างความเข้าใจ ริเริ่มสร้างสรรค์ให้เกิดแนวคิดในการพัฒนาสุขภาพอนามัยที่ดี

2.3.3 คุณลักษณะของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ(กรมอนามัย, 2543: 11) ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดคุณลักษณะไว้ดังนี้

1. มีการนำรูปแบบของสุขภาพแบบองค์รวมมาใช้ โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม
2. ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะและความรู้ด้านสุขภาพให้แก่บุคลากรของตน
3. มีการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของนักเรียน เช่น อาคารเรียน สุขาภิบาล น้ำสะอาด สนามเด็กเล่น เป็นต้น
4. ให้ความสำคัญต่อสภาพสังคมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ที่ดีและภาวะทางอารมณ์ที่ดีของนักเรียน
5. เป็นตัวเชื่อมระหว่างบริการสุขภาพในพื้นที่กับโรงเรียน
6. นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนเพื่อพัฒนาทักษะและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
7. ให้ความเสมอภาคทางเพศในด้านการศึกษาและสุขภาพ
8. มีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีสำหรับครู
9. ชุมชนมีส่วนร่วมกับโรงเรียนในการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพ
10. โรงเรียนจะต้องอาศัยกลยุทธ์และกลุ่มกิจกรรมหลักของกฎบัตรรอดตาย

2.3.4 บทบาทหน้าที่ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นสถานที่ให้ความรู้และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสุขภาพอนามัยแก่บุคลากรในโรงเรียน ครอบครัวและสมาชิกชุมชนด้วยการส่งเสริมสุขภาพอนามัย และการเรียนรู้โดยใช้มาตรการต่างๆ ภายใต้ขอบเขตการบริหารจัดการของโรงเรียน จากการประสานความร่วมมือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการศึกษาคือ ครู นักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกชุมชน เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ จัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ จัดการเรียนการสอน สุขศึกษา มีโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียน มีการให้คำปรึกษาและการส่งเสริมสุขภาพจิต ด้วยการกำหนดนโยบายและกฎระเบียบที่สร้างเสริมความเชื่อมั่นของทุกฝ่ายในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสรุปบทบาทหน้าที่สำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ 2 ประเด็นหลัก คือ

1. พัฒนาสุขภาพอนามัยและการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน สมาชิกชุมชนภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน
2. ประสานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งทางด้านการศึกษา สาธารณสุข และชุมชนเพื่อให้ผู้ที่ทำงานในโรงเรียน สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องรวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2.3.5 กรอบแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดเรื่องการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาในโรงเรียน เริ่มตั้งแต่ปญญา อัครมา อะตา ปี 1978 กล่าวว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ ที่จะสอนให้เด็กรู้ว่าการมีสุขภาพดี เป็นอย่างไร และจะมีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยได้อย่างไร

คณะผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาในโรงเรียนภายใต้แนวคิดที่ว่า “ทุกโรงเรียนสามารถเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพได้” เกิดเป็นกฎบัตรรอดดาวาที่ให้แนวคิดเพื่อเป็นแนวทางในการนำไปใช้กับทุกประเทศทั่วโลกคือ (กรมอนามัย, 2543: 14)

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. การสร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
5. การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข

แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิต ทั้งในโรงเรียนและชุมชนนั้นคือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชน ให้สามารถ นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น ตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อม ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ จะเห็นได้ว่าแนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชน สามารถดำเนินการร่วมกันทำงานเป็นทีม โดยมีผู้นำที่เข้มแข็งทุกส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และตกลงกันในเป้าหมายต่างๆภายใต้ การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. สุขภาพเกิดจากปัจจัยที่เป็นองค์รวมระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อมทางวัตถุและสิ่งแวดล้อมของชีวิตทางด้านอื่น
2. ใช้โอกาสทางการศึกษาหลายโอกาสเพื่อสุขภาพอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการในการบริการทั้งในและนอกโรงเรียน
3. ให้มีข้อมูลด้านสุขภาพที่สอดคล้องกัน จากแหล่งที่หลากหลายที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียน
4. ตีความรูทางปัญญาให้แก่เด็กและเยาวชน เพื่อให้สามารถปฏิบัติตนอย่างมีสุขภาพดี และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

จากแนวคิดดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย ได้กำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนา “คน” โดยจัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้น เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้เกิดขึ้นกับประชาชน ที่จะต้องพัฒนาควบคู่ไปกับการเรียนให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่สามารถส่งเสริมสุขภาพแก่เด็ก ครอบครัว บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกของชุมชน (นวลปรังค์ เมธิกุล, 2544: 9 – 10)

ดังนั้นเพื่อให้โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนำไปสู่การปฏิบัติ กรมสามัญศึกษาได้มีหนังสือ ที่ ศธ 0808/5957 ลงวันที่ 18 เมษายน 2545 แจ้งผู้อำนวยการสามัญศึกษาจังหวัดทุกจังหวัด ให้ดำเนินการคัดเลือกโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อยร้อยละ 50 ของโรงเรียนในแต่ละจังหวัด

2.3.6 เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้รับแนวคิดในการจัดโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยกำหนดเป็นนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอื่นๆและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเสนอให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติและประสานกับหน่วยงานต่างๆทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2541 และได้มีมติร่วมกันที่จะพัฒนาทุกโรงเรียนในประเทศไทยให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายในปี พ.ศ. 2546

เริ่มจากปี พ.ศ. 2541 มีโรงเรียนต้นแบบในทุกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตและทุกจังหวัดรวมทั้งหมด 89 แห่ง ต่อมาปี พ.ศ. 2542 ได้ขยายเป็นอำเภอละ 1 โรงเรียน และปี พ.ศ. 2543 ขยายมาสู่โรงเรียนตำบลละ 1 แห่ง ในปี พ.ศ. 2544 มีนโยบายที่จะขยายให้ครอบคลุมโรงเรียนต่างๆทั่วประเทศ อย่างน้อยร้อยละ 50 ของโรงเรียนทั้งหมดและปี พ.ศ. 2546 จะครอบคลุมทั่วทุกโรงเรียนในประเทศไทย โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545: 14) 10 องค์ประกอบ คือ

1. นโยบายของโรงเรียน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
4. การจัดสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
5. การบริการอนามัยโรงเรียน
6. สุขศึกษาในโรงเรียน
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
8. การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ
9. การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม

10. การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรของโรงเรียน

โดยเชื่อมโยงกับมาตรฐานการศึกษา ด้านการจัดองค์กร โครงสร้างและการบริหารงาน และหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ความสัมพันธ์กับชุมชนในการพัฒนาการศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนมีสุขนิสัยสุขภาพกายและจิตที่ดี โดยมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ รวมทั้งมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้เรียน

2.3.7 ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กระบวนการในการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้(กรมอนามัย , 2548 : 26)

1. การเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือโรงเรียนระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาในทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยผู้บริหารโรงเรียนแจ้งไปยังต้นสังกัดในระดับจังหวัดเพื่อแสดงเจตจำนงเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประสานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบโรงเรียนที่แสดงเจตจำนงเพื่อขอเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งประชุมชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.2 โรงเรียนประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 10 องค์ประกอบ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการและพัฒนางานที่ให้ดีขึ้น

2.3 โรงเรียนพัฒนาให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐานทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เอง และส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ซึ่งสามารถขอรับคำแนะนำได้จากทีมที่ปรึกษาและสนับสนุน

ทีมที่ปรึกษาและสนับสนุน ประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล เป็นต้น มีบทบาทหน้าที่เป็นที่ปรึกษาการประเมินตนเองของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการและให้การช่วยเหลือสนับสนุนโรงเรียนเพื่อพัฒนาเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.4 เมื่อโรงเรียนดำเนินการได้ครอบคลุมทุกองค์ประกอบและเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้วสามารถขอรับการประเมินเพื่อรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้จากทีมประเมินระดับอำเภอและระดับเขต

ทีมประเมินระดับอำเภอ ประกอบด้วยสมาชิกของสาธารณสุขอำเภอหรือนักวิชาการสาธารณสุข หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพหรือนักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน ศึกษาพิเศษ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผู้บริหารโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับทองในอำเภอนั้นมี

สมาชิกจำนวน 4-5 คนที่ได้รับการคัดเลือกและเสนอชื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดลงนามแต่งตั้งโดยผ่านหลักสูตรการอบรมและมีใบรับรองเพื่อให้ได้มาตรฐานเดียวกัน มาทำหน้าที่ประเมินโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ประเมินโรงเรียนที่เข้าโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อรับรองเกียรติคุณระดับทองแดง เงินและ ทองตามลำดับ

ทีมประเมินระดับเขต ประกอบด้วย สมาชิกของกรมอนามัยและศึกษานิเทศก์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มีบทบาทหน้าที่ให้คำปรึกษาช่วยเหลือสนับสนุนด้านบริหารและด้านวิชาการแก่ทีมประเมินระดับอำเภอ สุ่มประเมินโรงเรียนที่ผ่านการรับรองประกาศเกียรติคุณระดับทอง ติดตามและรวบรวมผลการประเมินโรงเรียนในจังหวัดที่รับผิดชอบ รวมทั้งเข้าร่วมทีมประเมินตามที่ร้องขอหรือตามความเหมาะสม

2.3.8 เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เมื่อโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องมีการประเมินผลตนเองในการดำเนินงานของโรงเรียน โดยอาศัยเกณฑ์การประเมินตามที่กรมอนามัยได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการประเมินผลการดำเนินงานของโรงเรียนซึ่งโรงเรียนสามารถดำเนินการตามกระบวนการดังนี้ โรงเรียนจัดทำนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่มุ่งประโยชน์ทางสุขภาพของนักเรียน บุคลากร รวมทั้งผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน มีการประชาสัมพันธ์นโยบายให้บุคคลทั่วไปได้รับทราบ จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง ผู้แทนองค์กรในชุมชนร่วมกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อดำเนินการตามบทบาทหน้าที่อย่างน้อยภาคเรียนละ 2 ครั้ง ร่วมกันค้นหาปัญหาและความต้องการ นำข้อมูลจากการรวบรวม มาร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอย่างมีระบบและมีการระดมความคิดเพื่อจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินงานก่อนหลัง นำมาจัดทำแผนงานและโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพพร้อมระบุกิจกรรมขั้นตอนในการดำเนินงานและระยะเวลาให้ชัดเจน ควรนำกิจกรรมของโครงการมาสอดแทรกในการเรียนการสอนในรูปของหลักสูตรของโรงเรียน เพื่อให้ให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ในบทเรียนและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ดำเนินงานตามแผนงานและโครงการที่วางไว้และมีการติดตามผลการดำเนินงานโดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนตลอดจนการแสดงผลความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานให้สาธารณชนทราบ รวมทั้งประสานสัมพันธ์กับโรงเรียนต่างๆ ในพื้นที่เพื่อปรับปรุงและพัฒนางานตามลำดับ

เมื่อโรงเรียนได้ดำเนินการตามเกณฑ์ของ กรมอนามัยที่ใช้เพื่อการประเมินผลและเป็นแนวทางสู่เป้าหมายในการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้กับทุกโรงเรียนและมีการ

ประเมินผลตนเอง รวมทั้งผ่านเกณฑ์การประเมินจากคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอ แล้วโรงเรียนจะได้รับการประกาศเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, 2545:44-45) ตามลำดับดังนี้

ระดับทองแดง ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบและไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับเงิน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบและไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับทอง ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบและไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ

ซึ่งมีเกณฑ์การตัดสินแต่ละองค์ประกอบแบ่งเกณฑ์ตัดสินไว้ 4 ระดับดังนี้

ร้อยละ 75 ขึ้นไป ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก

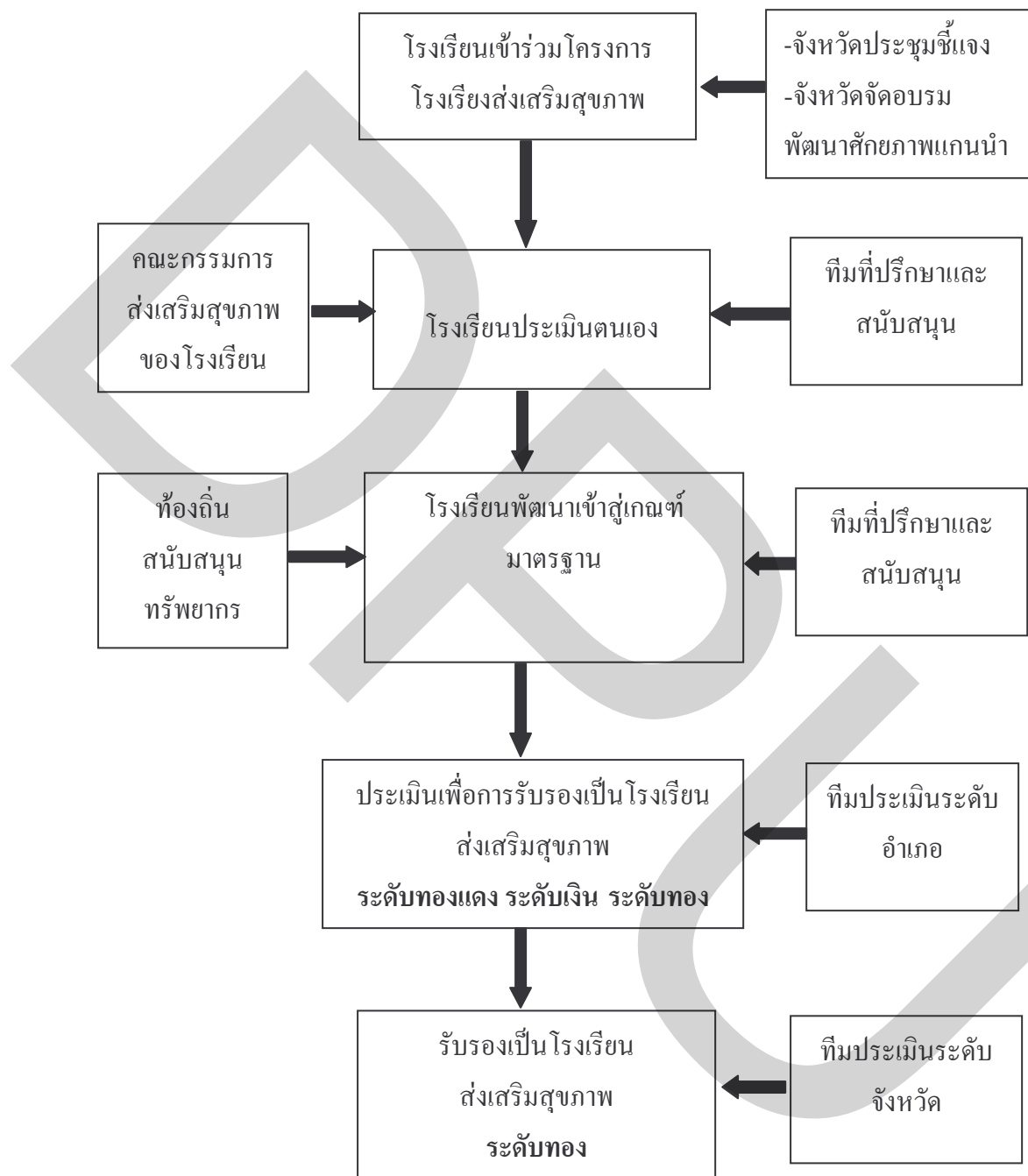
ร้อยละ 65 – 74 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี

ร้อยละ 55 – 64 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน

น้อยกว่าร้อยละ 55 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน

ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขทั้ง 10 องค์ประกอบ

กระบวนการในการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



ภาพที่ 2.1 แสดงกระบวนการในการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ที่มา: กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข. (2542) เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. หน้า 7

2.3.9 การประกาศรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสุขภาพ

จากการศึกษาเมื่อโรงเรียนได้ผ่านการประเมิน เพื่อการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากทีมประเมินแล้ว โรงเรียนจะได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุขดังนี้ ระดับทองแดง ระดับเงิน และระดับทอง โดยการรับรองมีอายุ 2 ปี นับจากวันประกาศและการเลื่อนระดับของการประเมิน สามารถทำได้ตามความพร้อมของโรงเรียน (กรมอนามัย, 2546: 45)

กรณีศึกษา โรงเรียนนารีนุกูล โรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงเรียนที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผ่านการประเมินมาตรฐานได้รับเกียรติคุณ ระดับทอง ในปี พ.ศ. 2546 เนื่องจากเห็นความสำคัญของเรื่องสุขภาพนักเรียนเท่าเทียมกับการศึกษา และมีความเชื่อมั่นว่าการส่งเสริมสุขภาพโดยอาศัยโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง เป็นวิถีทางที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการปรับปรุงชีวิตของเด็กวัยเรียน ให้มีสุขภาพสมบูรณ์เต็มตามศักยภาพแล้วยังสามารถปลูกฝังทัศนคติที่เหมาะสมซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ถูกต้องด้วย โดยดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน บุคลากร รวมทั้งประชาชนในท้องถิ่นควบคู่กับการประสานงานกับชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชนในท้องถิ่นในรูปของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พระสงฆ์ ผู้นำชุมชนและผู้ปกครองนักเรียน มาร่วมกันทำงานของบ้าน วัด โรงเรียนในรูปแบบขององค์กรร่วม มีวิธีการดำเนินการของโรงเรียนตามขอบข่ายงานอนามัยโรงเรียนของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขผนวกเข้ากับองค์ประกอบหลัก 10 ประการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และแต่งตั้งครู นักการภารโรง นักเรียนแกนนำสุขภาพในโรงเรียน นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน รับผิดชอบด้านการจัดการเรียนการสอน สุขศึกษาและพลศึกษา ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ด้านการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต ด้านการให้บริการสุขภาพ ประสานการร่วมมือกับผู้ปกครองนักเรียน ด้านชุมชนสัมพันธ์และมีฝ่ายติดตามประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรมอย่างเป็นระบบ

ผลจากการใช้กระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน 3 ปี คณะผู้บริหารและคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้สรุปความเปลี่ยนแปลงได้ดังนี้

1. โรงเรียนได้รับการยอมรับว่าเป็นศูนย์กลางของการพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน บุคลากรและชุมชนท้องถิ่น
2. นักเรียน บุคลากร และประชาชนในท้องถิ่น ได้มีการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ
3. นักเรียนมีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรง

4. นักเรียนมีสุขภาพจิตที่ดี ร่าเริงแจ่มใส เป็นที่ยอมรับของเพื่อน มีความกระตือรือร้นในการเรียน มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนทุกครั้ง
5. โรงเรียนได้รับการชมเชยจากชุมชนและมีหน่วยงานต่างๆ มาขอศึกษาดูงานอยู่เสมอ
6. การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของบุคลากรในโรงเรียนและชุมชนมีส่วนสนับสนุนให้โรงเรียนได้รับพระราชทานรางวัลสถานศึกษาดีเด่น ประเภทโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ของเขตการศึกษา 10.

2.3.10 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอื้อประโยชน์ต่อชุมชน

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพในทุกเรื่องทั้งโรงเรียนและชุมชนดำเนินการซึ่งเป็นที่มองเห็นได้ในระยะยาว ก่อให้เกิดประโยชน์กับทุกฝ่ายดังนี้

โรงเรียนได้รับประโยชน์คือ ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน โดยการสนับสนุนประสานความร่วมมือให้บริการต่างๆ รวมทั้งทรัพยากรในชุมชน ยิ่งกว่านั้นระบบของโรงเรียนและบริการสุขภาพจะเอื้อให้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดมีประสิทธิภาพสูงสุดและลดการสิ้นเปลืองโดยเปล่าประโยชน์

ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนจะได้รับประโยชน์ในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในท้องถิ่น ข้อมูลและทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยที่ทันสมัย โดยที่นักเรียนและครูจะเป็นอาสาสมัครร่วมในกิจกรรมชุมชนต่างๆ ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาของนักเรียน โดยโรงเรียนจะเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองส่งผลให้นักเรียนที่ได้รับการสอนทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองเมื่อเยาว์วัย จะสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีเมื่อโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่และยังสามารถสอนลูกหลานต่อไปได้

กลุ่มชุมชนและองค์กรต่างๆ สามารถได้รับประโยชน์ ประชาชนสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพ ภาคธุรกิจจะได้ทรัพยากรบุคคลที่มีการศึกษาสูงขึ้น สามารถเป็นแรงงานที่สร้างผลผลิตได้มากขึ้นจากการเตรียมเยาวชนของโรงเรียนในการพัฒนานักเรียนเพื่อให้ตรงกับลักษณะงานที่ภาคธุรกิจต้องการ ซึ่งการส่งเสริมให้นักเรียนเป็นประชากรที่มีการศึกษาและมีสุขภาพดี นำมาสู่การเป็นทรัพยากรสำคัญของชุมชน

ส่วนของประเทศชาติสามารถพัฒนาตามเป้าหมายที่รัฐบาลกำหนด โดยประชากรมีพื้นฐานที่แข็งแกร่งสามารถนำประเทศให้ดำเนินไปตามแผนการพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจที่วางไว้เมื่อประชากรทั้งหญิงและชายมีการศึกษาและมีสุขภาพอนามัยที่ดี ส่งผลให้ประเทศเจริญก้าวหน้า

ไกลและเป็นหลักประกันได้ว่าประชาชนมีสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่วางไว้ใน
 ปริญญาและอนุสัญญานานาชาติทั้งหลายที่ว่าด้วยการศึกษาและสาธารณสุขอย่างเต็มที่

2.4 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย แนวทางการดำเนินงานและกลวิธี
 ดำเนินงานดังนี้

2.4.1 แนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น ต้องอาศัยองค์การที่มี
 ศักยภาพ มีแนวคิดร่วมกันและมีความร่วมมือของสมาชิกในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกรมอนามัย
 กระทรวงสาธารณสุข (2542: 2-3) ได้กล่าวไว้ดังนี้

1. ตั้งจุดประสงค์และเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในโรงเรียน
 ตลอดจนชุมชน
2. ดำเนินนโยบายที่สร้างเสริมให้นักเรียนทุกคนมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ
 และสังคมตามศักยภาพ ส่งเสริมให้นักเรียนมีความเชื่อมั่นในตนเอง
3. ช่วยพัฒนาระบบสังคมในชุมชนให้มีวัฒนธรรมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของ
 ครอบครัวและชุมชน
4. ครูให้การส่งเสริมสุขภาพควบคู่กับการให้ความรู้และส่งผ่านทางนักเรียนสู่
 ครอบครัวและชุมชน
5. ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต่อการส่งเสริมสุขภาพ แก่บุคลากรใน
 โรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง องค์กรต่างๆ ตลอดจนชุมชน
6. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาและการทำงาน เช่น อาคาร
 สถานที่ ที่พักผ่อน สถานที่ออกกำลังกาย มีน้ำใช้และห้องสุขาสะอาด ตลอดจนเครื่องอุปโภค
 บริโภคต่างๆที่ใช้อยู่ในชีวิตประจำวัน
7. มีการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาให้กับนักเรียนโดยนักเรียนเป็นศูนย์กลางและ
 ส่วนรวม
8. มุ่งเน้นภาวะโภชนาการของนักเรียนให้พอเพียง และถูกสุขลักษณะของการบริการ
 สุขภาพอนามัย การให้คำปรึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพจิต
9. ส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้และทักษะที่จำเป็น มีการตัดสินใจอย่างเหมาะสม
 เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง

2.4.2 กลวิธีการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัยได้เสนอแนะกลวิธีและขั้นตอนในการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้อย่างกว้างๆเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ (นันทา อ่วมกุล, 2543: 12-14) สรุปได้ดังนี้

มีการชี้แนะโดยการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชนเพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ ดังนั้นทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งองค์กรท้องถิ่นและชุมชนจำเป็นต้องได้รับการชี้แนะให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดและหลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและเผยแพร่ออกไปให้มากที่สุดที่จะทำได้ เพื่อให้บุคลากรต่างๆเข้าใจ เห็นคุณค่าและสามารถนำไปปฏิบัติได้

มีการสร้างหุ้นส่วนและภาคีเพื่อให้เกิดความสำเร็จในการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับความสามารถในการประสานความคิดและความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอและระดับจังหวัด เพราะความร่วมมือจากทุกฝ่ายจะช่วยกันระดมความคิด ในการจัดการกับปัจจัยเชิงซ้อนที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สิ่งสำคัญอันดับแรกคือการสร้างภาคีที่ยั่งยืนระหว่าง หน่วยงานสาธารณสุขและด้านการศึกษาพร้อมกับองค์กรต่างๆในท้องถิ่น ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งองค์กรเหล่านั้นต้องเกิดความสนใจในการส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียนแล้วร่วมกันสร้างกลไกที่เอื้อต่อการวางแผนและดำเนินการ มีการกำหนดตัวบุคคล ซึ่งสามารถรับผิดชอบ ให้เวลาและสามารถทำหน้าที่ในภาคีร่วมกับหน่วยงานอื่นได้ ภาคีที่เข้มแข็งไม่เพียงแต่เป็นการวางรากฐานที่จำเป็นเพื่อการชี้แนะเท่านั้น แต่ยังช่วยในการระดมและประสานทรัพยากรด้วย

เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภาคีร่วมจึงเป็นหัวใจสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับปฏิบัติ ซึ่งชุมชนและโรงเรียนจะต้องเป็นภาคีหลักในเรื่องนี้ มีการสร้างเสริมความเข้มแข็งระดับท้องถิ่นเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ประชาชน องค์กรท้องถิ่นและโรงเรียนที่มีความสนใจ ได้มีความสามารถพอที่จะดำเนินการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ถึงแม้ว่าหน่วยงานต่างๆในระดับจังหวัด อำเภอ จะเห็นความสำคัญและกำหนดแผนดีเพียงใด แต่หากระดับท้องถิ่นยังขาดความเข้มแข็งย่อมเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นแผนงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับต่างๆ จึงจำเป็นต้องมีแผนงานด้านพัฒนาบุคลากรและแผนการสร้างศักยภาพของชุมชนและโรงเรียนด้วย แต่ละหน่วยงานในจังหวัดอาจนำแผนงาน โครงการที่มีอยู่แล้วมาพิจารณาปรับให้สอดคล้องซึ่งกันและกัน หรืออาจใช้กลวิธีอื่นๆ ที่มุ่งหมายให้ประชาชนและโรงเรียนได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ เพื่อการพัฒนาสุขภาพให้โรงเรียนและชุมชนในท้องถิ่นสามารถรวมกลุ่มเพื่อตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ขึ้น

มีการประเมินผลความต้องการ ในการส่งเสริมสุขภาพของท้องถิ่นและโรงเรียน มีการระดมและใช้ทรัพยากร วางแผน ประสานงาน และดำเนินกิจกรรม ตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้า โดยหน่วยงานของรัฐในท้องถิ่น หน้าที่เพียงให้การสนับสนุนและช่วยเหลือทางวิชาการที่จำเป็นเท่านั้น มีการวิจัย ติดตามและ

ประเมินผล ทุกระดับทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรมีแผนงานที่ตรงประเด็นและมีประสิทธิภาพ ให้สามารถวิจัยและประเมินผลได้เพื่อช่วยในการติดตามและปรับแผนงาน การประเมินผล เป็นกระบวนการสำคัญของการบริหารจัดการในองค์กรหรือหน่วยงาน เป็นการตรวจสอบผลการดำเนินงานให้ทราบถึงความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค แต่ถึงอย่างไรก็ตามค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนก็มีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเช่นกัน การประเมินผลเป็นระยะๆ ต่อเนื่องยังเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับหน่วยงาน วัตถุประสงค์สำคัญของกระบวนการประเมินผลคือ การตรวจสอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้นในการประเมินผลงานจึงต้องเอาวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงานมาเป็นบรรทัดฐานที่ใช้วัดหรือประเมินผล

กระบวนการประเมินผลสรุปเป็นขั้นๆ(นันทา อ่วมกุล, 2543: 18) ได้ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลงานให้แน่นอนว่าต้องการประเมินผลงานอะไรบ้าง เช่น ต้องการประเมินว่าครูในโรงเรียนนั้นๆ มีความรู้ความเข้าใจวัตถุประสงค์ทั้งทั่วไปและเฉพาะวิชาในหลักสูตรหรือประมวลการสอนเพียงใด ครูรู้และใช้วิธีสอนแบบต่างๆ ได้ดีเพียงใด มีการใช้อุปกรณ์การสอนหรือไม่ ผลการเรียนรู้ของนักเรียนเป็นอย่างไร อาคารสถานที่บริเวณ เครื่องอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ ครุภัณฑ์มีพร้อมเพียงใด ระบบสื่อสารติดต่อภายในโรงเรียนเป็นอย่างไร เป็นต้น

2. กำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลงาน เช่น อย่างไรจึงจะจัดว่าดีมาก อย่างไรจัดว่าดี และอย่างไรจัดว่าบกพร่อง

3. รวบรวมข้อมูลต่างๆที่รวบรวมได้ นำมาแปลผล

การดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรออกตัวมาได้กำหนดองค์ประกอบที่สำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ 6 ประการคือ (กรมอนามัย, 2542: 9)

1. นโยบายสุขภาพของโรงเรียน เป็นทิศทางที่ประกาศใช้อย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมต่างๆในโรงเรียนและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน หมายถึง อาคาร สนาม เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งพื้นที่รอบๆ โรงเรียน สุขาภิบาลและน้ำสะอาด

3. สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน เกิดจากความสัมพันธ์ที่กระหว่างทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนไม่ว่าจะเป็นครู นักเรียน ผู้ปกครอง ครูอาวุโส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ทางการศึกษาตลอดจนบุคคลในชุมชนซึ่งจะเป็นแบบอย่างทางด้านเจตคติและค่านิยมที่ดีสำหรับทุกคนในโรงเรียนด้วยพฤติกรรมที่แสดงออกมา

4. ความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชน เป็นความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวของนักเรียน และผู้นำชุมชน ซึ่งให้การสนับสนุนโดยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสถานที่ที่ผู้ปกครองสามารถให้คำปรึกษาและมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

5. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมในหลักสูตร และเสริมหลักสูตร เพื่อให้ให้นักเรียนได้รับรู้ ทักษะคิด ความเข้าใจ และทักษะในเรื่องสุขภาพ เป็นผลให้นักเรียนมีความเป็นตัวของตัวเองและมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน

6. บริการสุขภาพในโรงเรียน เป็นบริการขั้นพื้นฐานตามความจำเป็นของแต่ละท้องถิ่น ที่โรงเรียนจัดให้แก่ นักเรียน โดยความร่วมมือและการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ในการประชุมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย คณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกได้เสนอแนวคิดและเพิ่มเติมองค์ประกอบให้แต่ละประเทศได้นำไปปรับใช้ กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยจึงปรับเพิ่มองค์ประกอบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็น 10 องค์ประกอบคือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยเน้นประเด็นการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญออกมาให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงเสนอเอกสารเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1. นโยบายของโรงเรียน

นโยบายเป็นการกำหนดทิศทางใช้เป็นกรอบกำกับแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งเป็นการกำหนดไว้อย่างกว้างๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปโดยถูกต้องและบรรลุวัตถุประสงค์

กรมอนามัย (2544: 24 – 26) กล่าวถึงนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพว่า หมายถึง การที่โรงเรียนจะต้องกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ เพื่อเป็นทิศทาง การดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ชัดเจน เช่น นโยบายคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน นโยบายปลอดคอบายมุขและสารเสพติดในโรงเรียน การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะมีความเข้มแข็งและต่อเนื่อง ต้องมีการจัดตั้ง คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนขึ้น จำนวนประมาณ 10 – 15 คน ควรประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครูและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้แทนองค์กรในท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นที่สนใจด้านสุขภาพและสามารถทำงานเป็น ทีมได้และสิ่งที่ต้องทำต่อไปคือ การร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนโดย ตรวจสอบสถานการณ์ปัจจุบันของโรงเรียนและชุมชนว่าได้ดำเนินงานไปแล้วอย่างไรบ้าง มีปัญหา

สุขภาพใดที่ยังไม่ดำเนินการหรือพัฒนาให้ดีขึ้น โอกาสและทรัพยากรที่ใช้ในการแก้ปัญหาเหล่านั้นมีหรือไม่ ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญในการกำหนดนโยบาย เช่น นโยบาย 6 ข้อ และกิจกรรมที่จัดควรให้นักเรียนทุกคนสามารถใช้ทรัพยากรต่างๆ ในโรงเรียนอย่างเท่าเทียมกัน โรงเรียนกำหนดระเบียบและข้อปฏิบัติเกี่ยวกับสนามเด็กเล่นหรือกีฬา อุปกรณ์ต่างๆ โดยกำหนดเวลาที่ชัดเจนเพื่อให้นักเรียนทุกคนได้ร่วมใช้อย่างเสมอภาค มีการกำหนดนโยบายและแผนเรื่องสุขาภิบาลอาหารและการคุ้มครองผู้บริโภคโดยให้ครูทำหน้าที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสนับสนุนให้มีการดำเนินงานตามหลักสุขาภิบาลและการคุ้มครองผู้บริโภค มอบหมายหน้าที่ให้บุคคลรับผิดชอบในแต่ละโครงการอย่างชัดเจน มีนโยบายห้ามนำสินค้าที่ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพเข้ามาจำหน่ายในโรงเรียน กำหนดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดจากอบายมุขและสารเสพติด เช่น บุหรี่ สุรา สารกระตุ้นประสาททุกชนิด มีการประกาศขอความร่วมมือจากบุคลากร นักเรียน ผู้มาติดต่อให้งดการสูบบุหรี่ในโรงเรียน มีแผนปฏิบัติการเพื่อรณรงค์ลดอบายมุขและสารเสพติด แทรกอยู่ในทุกกิจกรรมของโรงเรียน ควรทำอย่างสม่ำเสมอ มีนโยบายและแผนงานด้านการบริการอนามัยโรงเรียน และการป้องกันอุบัติเหตุ มอบหมายให้แต่ละโครงการในแผนงานบริการอนามัยโรงเรียนมีผู้รับผิดชอบชัดเจน มีการรวบรวมผลการดำเนินงานเสนอคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาดำเนินการให้ครูและนักเรียนผ่านการอบรมด้านการปฐมพยาบาลและการดูแลสุขภาพตนเองในเบื้องต้น มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนในการนำนักเรียนหรือบุคลากรไปยังสถานพยาบาล มีการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จัดรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับแผนงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนทำสรุปผลกิจกรรมเป็นรายปีเพื่อใช้ประกอบการวางแผนในปีถัดไป กำหนดนโยบายป้องกันและควบคุมโรคเอดส์และโรคหนองพยาธิ จัดให้ครูเข้ารับการอบรมการป้องกันโรคเอดส์และหนองพยาธิ มีระเบียบการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากบาดแผลและเครื่องมือที่ไปสัมผัสเลือด บาดแผลต้องได้รับการฆ่าเชื้อ มีการสอดแทรกความรู้เรื่องการป้องกันโรคหนองพยาธิแก่นักเรียนและบุคลากรในทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องแล้ว ประสานนโยบายให้บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง นักเรียนและชุมชนได้รับทราบเพื่อให้เกิดความตระหนัก เห็นความสำคัญและเกิดความร่วมมือจากทุกฝ่าย ในรูปแบบของป้ายประกาศจดหมายถึงผู้ปกครอง ทำแผ่นพับหรือสอดแทรกไปกับคู่มือนักเรียน และแจ้งนโยบายส่งเสริมสุขภาพในการประชุมครู ประชุมผู้ปกครองเป็นลายลักษณ์อักษร

สรุปการกำหนดนโยบายด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นการกำหนดกรอบการดำเนินงานที่เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายใช้เป็นทิศทางในการ

ดำเนินงานอย่างชัดเจนนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ การดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จจึงต้องวางกรอบนโยบายที่ชัดเจนและมีกระบวนการที่เหมาะสม

2. การบริหารจัดการในโรงเรียน

การบริหารจัดการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารต้องส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง เปิดโอกาสให้แต่ละฝ่ายสามารถพัฒนาวิธีการดำเนินงานภายใต้กรอบวัตถุประสงค์ที่กำหนด ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ก่อให้เกิดบรรยากาศที่ดีพร้อมที่จะร่วมมือกันอย่างจริงจัง โรงเรียนควรจัดระบบบริหารที่มีอยู่ให้เอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการกำหนดบทบาท ภารกิจ และขั้นตอนการดำเนินงานการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาบุคลากรของโรงเรียน

กรมอนามัย (2546: 25 – 27) กล่าวถึงการบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบการบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ ต้องมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถใช้ภาวะผู้นำผลักดันให้ครู นักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนรู้จักและเห็นประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งยังต้องมีวิสัยทัศน์ที่ยาวไกลในการสร้างสุขภาพโดยมีคณะกรรมการร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ พิจารณาจัดลำดับเรื่องที่จะทำก่อนหลังตามความสำคัญโดยคำนึงถึงปัจจัยเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพในระยะสั้นและระยะยาว นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้อง วัฒนธรรมของชุมชน ทรัพยากร และความยากง่ายในการดำเนินการ

กรมอนามัยได้เสนอแนะช่องทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ 2 ลักษณะ คือ

1. มีการผสมผสานบางองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าในหลักสูตร เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ซึ่งหลายองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยังสามารถผสมผสานกับกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนได้ เช่น การจัดกิจกรรมตรวจสอบอาหารของชมรมอาหารปลอดภัย กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพตนเองของกลุ่มคนยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ เป็นต้น

2. จัดทำเป็นโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะ ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ

- 2.1 เป็นโครงการที่สามารถดำเนินการได้ด้วยผู้เกี่ยวข้องในโรงเรียนเอง

- 2.2 เป็นโครงการระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ในการจัดทำแผนงาน โครงการ โดยกำหนดแผน ขั้นตอนและระยะเวลาที่ต้องดำเนินการตลอดจนทรัพยากรที่จะใช้ พร้อม

มอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอน ควรมอบให้ตรงตามทักษะและประสบการณ์ของแต่ละคน ไม่ควรมอบความรับผิดชอบให้ครูคนใดคนหนึ่ง หรือครูอนามัยเพียงคนเดียวและควรมีคณะทำงานซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชนของแต่ละโครงการที่ชัดเจน

นอกจากนี้ กรมอนามัยได้กล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียนได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดีตระหนักถึงความจำเป็นในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกตั้งตั้งแต่เด็ก และมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน ซึ่งการดำเนินงานต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน โดยมีก้าวแรกที่สำคัญคือ การชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายรับทราบถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดีและประโยชน์ที่ได้รับ ก้าวถัดไปคือ การระดมความคิดเกี่ยวกับการทำให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง องค์กรท้องถิ่น ผู้นำหน่วยราชการในท้องถิ่นและเจ้าของธุรกิจชุมชน ด้วยวิธีการดำเนินงานดังนี้

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องได้รับความสนับสนุนอย่างกว้างขวางจากผู้เกี่ยวข้อง ทั้งในโรงเรียนและชุมชน ก้าวแรกที่สำคัญในการสร้างความสนับสนุนก็คือ การชี้แจง ทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายรับทราบถึงความสำคัญ วิธีการ ประโยชน์ที่นักเรียนได้รับและส่งผลต่อครอบครัวและชุมชนในภาพรวม เริ่มจากการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลอนามัยโรงเรียนในพื้นที่ ให้คำชี้แนะแก่นักเรียน ผู้ปกครอง ประชาชน และผู้นำท้องถิ่น ให้เห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพจนเกิดความเห็นที่สอดคล้องว่าโรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงานโดยความร่วมมือของทุกคนในชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ถัดไปคือเพิ่มฐานการสนับสนุนโดยการระดมความคิดเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลในวงกว้าง อาจเชิญประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการ หรือออกไปพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่างๆ ในชุมชนเพื่อเป็นการเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการขั้นต่อไป

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือทีมอนามัยโรงเรียนรวบรวมกลุ่มผู้สนใจในงานส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเรียนของนักเรียน ประมาณ 8-10 คน เพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน หรือเรียกชื่ออื่นที่คล้ายคลึงกัน เช่น คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการอนามัยโรงเรียน เป็นต้น คณะดังกล่าวควรประกอบด้วยผู้แทนครู ผู้ปกครอง นักเรียน สมาชิกชุมชน ผู้นำองค์กรเอกชน ผู้นำชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยพิจารณาจากผู้ที่มีความรับผิดชอบนี้คือ เป็นผู้ที่มีความ

สนใจและเสียสละเพื่อส่วนรวม เข้าใจบทบาทใหม่ของโรงเรียนและมีส่วนร่วมในชุมชนอย่างเข้มแข็ง มีความพยายามที่จะสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพรวมทั้งกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ควรเป็นผู้ที่สามารถทำงานเป็นทีม ทำต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานๆ ได้ เมื่อบุคคลเหล่านี้ร่วมเป็นคณะกรรมการจะช่วยให้เกิดโอกาสและแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้สำเร็จมากขึ้น

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนควรประกอบด้วย ผู้นำของชุมชนในเขตโรงเรียนตั้งอยู่ เป็นผู้มีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะสนับสนุนการดำเนินงาน มีผู้แทนของภาครัฐและเอกชนมาร่วมเพื่อทำหน้าที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการชี้แจงเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้สมาชิกและองค์กรในท้องถิ่นเข้าใจและเห็นปัญหาสุขภาพอนามัยสามารถเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพที่มีผลกระทบในวงกว้าง มีการปรับปรุงบริการสุขภาพและเกิดการผลักดันให้มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและผู้นำกลุ่มต่างๆ ในชุมชนมากยิ่งขึ้น ความคิดรวมทั้งช่วยประเมินปัญหาสุขภาพและโอกาสในการแก้ปัญหาเพราะในกระบวนการสร้างความคิดและความสนใจของชุมชนต่อการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอาจต้องเผชิญกับความขัดแย้งหรือการต่อต้านในระยะแรก หากได้สรรหาผู้ที่เข้มแข็งหรือผู้ที่เป็นที่ยอมรับของทุกองค์กรในชุมชนมาเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาก็สามารถไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งต่างๆ ได้ง่ายขึ้น

4. วิเคราะห์สถานการณ์เมื่อได้จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนเรียบร้อยแล้ว สิ่งที่ต้องทำต่อไปคือการตรวจสอบสถานการณ์ในปัจจุบันของท้องถิ่น โดยคณะกรรมการร่วมกันวิเคราะห์เรื่องปัญหาสุขภาพที่พบในโรงเรียนและชุมชน กฎหมายระเบียบทางสุขภาพ นโยบาย ทรัพยากรของโรงเรียนและชุมชน ประเมินความสามารถของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและองค์ประกอบทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียน ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้องของครูและนักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและองค์กรเอกชนเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพต่อไป จากคำตอบที่ได้สามารถนำมาจัดลำดับความสำคัญของแผนปฏิบัติการ การวิเคราะห์สถานการณ์สามารถดำเนินการเกี่ยวกับ ประเมินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันของโรงเรียนให้ทราบว่า มีสิ่งใดที่กำลังดำเนินการอยู่ สามารถนำมาขยายการดำเนินงานเพื่อสร้างพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนได้อย่างไร กิจกรรมใดบ้างที่ประสบความสำเร็จ และกิจกรรมใดบ้างที่ล้มเหลวในอดีต มีกิจกรรมใดที่ให้บทเรียนที่มีค่าควรแก่การนำไปแก้ไขปรับปรุง ประเมินปัญหา นโยบายและทรัพยากรของชุมชน ข้อมูลต่างๆ อาจรวบรวมได้จากแหล่งที่มีอยู่ เช่น โรงเรียน คลินิก โรงพยาบาล สถานอนามัย แต่ถ้าไม่มีข้อมูลจากแหล่ง

ดังกล่าว สมาชิกทีมอาจใช้วิธีการสำรวจหรือสัมภาษณ์นักเรียน ผู้ปกครอง ครู เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ผู้แทนชุมชน เพื่อให้สามารถระบุสภาพปัญหาที่สำคัญของชุมชนได้ ควรตรวจสอบดูว่า นโยบายและกฎหมายรวมทั้งระเบียบปฏิบัติในระดับชาติ ระดับจังหวัด อำเภอ ชุมชน และโรงเรียนมีผลต่อสุขภาพอย่างไร

5. มีการกำหนดจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน ถึงขั้นตอนนี้ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จะมีข้อมูลที่ทำให้มองเห็นภาพโรงเรียนและชุมชนในวงกว้าง ขึ้นต่อไปคือการสร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยอาจมีการประชุมระดมสมองระหว่างแกนนำโรงเรียนและชุมชน รวมทั้งสมาชิกคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน เริ่มจากการกำหนดประเด็นในการส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน ที่บอกให้ทราบถึงโอกาสอะไรบ้างที่จะสร้างสุขภาพจะใช้ลักษณะสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไร เพื่อดำเนินการให้ตรงกับโอกาสที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและคาดหวังผลสำเร็จเพียงใดในแต่ละช่วง 1 – 3 ปี หรือ 5 ปีตามลำดับ

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่ต้องใช้เวลา โรงเรียนอาจดำเนินการได้เพียงเรื่องเดียวในระยะแรก แต่โครงการระยะสั้นที่ประสบผลสำเร็จเพียง 2 – 3 โครงการก็สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีของความสำเร็จ เรื่องที่จะทำในระยะแรกควรมาจากการนำข้อมูลจริงมาวิเคราะห์ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยตกลงร่วมกันในคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ใ้สรรรจุนแผนพัฒนาโรงเรียนแต่ละปี พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และขั้นตอนการดำเนินงาน มีตัวชี้วัด เพื่อการติดตามประเมินผล มีกลไกการประสานความร่วมมือและระบบรายงานอย่างชัดเจน มอบหมายความรับผิดชอบแต่ละขั้นตอนให้ตรงตามทักษะและประสบการณ์ของแต่ละคนให้สอดคล้องกับกิจกรรมบทบาทของผู้ดำเนินงาน พิจารณากำหนดความช่วยเหลือด้านเงินทุนไว้ในแผนให้ชัดเจน

7. ดำเนินการติดตามและประเมินผล เมื่อดำเนินงานตามแผนไประยะหนึ่ง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องแสดงให้เห็นว่า ดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างไรบ้าง อาจติดตามความก้าวหน้าด้วยการ จัดให้มีการประชุมและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อประเมินความก้าวหน้าทั้งขณะปฏิบัติงานและวันสิ้นสุดโครงการ พร้อมช่วยเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอันจะนำไปสู่การพัฒนาตามลำดับ และเผยแพร่ผลการดำเนินงานรวมทั้งปรับแผนการดำเนินงานในกรณีที่มีจุดบกพร่องอย่างต่อเนื่อง

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น โรงเรียนที่เริ่มเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินการประสบผลสำเร็จในบางเรื่อง ควรแสดงผลสำเร็จให้สาธารณชนทราบและร่วมแสดงความยินดีในความสำเร็จของโรงเรียนอื่นๆ แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของโรงเรียนเพื่อเป็น

ตัวอย่างให้โรงเรียนอื่นนำไปปรับใช้ นอกจากนั้นยังต้องมองไปข้างหน้าว่ายังมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์อื่นอีกหรือไม่ ที่ควรกำหนดในแผนปีต่อไป จากการศึกษาดูงานโรงเรียนอื่นๆที่มีกิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพใดบ้างที่ควรรวมตัวกันเป็นเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ โดยให้คำชี้แนะเกี่ยวกับประโยชน์ของการสร้างเครือข่าย กำหนดความรับผิดชอบ ขอบเขต กลวิธีในการเข้าร่วมเครือข่าย และชักจูงให้โรงเรียนอื่นก้าวไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกันในระยะต่อไป อาจเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างจังหวัดไปสู่เครือข่ายระดับชาติและนานาชาติเพื่อพัฒนาสุขภาพเข้าสู่ระดับสากล

ขั้นตอนที่ 8 ขอนี้ ถือเป็นเรื่องสำคัญในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นขั้นตอนการจัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียนและชุมชน ให้เป็นไปตามเกณฑ์ในการประเมินของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กรมอนามัยได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นมาตรฐานการประเมินผลของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเชิงประจักษ์

ดังนั้น การบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องได้รับความร่วมมือจากครู นักเรียน ผู้ปกครอง ตลอดจนชุมชนและองค์กรชุมชน โดยมีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นแกนนำในการดำเนินงานและมีคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเป็นเอกภาพ มีการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ในโรงเรียนและชุมชนมาสนับสนุนการดำเนินงาน ตลอดจนการกำหนดบทบาทภารกิจและขั้นตอนการดำเนินงานให้ชัดเจน ปฏิบัติจริงจังให้ทุกคนมองเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมืออย่างจริงจังเพื่อผลักดันให้โรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของทุกคน

3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

โครงการเป็นตัวกำหนดและผลักดันให้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายส่งผลให้กิจกรรมประสบผลสำเร็จสูง โรงเรียนมีหน้าที่สรรหาวิธีการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมให้มากที่สุด

กรมอนามัย (2546: 29 - 32) ได้กล่าวถึงโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนว่า หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ต้องดำเนินการร่วมกัน ระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชน ซึ่งสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันประชาชน ชุมชนในแต่ละท้องถิ่นยังต้องต่อสู้ดิ้นรนกับปัญหาเศรษฐกิจเพื่อความอยู่รอด ส่วนใหญ่คนในสังคมยังมองเห็นว่าปัญหาสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว แต่มีบุคคลจำนวนหนึ่งซึ่งมองการณ์ไกลและคำนึงถึงภาวะสุขภาพ ดังนั้นการที่จะให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม

สุขภาพนั้น ต้องอาศัยเวลา มีคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งและวิธีการที่เอื้อประโยชน์ต่อชุมชนสูง

ขั้นตอนควรมีการดำเนินงานโดยการ วิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ศึกษาในรายละเอียดว่าโครงการที่รับผิดชอบนั้นมีสภาพและสาเหตุของปัญหาเป็นอย่างไร ทั้งนี้อาจต้องสำรวจข้อมูลสารสนเทศ ปัจจัยพื้นฐานของโรงเรียนและชุมชนเพื่อเป็นฐานในการวิเคราะห์ให้ได้มาซึ่งสภาพและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงในการนำมาเป็นข้อมูลในการดำเนินงานขั้นต่อไป นำข้อมูลที่ได้มาร่วมวางแผนในการดำเนินงานโดยคณะกรรมการต้องระดมความคิดร่วมกัน เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อกำหนดเป้าหมายที่ต้องการ วัตถุประสงค์ของโครงการ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการ บุคคลหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ กิจกรรมที่พึงกระทำและผลสัมฤทธิ์ของโครงการให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ ดำเนินการโดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในแผน และประชาสัมพันธ์การดำเนินงานให้ชุมชนทราบ ให้ชุมชนร่วมตรวจสอบทบทวนแก้ไข พัฒนา และปรับปรุง จากการประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งอาจจัดเสวนาประชาคมหมู่บ้าน หรือสำรวจความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชน นำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกลวิธีการดำเนินงานต่อไป ความสำเร็จของโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจะเกิดขึ้นได้ยากหากไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองและชุมชน

พัฒน์ สุจันงค์. (2537:277) ได้กล่าวถึงวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนว่า โรงเรียนอาจเลือกใช้วิธีการหรือกิจกรรมในการสร้างความสัมพันธ์กับชาวบ้านได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับลักษณะของงาน เหตุการณ์ สถานการณ์และสิ่งแวดล้อมอื่นๆ กิจกรรมที่ทางโรงเรียนอาจใช้ในการสร้างความสัมพันธ์มีดังนี้

1. ครูหรือคณะครูไปเยี่ยมบ้านตามโอกาสอันควรและเชิญผู้ปกครองมาเยี่ยมโรงเรียน เช่น เชิญประชุมเพื่อปรึกษาหารือเชิญมาชมนิทรรศการต่างๆ
2. การใช้โรงเรียนเป็นสถานที่ให้บริการชั่วคราวเกี่ยวกับงานทางด้านสาธารณสุขให้กับประชาชน เช่นมี การปลูกฝั นิดยา ตรวจและรักษาโรค ฉายเอ็กซเรย์ เป็นต้น
3. การจัดตั้งสมาคมหรือคณะกรรมการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยเชิญให้ผู้ปกครองในชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดและดำเนินงานด้วย
4. ครูและนักเรียนร่วมกิจกรรมของชุมชน เช่นการพัฒนาวัด โรงเรียน ถนน การจัดงานประจำปีงานวัด หรืองานเทศกาลต่างๆ
5. การติดต่อให้ชาวบ้านได้ทราบนโยบายและข่าวคราวการเคลื่อนไหว ของโครงการสุขภาพในโรงเรียน รวมทั้งการติดต่อสื่อสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพของเด็ก โดยใช้จดหมาย ใบปลิว โปสเตอร์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น

6. การติดต่อกับแหล่งวิชาการ อุปกรณ์การสอนและบริการสุขภาพในชุมชน เพื่อขอความร่วมมือช่วยเหลือ ในการจัดและดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เช่น เชิญเจ้าหน้าที่กองอนามัยโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสุขภาพให้นักเรียน ยืมสไลด์ ภาพยนตร์จากศูนย์วัสดุการศึกษา มาฉายให้นักเรียนชม

4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ให้คุณและโทษต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของชีวิต จึงมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับสุขภาพ

กรมอนามัย (2543: 29 – 30) ได้วางเป้าหมายด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งทางกายภาพ จิตใจ และสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพดีโดยกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ 7 ข้อ และมีกิจกรรมที่ควรจัดไว้ดังนี้

1. จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับโรงเรียนและชุมชน ได้แก่ มีการตรวจความปลอดภัยใน อาคารสถานที่ และอุปกรณ์ต่างๆ เป็นระยะ ร่วมมือกับชุมชนเพื่อการป้องกันและลดอุบัติเหตุจากการจราจร มีมาตรการป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศของนักเรียนและเพื่อการคุ้มครองนักเรียนจากผู้ที่ไม่พึงประสงค์ จัดทำคำแนะนำพร้อมทั้งเตรียมอุปกรณ์เพื่อการออกกำลังกายที่เน้นความปลอดภัย

2. จัดให้มีน้ำสะอาดเพื่อดื่มหรือใช้ที่เพียงพอตลอดปี ได้แก่ จัดให้มีห้องน้ำ ห้องส้วมที่แยกชาย และหญิงให้เพียงพอและถูกสุขลักษณะ มีน้ำเพื่อการซักล้างหรือทำความสะอาดอย่างเพียงพอ

3. ส่งเสริมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ได้แก่ การนำสิ่งของที่ไม่ใช้แล้วหมุนเวียนกลับมาใช้ใหม่ เช่น กระดาษ พลาสติก แก้ว เป็นต้น

4. ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดูแลสิ่งแวดล้อมและความสะอาดในโรงเรียน ได้แก่ การ สร้างความตระหนักและการปลูกฝังให้นักเรียนทิ้งขยะลงในภาชนะที่รองรับร่วมกัน ปลูกและดูแลรักษาต้นไม้ เป็นต้น มอบหมายให้มีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาดในบริเวณโรงเรียน

5. ส่งเสริมการเรียนรู้โดยการจัดสภาพทางกายภาพให้ดีที่สุด ได้แก่ จัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอและมีการถ่ายเทอากาศที่ดีภายในห้องเรียน ห้องประชุม ห้องสมุด รักษาความสะอาดและจัดระเบียบบริเวณ สนาม ทางเดิน โรงอาหาร จัดให้มีอ่างล้างมือที่โรงอาหาร ที่ห้องน้ำ ห้องส้วมอย่างเพียงพอ มีภาชนะรองรับขยะ ที่ถูกสุขลักษณะและเพียงพอไว้ในห้องเรียน โรงอาหาร บริเวณโรงเรียน มีรางระบายน้ำหรือการบำบัดน้ำเสียที่ใช้การได้ดีมีการควบคุมสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค ควบคุมและแก้ไขสิ่งรบกวนจากภายนอกหรือภายในบริเวณโรงเรียน ที่มีผลต่อ

สุขภาพ เช่นกลิ่น เสียง สนับสนุนให้มีลักษณะทางกายภาพที่เหมาะสม เช่น โต้ะ เก้าอี้ เฟอร์นิเจอร์ต่างๆ ที่พอเหมาะกับเด็กนักเรียน

6. สร้างปรัชญาของโรงเรียนที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพจิตและความต้องการทางสังคมของนักเรียน ได้แก่ การส่งเสริมให้นักเรียนมีความเชื่อมั่นในตนเองและมีความคิดริเริ่ม ปรับใช้วิธีการลงโทษนักเรียนโดยใช้เหตุผลหรือการให้กำลังใจ เน้นบรรยากาศที่เป็นมิตรในทุกระดับ เพื่อให้บุคลากรร่วมกันทำงานด้วยจิตสำนึกที่ดี ศรัทธาและมีทัศนคติที่ดีต่อกัน

7. สร้างเสริมบรรยากาศการเอาใจใส่ดูแล การวางใจและเป็นมิตรเพื่อสร้างแรงจูงใจให้นักเรียนมาโรงเรียนและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆได้แก่ต่อต้านการข่มขู่ทั้งทางด้านวาจาและทางกาย การทารุณและทำร้ายทั้งในกลุ่มครูต่อนักเรียน และนักเรียนต่อนักเรียน ส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเด็กชายและหญิง

สรุปอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพควรจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ได้มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงเรียนโดยไม่เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุแก่นักเรียนจนไม่สามารถมาเรียนได้และนักเรียนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อบรรยากาศภายในโรงเรียน โดยเฉพาะการจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนที่สามารถลดระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนหรือจะต้องไม่เป็นบรรยากาศที่ผลักดันให้เกิดความเครียดเป็นปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนหรือเพิ่มระดับความรุนแรงมากกว่าเดิม

5. บริการอนามัยโรงเรียน

สุขภาพดีย่อมเกิดจากการมีอนามัยที่ดี การให้บริการอนามัยของโรงเรียนจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดูแลนักเรียนในทุกส่วนของโรงเรียน ซึ่งจะต้องปลูกฝังให้ทุกคนมีจิตสำนึก มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

การบริการอนามัยโรงเรียน หมายถึงการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ การตรวจสายตาและการได้ยิน การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมและจัดโรคต่างๆ เช่น โรคในช่องปาก โรคหนองพยาธิ เป็นต้น

กรมอนามัย (2543: 32) ได้วางเป้าหมายด้านบริการอนามัยโรงเรียนว่าเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและเข้าถึงบริการสาธารณสุข โดยกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ 2 ข้อและกิจกรรมที่ควรจัดมี ดังนี้

1. เพื่อให้ให้นักเรียนและบุคลากรสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและเข้ารับบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ได้แก่ นักเรียนได้รับภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐานและได้รับการเฝ้าระวังโรคที่มีผลต่อการเรียน เช่น โรคหนองพยาธิ โรคโลหิตจาง สายตาและการได้ยินผิดปกติ โรคฟันและ

หนังสือ บันทึกสภาวะสุขภาพนักเรียนและจัดทำสรุปเป็นรายงานประจำปี โรงเรียนมีระเบียบที่ชัดเจนในการจ่ายยาให้แก่นักเรียนเช่น มีบันทึกการจ่ายยาทุกชนิดแก่นักเรียน

2. โรงเรียนได้รับการสนับสนุนจากการบริการสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขและครูร่วมกันกำหนดหลักสูตรที่เกี่ยวกับสุขภาพ สนับสนุนและช่วยเหลือครูในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หน่วยงานสาธารณสุขจัดอบรมให้แก่ ครู นักเรียน และบุคลากรของโรงเรียนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ หรือช่วยสอนนักเรียนเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

กรมสามัญศึกษา (2539: 112 - 116) ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการสุขภาพและอนามัยในโรงเรียนมัธยมศึกษา เป็นกิจกรรมที่โรงเรียนควรจัดขึ้นเพื่อบริการส่งเสริมสุขภาพ การจัดระดับการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยมีเป้าหมายให้นักเรียนได้รับการบริการอย่างทั่วถึงครบถ้วน และกระตุ้นผู้ปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงานให้ปรับปรุงโรงเรียนและบริการต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งมีองค์ประกอบของการดำเนินงานครอบคลุมใน 3 ด้าน ได้แก่ การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน และการบริการ 9 ประการเรียงลำดับดังนี้

1. นักเรียนทุกคนมีบัตรบันทึกสุขภาพ
2. มีการจัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
3. มีการสร้างภูมิคุ้มกันโรค
4. ส่งเสริมสุขศึกษา
5. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ
6. นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษา
7. การติดตามผลการรักษา
8. มีการประปาในโรงเรียน
9. มีการจัดโภชนาการในโรงเรียน

กิจกรรมที่โรงเรียนควรจัดได้แก่ มีการตรวจสุขภาพนักเรียนโดย ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแพทย์ ทำการการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การทดสอบสายตา ทดสอบการได้ยิน ตรวจสุขภาพฟันโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ มีการบันทึกสุขภาพ ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีการจัดโภชนาการในโรงเรียนตามมาตรฐาน ให้การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโดยการฉีดวัคซีน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและแมลงวันเป็นต้น มีการป้องกันอุบัติเหตุให้การแนะแนวสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพนักเรียน จัดทำการประกันสุขภาพ มีการส่งเสริมสุขภาพครู การช่วยเหลือเด็กพิการและด้อยโอกาส จัดให้มีน้ำดื่มน้ำใช้ที่ปลอดภัย มีการติดตามผลสุขภาพ การรายงานผลสุขภาพ และจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น

ดังนั้นการบริการอนามัยโรงเรียนจึงหมายถึง การร่วมกันระหว่างบุคลากรของโรงเรียน บุคลากรสาธารณสุขและชุมชน ในการจัดกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียน สามารถประยุกต์วิชาการด้านต่างๆ เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การค้นหาความคิดปกติและความพิการต่างๆและการแก้ไข

6. สุขศึกษาในโรงเรียน

กรมอนามัย (2544: 3) กล่าวถึง สุขศึกษาในโรงเรียนว่า หมายถึง การจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรและนอกหลักสูตร เพื่อให้เกิดทักษะและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ให้สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติและลดปัจจัยเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่นและประเทศ

หลักเบื้องต้นในการสอนสุขศึกษามีดังนี้ (กองสุขศึกษาแห่งชาติ, 2541: 7)

1. การสอนควรเน้นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพไปในทางบวก ควรระบุจุดมุ่งหมายลงไปว่า เพื่อสร้างเสริมและดำรงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพของเด็กทุกคนไม่ใช่บอกแต่เพียงว่าเพื่อให้เด็กทุกคนปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น ในการสอนบทเรียนเรื่องการแปรงฟัน ควรเน้นสุขภาพของปากและฟันเพื่อให้ปากสะอาด ฟันแข็งแรงและมีความต้านทานโรคไม่เน้นการป้องกันอย่างเดียว
2. จุดมุ่งหมายในการสอนสุขศึกษา ควรทำให้เด็กมีสุขภาพดี พยายามให้นักเรียนคิดไปในทางปฏิบัติมากกว่าในแง่ของวิชาการ เพราะสุขภาพของคนเราย่อมได้มาจากการลงมือปฏิบัติหรือการลงมือกระทำด้วยตนเอง
3. การสอนควรเน้นที่เด็กปกติ หรือเด็กที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยทั่วไป หรือเด็กที่ผิดปกติบ้างเล็กน้อยก็สามารถจะเรียนหรือปฏิบัติร่วมกับเด็กในชั้นได้
4. ประสบการณ์ทางการเรียนรู้ จัดให้เหมาะสมหรือสอดคล้องกับความเจริญเติบโตหรือพัฒนาการทางด้านสรีระวิทยา ทางด้านจิตวิทยาและทางด้านสังคมวิทยาของเด็ก
5. บทเรียนที่สอนเด็กนั้น ควรคำนึงถึงความสนใจ ความต้องการ ความสามารถ และภูมิหลังของเด็กด้วยเสมอ เพราะทั้ง 4 ด้านนี้เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญยิ่งในตัวเด็กที่จะช่วยให้การเรียนการสอนบรรลุเป้าหมายได้
6. การสอนแบบแก้ปัญห ซึ่งจัดว่าเป็นสถานการณ์แห่งการเรียนรู้นั้นจะได้ผลดีที่สุดต่อเมื่อปัญหาที่จะนำมาสอนเป็นเรื่องจริงและมีความหมายต่อตัวผู้เรียนเท่านั้น การฝึกให้รู้จักแก้ปัญหสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นมากในการเรียนวิชาสุขศึกษาเพราะการแก้ปัญหสุขภาพได้นั้นย่อมช่วยสร้างเสริมสุขภาพให้แก่เด็กเรียน ดังนั้นปัญหาที่ครูหยิบขึ้นมาจึงควรเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของชีวิตจริงซึ่งมีความหมายและสำคัญต่อผู้เรียน

7. การเรียนรู้แบบบูรณาการหรือแบบผสมผสานจะได้ผลดีที่สุด และมีการเรียนรู้อยู่ได้นานก็ต่อเมื่อการเรียนรู้เหล่านั้นได้ถูกหล่อหลอมให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

8. การสอนควรเน้นเด็กเป็นสำคัญโดยให้เด็กรู้จักคิดด้วยตนเอง ให้สามารถที่จะค้นพบและนำไปสู่การแก้ปัญหาทางสุขภาพ นอกจากนี้ครูควรทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กนักเรียน

9. การสอนเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ซึ่งสุขบัญญัติแห่งชาติ คือข้อกำหนดที่ดีและเยาวชนตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัยเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม

สุขบัญญัติแห่งชาติ มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้ (อรนุช ชันทะวงศ์, 2544:30-31)

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรง และแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหาร และหลังการขับถ่าย
4. กินอาหารสุก สะอาด และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หรือสัณฐาน
5. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี
9. ทำจิตใจให้ร่าเริงอยู่เสมอ
10. มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

สุขศึกษาในโรงเรียนเป็นกระบวนการก่อให้เกิดความรู้ที่ทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ ทักษะคิดในด้านอนามัยให้ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องโดยเฉพาะในเรื่องของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ เป็นบรรทัดฐานสำหรับการเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้กับนักเรียนตามนโยบายของชาติเพื่อให้ยึดเป็นแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี ส่งผลให้บุคคลหรือชุมชนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นผลลัพธ์โดยรวมที่สำคัญจะเกิดขึ้นได้ด้วยการนำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ ซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต

7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

โภชนาการและอาหารเป็นรากฐานของสุขภาพอนามัย ภาวะโภชนาการเป็นเครื่องบ่งชี้ให้เห็นผลการพัฒนาคุณภาพชีวิต การที่คนเราจะมีโภชนาการที่ดีได้ก็ต้องเริ่มต้นจากการเรียนรู้

ความเข้าใจที่ถูกต้องกับการกินให้ถูกหลักโภชนาการ มีผู้กล่าวถึงโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยไว้ดังนี้

สุชาติ โสมประยูรและคณะ(2543: 132) กล่าวถึงโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยว่า หมายถึง สวัสดิภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ใช้บริโภคที่เกิดขึ้นเนื่องจากการที่บุคคลรู้จักเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่โดยรวมทั้งรู้จักรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเหมาะสมเป็นผลทำให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

โรงเรียนสามารถจัด โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยด้วยการจัดอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มีสถานที่รับประทานอาหาร ปรุงอาหาร จำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ โรงเรียนจัดให้มีการประเมินภาวะการเจ็บป่วยเฉียบโตของนักเรียน โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงนำไปเปรียบเทียบกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจ็บป่วยเฉียบโตของกรมอนามัย อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยให้นักเรียนดำเนินการและบันทึกลงในแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง จัดทำโครงการเพื่อแก่นักเรียนที่มีปัญหาด้านโภชนาการ ควบคุมดูแลการจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และงดจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าต่ำ ต่อดจนสำรวจสุขภาพอาหารในโรงเรียน และดำเนินการแก้ไขปรับปรุงในข้อที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน และจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องข้อปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของอาหารและโภชนาการ ใช้หลักโภชนบัญญัติ 9 ข้อที่พึงปฏิบัติในการเลือกบริโภค ให้ดีมีนมตามวัย รับประทานผัก ผลไม้ทุกมื้อ งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น และรับประทานอาหาร 5 หมู่ที่เหมาะสมในแต่ละวันตามหลักโภชนาการที่บอกสัดส่วนของการบริโภคอาหารสำหรับเด็กตั้งแต่อายุ 6 ปี ขึ้นไปจนถึงผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดยบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรสุขศึกษาหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน สนับสนุนการตั้งชมรมผู้บริโภค กิจกรรมควบคุมความปลอดภัยของอาหารในโรงเรียน ตรวจสอบแป๊ะในอาหาร บอแร็กซ์ น้ำส้มสายชู เชื้อจุลินทรีย์ ให้ความรู้เรื่อง อาหารปลอดภัยแก่ผู้สัมผัสอาหาร ผู้ปรุง ผู้ขาย และมีการตรวจสุขภาพผู้สัมผัสอาหารอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

โภชนาการและอาหาร เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย เมื่อรู้จักการเลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณค่าตามความต้องการของร่างกายเพื่อนำไปสร้างความเจริญเติบโตซ่อมแซมส่วนต่างๆ ของร่างกายที่สึกหรอให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยนักเรียนจะต้องทำตนให้ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างชาญฉลาด มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสารอาหารที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย รู้หลักการเลือกผลิตภัณฑ์ของอาหาร รู้วิธีการป้องกันและหลีกเลี่ยงการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ได้รับการตรวจร่างกายหรือการดูแล

เอาใจใส่แนะนำช่วยเหลือจากครูหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ นักเรียนสามารถช่วยเหลือตนเองในด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับวัย

8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

การออกกำลังกาย เล่นกีฬาและนันทนาการ ควรกระทำในระดับที่เหมาะสมแก่สภาพของร่างกายในแต่ละวัยจะช่วยส่งเสริมให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์และมีจิตใจร่าเริงแจ่มใส

กรมอนามัย (2546: 51–52) กล่าวถึง การออกกำลังกาย เล่นกีฬาและนันทนาการว่า หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์ หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

โรงเรียนควรจัดให้มีสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการอย่างเหมาะสม ส่งเสริมให้เกิดชมรม ชุมนุม กลุ่มออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน จัดให้มีสถานที่ อุปกรณ์ ในการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และสมาชิกของชุมชนได้ใช้ประโยชน์ วางแผนจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามแผนและตามความสนใจของผู้เรียน โดยเน้นให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักและทักษะในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จัดกิจกรรม ให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จัดกิจกรรมให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน หรือในกรณีที่เด็กมีวิถีชีวิตที่ต้องใช้การเคลื่อนไหวออกแรงอยู่แล้ว เช่น เดินทางไปกลับโรงเรียนเป็นระยะทางไกล อาจพิจารณาตามความเหมาะสม มีการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา และแจ้งผลการทดสอบให้นักเรียนทุกคนทราบ ตลอดจนให้คำแนะนำปรึกษาและช่วยเหลือนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบ โดยจัดกิจกรรมเสริมพิเศษที่คำนึงถึงสรีระร่างกายและภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล เด็กที่ไม่ผ่านการทดสอบความทนทานของหัวใจและปอด ควรจัดกิจกรรมวิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน กีฬากลางแจ้ง กีฬาในร่ม สำหรับเด็กอ่อน ควรเลือกออกกำลังกายชนิดที่มีการแบกรับน้ำหนักตัวน้อยหรือแรงกระแทกต่ำเพื่อหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บของข้อต่อ โดยการเดินออกกำลังกายในน้ำ การถีบจักรยานและมีการติดตามความก้าวหน้าของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สนับสนุนให้นักเรียนตั้งชมรม ชุมนุม หรือกลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โดยมีครูเป็นที่ปรึกษาและดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ เปิดโอกาสให้สมาชิกของชุมชน ใช้สถานที่และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการทั้ง

ที่โรงเรียนและชุมชนจัดขึ้น เช่น กีฬาสี กีฬากลุ่ม กีฬาอำเภอ กีฬาตำบล กีฬาต้านยาเสพติด กีฬาเยาวชน เป็นต้น

กรมอนามัย (2546: 55) วางเป้าหมายด้านการออกกำลังกาย เล่นกีฬาและนันทนาการ เพื่อการส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางการออกกำลังกาย กีฬาเพื่อสุขภาพและนันทนาการของชุมชน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ในด้านความพร้อม และกิจกรรมที่ควรจัดได้แก่

1. โรงเรียนจัดอุปกรณ์และสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้นักเรียนและชุมชน
2. โรงเรียนจัดเวลาให้นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนได้ออกกำลังกาย เล่นกีฬาและนันทนาการอย่างสม่ำเสมอ
3. โรงเรียนจัดโอกาสและเวลาให้ประชาชนได้ใช้อุปกรณ์และสถานที่ในการออกกำลังกาย เล่นกีฬาและนันทนาการ
4. โรงเรียนเผยแพร่ความรู้และส่งเสริมเรื่องการออกกำลังกายให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและประชาชน
5. จัดให้มีการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน

จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตเสื่อมลง เกิดภาวะความตึงเครียดทางจิตใจของบุคคลและสังคม ดังนั้นบุคคลและชุมชนจึงต้องการแหล่งออกกำลังกายและกิจกรรมนันทนาการมาชดเชย โรงเรียนนับเป็นสถานที่แห่งหนึ่งที่สามารถเป็นศูนย์กลางในการให้บริการดังกล่าวเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แก่ทุกคน

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ในสังคมปัจจุบันครูมีความใกล้ชิดและมีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกับนักเรียนมากขึ้น ถ้าครูมีความเข้าใจในพฤติกรรมของนักเรียนและเอาใจใส่ดูแลเมื่อเกิดปัญหา สามารถชี้แนะให้คำปรึกษาในทุกๆเรื่องได้ก็จะสามารถแก้ปัญหาและป้องกันการเกิดปัญหากับนักเรียนได้

กรมอนามัย(2546: 55 - 56) กล่าวถึง การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมว่า หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิตและภาวะเสี่ยงรวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

ดังนั้นนักเรียนที่มีปัญหาควรได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียน โดยความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน และโรงเรียนควรมีการตรวจสอบ สถานการณ์ ปัญหา ภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆของนักเรียน แล้วประกาศแก่บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียน และสมาชิกในชุมชน เพื่อให้รับทราบ เกิดความตระหนักและร่วมมือแก้ไขปัญหา ครูทุกคนสามารถสังเกตและ

ตรวจสอบปัญหาของนักเรียนได้ จากการสำรวจนักเรียนรายบุคคล เพิ่มประวัตินักเรียน การคัดกรองนักเรียน สมุดบันทึกพฤติกรรมนักเรียน สมุดบันทึกของครูประจำชั้น แบบตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเองหรือระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่โรงเรียนดำเนินการอยู่ตลอดจนมอบหมายความรับผิดชอบดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้เป็นหน้าที่ของครูทุกคน มิใช่ครูอนามัย ครูแนะแนว ครูปกครองเท่านั้น เมื่อครูพบนักเรียนมีปัญหา ควรให้คำปรึกษาแนะนำแก่นักเรียนหรือผู้ปกครองในเบื้องต้น และพิจารณาส่งต่อไปกับผู้ที่มีความสามารถให้ความช่วยเหลือโดยตรง ในกรณีที่จำเป็นหลังจากนั้นควรติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียนเป็นระยะๆ

กรมอนามัย(2546: 56) ได้วางเป้าหมายด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้มีการบริการปรึกษา แนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาโดยกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ 2 ข้อและกิจกรรมที่ควรจัดได้แก่

1. ให้การปรึกษาและแนะแนวในทุกๆด้านแก่นักเรียนและผู้ปกครองจัดให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการเรียนส่งเสริมให้บุคลากรของโรงเรียนมีความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาร่วมมือกับชุมชนในการจัดตั้งกองทุนสงเคราะห์แก่นักเรียน

2. ใส่ใจในความต้องการด้านการศึกษาของผู้ปกครอง ซึ่งจะส่งผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของนักเรียน จัดบริการทางการศึกษาแก่ผู้ปกครอง ตามความเหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์ เช่น สอนให้อ่านออกเขียนได้ อบรมทักษะการเป็นพ่อแม่ ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศเอดส์ หรือการเสพยาเสพติด จัดทำป้ายเผยแพร่ข่าวสารน่ารู้และทันสมัยให้ผู้ปกครองได้ศึกษาดูด้วยตนเอง ทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมโยงผู้ปกครองไปสู่บริการต่างๆในชุมชน

ดังนั้นการพิจารณาปัญหาพฤติกรรมของเด็กจะต้องได้ตรงอย่างรอบคอบ ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายไม่ควรตัดสินใจโดยใช้ความรู้สึกของตนเป็นเครื่องชี้วัดเพราะอาจจะนำไปสู่ข้อผิดพลาดได้ โรงเรียนมีหน้าที่ในการเชื่อมโยงหลักวิชาการ ข่าวสารที่ทันสมัย การเศรษฐกิจ การรับบริการจากองค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหา การเฝ้าระวังและการให้การช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและยาเสพติด การติดตามช่วยเหลือหรือส่งต่อนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียน และการทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้แก่นักเรียนของกลุ่มเพื่อน พ่อแม่และญาติพี่น้อง

10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

โรงเรียนควรจัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยครู ภารโรง เจ้าหน้าที่ต่างๆ ตลอดจนผู้จำหน่ายอาหารในโรงเรียนด้วยกิจกรรมด้านสุขภาพ เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมและได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของโรงเรียน

กรมอนามัย (2543: 27 - 30) กล่าวถึงบุคลากรในโรงเรียนว่า หมายถึงบุคคลทุกประเภทในโรงเรียนที่ไม่ใช่ นักเรียน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู ข้าราชการ ลูกจ้าง ผู้ประกอบอาหาร ผู้ขายอาหาร นักการภารโรง คนงาน เป็นต้น

เป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรของโรงเรียนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ โรงเรียนควรจัดให้บุคลากรทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีจากหน่วยงานสาธารณสุขโรงเรียน จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานให้แก่บุคลากรในโรงเรียน เผยแพร่ข่าวสารสุขภาพอย่างต่อเนื่องและจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากรตามความเหมาะสม มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้แก่บุคลากรในโรงเรียน

กรมอนามัย (2546: 58 - 59) ให้รายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การพัฒนาความสามารถบุคลากรในโรงเรียน ในการมีพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม

ดังนั้นบุคลากรทุกคนในโรงเรียนควรมีการประเมินสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่ดี และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน โรงเรียนส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีการตรวจสุขภาพประจำปีหรือประเมินสุขภาพตนเอง การตรวจเต้านม การวัดสมรรถภาพทางกาย การประเมินระดับความเครียด การหาดัชนีมวลกาย เป็นต้น เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพในเบื้องต้น หากพบความผิดปกติให้ไปปรึกษาแพทย์ จัดให้มีการรวบรวมและแจ้งข่าวสารด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มอบหมายให้ครูรับผิดชอบหรือนักเรียน หรือนักเรียนร่วมกันเสาะหาข่าว จากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นำมารวบรวมเพื่อเผยแพร่ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น หนังสือเวียน ป้ายนิเทศ เสียงตามสายแจ้งในที่ประชุม และดำเนินให้บุคลากรในโรงเรียนเป็นแบบอย่าง โดยมีพฤติกรรมที่ดีในเรื่อง ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่เล่นการพนัน เป็นต้น โดยการประกาศหรือติดประกาศให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ ยกย่องเชิดชูผู้มีพฤติกรรมดี ให้ความดีความชอบ มีการกำหนดมาตรการห้าม ตักเตือน ดำเนินการให้บุคลากรในโรงเรียนทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้นโดยการวางแผนล่วงหน้าถึงบุคคลที่เข้าร่วม วัน เวลา และกิจกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ดูแลปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน เช่น ห้องพักครูมีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี มีที่เก็บอุปกรณ์เครื่องมือที่ปลอดภัยสำหรับภารโรง เป็นต้น

สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากรของโรงเรียน คือการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรทุกฝ่ายมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น ทางโรงเรียนสามารถดำเนินงานตาม 10 องค์ประกอบดังกล่าวได้อย่างอิสระ เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน

การจัดทำแผนปฏิบัติงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเตรียมการตรวจสอบหลักฐานการทำงาน ตาม 10 องค์ประกอบของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นแนวทางในการพิจารณาการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของแต่ละองค์ประกอบว่าโรงเรียนต้องการอะไรมีสิ่งใดที่ยังไม่ได้ทำ ควรทำอย่างไรบ้างเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย(กรมอนามัย, 2543: 59) มีขั้นตอนดังนี้

1. การจัดทำแผนปฏิบัติงาน จัดประชุมเพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการ การจัดลำดับความสำคัญของงานและแผนปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบรายละเอียดของปัญหาตาม 10 องค์ประกอบนำมาจัดลำดับความสำคัญ โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนในระยะสั้นและระยะยาว นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ความตระหนักของชุมชน ทรัพยากรที่ใช้ ความเป็นไปได้ของโครงการ การกำหนดเวลาของการดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบโครงการ แหล่งเงินทุน ความช่วยเหลือโดยคณะกรรมการโรงเรียน ร่วมแสวงหางบประมาณสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

2. กำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น โรงเรียนต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนเพื่อที่จะประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้รับทราบซึ่งมีการกำหนดวัตถุประสงค์ดังนี้

2.1 เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมของโรงเรียน เห็นความสำคัญของการร่วมพัฒนาโรงเรียนตามแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 เพื่อให้การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการพัฒนากิจกรรมต่างๆ ให้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.3 สนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีที่เกี่ยวข้อง ในด้านการพัฒนาโรงเรียนให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนและชุมชน

3. นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นทิศทางที่ประกาศใช้อย่างชัดเจนมากและครอบคลุมทุกด้านของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียนมากขึ้นและจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนอาจมีนโยบายเรื่องต่างๆอยู่แล้วแต่อาจจะขาดในเรื่อง

ของสุขภาพ ก็บรรจุเข้าไปในนโยบายของโรงเรียน ดังนี้ (ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และสุชาดา ตั้งทางธรรม , 2541: 5 - 15)

1. การกำหนดนโยบายทางด้านโภชนาการและอาหาร โรงเรียนต้องจัดโครงการอาหารกลางวันให้นักเรียนทุกคนและให้บริการด้านต่างๆ ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีนโยบายเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ โรงเรียนเป็นเขตปลอดสุรา บุหรี่ หรือยาเสพติดทุกชนิด โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนหญิงและชายสามารถใช้ทรัพยากรต่างๆ ในโรงเรียนอย่างเสมอภาค มีระเบียบปฏิบัติที่เป็นทางการในการจ่ายยาให้แก่นักเรียน มีนโยบายและแผนงานการปฐมพยาบาล มีการควบคุมโรคหนองพยาธิและปรสิต มีการป้องกันผิวหนังจากแสงแดด มีการตรวจร่างกายนักเรียน มีการปิดโรงเรียนในกรณีฉุกเฉินหรือมีเหตุการณ์ซึ่งจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน มีแผนการรักษาความปลอดภัยเพื่อรองรับภัยธรรมชาติหรืออุบัติเหตุ ตลอดจนการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน หมายถึงอาคาร สนาม เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งพื้นที่รอบๆโรงเรียน สุขาภิบาลและน้ำสะอาด จัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดความสมดุลของสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้นักเรียนดูแลสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในโรงเรียนและสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเรียนรู้

3. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครอง ครูอาวุโส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ทางการศึกษา ตลอดจนบุคคลในชุมชน ให้เป็นแบบอย่างทางด้านเจตคติและค่านิยมที่ดีสำหรับทุกคนในโรงเรียนจากพฤติกรรมกรรมการแสดงออกทางสังคม มีปรัชญาของโรงเรียนเกื้อหนุนต่อสุขภาพจิต ตามความต้องการของนักเรียนและครู สร้างความอบอุ่นให้เอื้อต่อการมีส่วนร่วมและความตั้งใจเรียนของนักเรียนเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองรวมทั้งช่วยเหลือและสนับสนุนนักเรียนที่ด้อยโอกาส

4. การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน เป็นความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวของนักเรียน ผู้นำชุมชน ในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นสถานที่เปิดโอกาสให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมกับโรงเรียน จัดกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับชุมชนท้องถิ่นพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ร่วมจัดหลักสูตรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่งเสริมความรู้ ทักษะคติ ความเข้าใจและทักษะในเรื่องสุขภาพแก่นักเรียน มีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน หลักสูตรด้านสุขภาพควรมีลักษณะที่สอดคล้องและเป็นองค์รวมครอบคลุมทุกด้าน

5. พัฒนาความเข้าใจพื้นฐานกับนักเรียนให้สอดคล้องกับวัย ในเรื่องอาหาร การป้องกันสุขภาพอนามัย การออกกำลังกาย ความปลอดภัย สุขภาพจิต เพศศึกษา บุหรี่ ยาเสพติด ทันตสุขภาพและสิ่งแวดล้อม จัดให้นักเรียนมีโอกาสที่จะได้รับทักษะเฉพาะด้าน ทักษะการปฏิเสธยาเสพติด การรักษาความสะอาดในช่องปาก การแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน ฝึกให้มีทักษะการแก้ปัญหา การตัดสินใจ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีความสัมพันธ์กับคนอื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การคิดอย่างมีวิจารณญาณและความคิดสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีความสุขกายและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

6. จัดอบรมครูให้เป็นแบบอย่างในการเสริมสร้างสุขภาพ อบรมก่อนและระหว่างการทำงานให้แก่ครูในโรงเรียน ระยะสั้น หรือการอบรมประชุมเชิงปฏิบัติในการฟื้นฟูความรู้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ ส่งเสริมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสื่อและการใช้ทรัพยากรอย่างเพียงพอ

7. ให้ความรู้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ มีการอบรมให้แก่ผู้ปกครอง บุคลากร สาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษาและสมาชิกในชุมชน รวมทั้งโปรแกรมพัฒนาเฉพาะสาขาสำหรับครูในโรงเรียน

8. บริการสุขภาพ เป็นการบริการในพื้นที่ทางด้านสุขอนามัยให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่กลุ่มเด็กและเยาวชน จัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานตามความจำเป็นของทุกท้องถิ่นและประเทศให้แก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ให้ภูมิคุ้มกันโรคสำหรับนักเรียน ตรวจร่างกายทั่วไปแก่นักเรียน ตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน ตรวจสุขภาพช่องปากขั้นพื้นฐานเป็นประจำ การอุดฟัน รักษาฟันผุ เหงือกอักเสบ บันทึกรสุขภาพนักเรียน ให้คำปรึกษา และให้กำลังใจแก่นักเรียนที่มีปัญหาทางสังคมและอารมณ์ รวมทั้งปัญหาการใช้ยาด้วย

9. หน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพของโรงเรียน มีการปรึกษาระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับครู เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพในโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขช่วยสอนในประเด็นที่เกี่ยวข้องและสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

10. หน่วยบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการอบรมให้ครู ในหัวข้อที่สอดคล้องกับปัญหาทางสุขภาพของนักเรียน การควบคุมโรคพยาธิ การปฐมพยาบาล เป็นต้น

สรุปการวางแผนปฏิบัติงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยส่วนรวมแล้วเป็นการกำหนดทิศทางหรือแนวทางในการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรมได้ เพื่อสะดวกในการที่จะนำไปจัดทำโครงการและนำไปสู่การจัดกิจกรรมต่างๆ ตามเป้าหมายของโครงการที่วางไว้เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์คือ นักเรียนมีสุขภาพที่ดี ได้รับบริการด้านสุขภาพครอบคลุมทุกด้าน อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและปลอดภัย ได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ครอบคลุมด้านการ

บริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จากแผนงาน นโยบายและเป้าหมายดังกล่าวทำให้ทราบ กรอบ ทิศทางการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพชัดเจนขึ้น ซึ่งผู้ที่มีส่วนในการรับผิดชอบสามารถเตรียมการแต่ละด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผลดีกับองค์กร นักเรียน และชุมชน

2.5 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับมาตรฐานการศึกษาและหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน

กระทรวงศึกษาธิการ (กรมสามัญศึกษา, 2542: 12) ได้ให้ความหมายไว้ว่า มาตรฐานการศึกษา หมายถึง ข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณลักษณะ คุณภาพที่พึงประสงค์ของการศึกษา ที่สถานศึกษาต้องการให้เกิดขึ้น และเป็นมาตรฐานไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำที่กฎหมายหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกำหนด เพื่อใช้เป็นหลักเทียบเคียงในการส่งเสริม ปรับปรุง พัฒนา ตรวจสอบ การประเมินผลและการประกันคุณภาพการศึกษา

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2545 มาตรา 4 วรรค 6 (สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา, 2547: 3) ได้ให้ความหมายของมาตรฐานการศึกษาไว้ว่า มาตรฐานการศึกษา หมายถึง ข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณลักษณะ คุณภาพที่พึงประสงค์ และมาตรฐานที่ต้องการให้เกิดขึ้นในสถานศึกษาทุกแห่ง และเพื่อใช้เป็นหลักในการเทียบเคียงสำหรับการส่งเสริม และกำกับดูแล การตรวจสอบ การประเมินผล และการประกันคุณภาพทางการศึกษา

สรุปได้ว่า มาตรฐานการศึกษา เป็นข้อกำหนดที่เกี่ยวกับคุณลักษณะและคุณภาพที่พึงประสงค์ของสถานศึกษาที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นหลักเทียบเคียงหรือเป็นเกณฑ์ในการประเมินระดับคุณภาพของสิ่งต่างๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการศึกษาให้สูงขึ้น

ในส่วนของจังหวัดนนทบุรีได้กำหนดให้มีองค์ประกอบของมาตรฐาน 3 ด้าน คือ (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานนทบุรี เขต 2, 2543: 5)

มาตรฐานด้านผู้เรียน ได้แก่ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักเรียนที่หลักสูตรและสังคมคาดหวังมี 12 มาตรฐาน 43 ตัวบ่งชี้

มาตรฐานด้านปัจจัย ได้แก่ นักเรียน ผู้บริหาร ครู หลักสูตร โรงเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน มี 10 มาตรฐาน 36 ตัวบ่งชี้

มาตรฐานด้านกระบวนการ ได้แก่ การจัดการองค์กร โครงสร้างการบริหาร การจัดสภาพแวดล้อม การพัฒนาบุคลากร การนิเทศ ติดตามผล และการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มี 6 มาตรฐาน 34 ตัวบ่งชี้

หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 (2544: 1) เป็นหลักสูตรแกนกลางของประเทศที่มีจุดประสงค์ พัฒนาคุณภาพของผู้เรียนให้เป็นคนดี มีปัญญา มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเพิ่มศักยภาพของผู้เรียนให้สูงขึ้น สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขได้บนพื้นฐานของความเป็นไทยและความเป็นสากล หลักสูตรแกนกลางของประเทศเป็นกรอบหรือทิศทางในการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษา ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยมีมาตรฐานการเรียนรู้เป็นข้อกำหนดคุณภาพผู้เรียนและสถานศึกษา ต้องนำสาระและมาตรฐานการเรียนรู้ที่กำหนดในหลักสูตรไปจัดทำหลักสูตรสถานศึกษา ในส่วนที่เกี่ยวกับสภาพปัญหาในชุมชนและสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่นและคุณลักษณะอันพึงประสงค์ให้ผู้เรียนเป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว ชุมชน สังคม ประเทศชาติและพลโลก

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มุ่งให้สถานศึกษาทุกแห่งมีระบบประกันคุณภาพภายในและเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหาร ที่ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพ ดังนั้นสถานศึกษาควรจัดทำมาตรฐานการศึกษาให้สอดคล้องกับมาตรฐานของหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อรองรับการประเมินคุณภาพทั้งหน่วยงานต้นสังกัดและองค์กรภายนอก ทั้งด้านความรู้และสุขภาพขั้นพื้นฐาน

เมื่อวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับมาตรฐานการศึกษาและหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 พบความสอดคล้องที่กล่าวได้ว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีส่วนทำให้สถานศึกษาสามารถก้าวเข้าสู่ระบบประกันคุณภาพในหลายมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1 เปรียบเทียบความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับมาตรฐานการศึกษา และหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

องค์ประกอบของ	มาตรฐานการศึกษา	สาระการเรียนรู้
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1. นโยบายของโรงเรียน	มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามี	
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน	การจัดองค์การ โครงสร้าง บริหารงานอย่างเป็นระบบครบ วงจร ให้บรรลุเป้าหมาย การศึกษา	
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	มาตรฐานที่ 14 สถานศึกษา ส่งเสริมความสัมพันธ์และ ความร่วมมือกับชุมชนในการ พัฒนาการศึกษา	การงานอาชีพและเทคโนโลยี สาระที่ 1 การดำรงชีวิตและ ครอบครัว
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	มาตรฐานที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครองมีศักยภาพในการ สนับสนุนการจัดการการศึกษา	
	มาตรฐานที่ 3 ผู้เรียนมี จิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ ส่วนรวมอนุรักษ์และพัฒนา สิ่งแวดล้อม	วิทยาศาสตร์ สาระที่ 2 ชีวิตกับสิ่งแวดล้อม สุขศึกษาและพลศึกษา
	มาตรฐานที่ 15 สถานศึกษามี การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ สุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยและความปลอดภัยของ นักเรียน	สาระที่ 4 การเสริมสร้าง สุขภาพ สมรรถภาพและการ ป้องกันโรค สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต
	มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามี อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ความสะอาดตามเกณฑ์	

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

องค์ประกอบของ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	มาตรฐานการศึกษา	สาระการเรียนรู้
5. บริการอนามัยในโรงเรียน	มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุข นิสัย สุขภาพกายและ สุขภาพจิตใจดี มาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาจัด กิจกรรมและการเรียนการสอน โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ	วิทยาศาสตร์ สาระที่ 1 สิ่งมีชีวิตและ ขบวนการดำรงชีวิต สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 4 การเสริมสร้าง สุขภาพและการป้องกันโรค
6. สุขศึกษาในโรงเรียน	มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุข นิสัย สุขภาพกายและ สุขภาพจิตใจดี มาตรฐานที่ 11 ผู้เรียนปลอด จากสิ่งเสพติดให้โทษและสิ่ง มอมเมา	สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว สาระที่ 4 การเสริมสร้าง สุขภาพและการป้องกันโรค สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต
7. โภชนาการและอาหารที่ ปลอดภัย	มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุข นิสัย สุขภาพกายและ สุขภาพจิตใจดี	วิทยาศาสตร์ สาระที่ 1 สิ่งมีชีวิตกับ กระบวนการดำรงชีวิต
8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ		สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว
9. การให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคม		สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย กีฬาสากล สมรรถภาพและการป้องกัน โรค
10. การส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน		สาระที่ 4 การเสริมสร้าง สุขภาพและการป้องกันโรค สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

ที่มา: กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข. (2542) เกณฑ์มาตรฐานการประเมิน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. หน้า 1-2

สรุป

สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนามนุษย์ ให้พร้อมต่อการดำรงชีวิตในทุกเรื่อง สุขภาพที่ดีส่งผลให้บุคคลมีร่างกายที่แข็งแรงสามารถเรียนรู้และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถปรับภาวะจิตใจให้เข้มแข็งต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกได้ นโยบายของรัฐบาลทั้งในอดีตและปัจจุบัน ไม่ว่าจะด้านการศึกษาหรือด้านสาธารณสุขล้วนให้ความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพทั้งสิ้น โดยเฉพาะกระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดมาตรฐานโรงเรียน พ.ศ. 2541 มีมาตรฐานเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน 3 ด้านคือ ด้านกระบวนการ ด้านการบริหารโรงเรียนและด้านคุณภาพนักเรียน จุดประสงค์ของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 มุ่งพัฒนาคุณภาพของผู้เรียนให้เป็นคนดี มีปัญญา มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มศักยภาพของผู้เรียนให้สูงขึ้น สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขได้บนพื้นฐานของความเป็นไทยและความเป็นสากล จึงมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพร้อมกันระหว่างกระทรวงศึกษาธิการกับกระทรวงสาธารณสุข ตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ คือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) การบริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรของโรงเรียน ซึ่งมีกลวิธีในการดำเนินงาน 4 ประการ คือ 1) การชี้แนะ 2) การสร้างหุ้นส่วนและภาคี 3) การสร้างเสริมความเข้มแข็งระดับท้องถิ่น 4) การวิจัย ติดตามและประเมินผล ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงาน ทั้ง 8 ข้อคือ 1) การสร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่นเพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2.) การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือทีมอนามัยโรงเรียน 3) การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน 4) วิเคราะห์สถานการณ์ 5) การกำหนดจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน 6) การจัดทำแผนปฏิบัติการ 7) ดำเนินการติดตามและประเมินผล 8) พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ โดยมุ่งเน้นที่การประสานความร่วมมือหรือการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ให้นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกในชุมชนได้ประโยชน์สูงสุด มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยและสามารถนำไปดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นให้พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถรับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.5.1 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี

เนื่องจากโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการที่ส่งผลกระทบระยะยาว เน้นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาคนตั้งแต่วัยเรียน โดยอาศัยความสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและหน่วยงานท้องถิ่น เป็นโครงการที่กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยได้เริ่มดำเนินการตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 จังหวัดนนทบุรีได้เริ่มโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานไว้ 8 ขั้นตอน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2543: 28) ประกอบด้วย

1. สร้างความตระหนักแก่ชุมชนเพื่อให้ชุมชนและท้องถิ่นสนับสนุน เพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา
4. วิเคราะห์สถานการณ์
5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน
6. จัดทำแผนปฏิบัติงาน
7. ดำเนินการติดตามและประเมินผล
8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

การแบ่งเขตพื้นที่ความรับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี แบ่งออกเป็น 6 อำเภอ ดังนี้

อำเภอเมืองนนทบุรี

อำเภอบางกรวย

อำเภอบางบัวทอง

อำเภอบางใหญ่

อำเภอไทรน้อย

อำเภอปากเกร็ด

เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี เขต 1 และ 2 จำนวน 217 โรงเรียน

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเริ่มดำเนินการในโรงเรียนประถม จำนวน 41 แห่ง ต่อมาปี พ.ศ. 2543 ขยายเครือข่ายครอบคลุมสู่ระดับตำบลเพิ่มอีกจำนวน 52 แห่งรวมจำนวน 93 โรงเรียน และปี พ.ศ. 2544

ได้ขยายครอบคลุมโรงเรียนสังกัดสามัญศึกษาจังหวัดนนทบุรี และสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนนทบุรีทุกแห่ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 ได้ขยายครอบคลุมโรงเรียนเอกชนจากการนิเทศติดตามของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2549 รวมโรงเรียนที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งสิ้น 217 โรงเรียน แต่ละโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ข้อ คือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) การบริการอนามัยในโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน พบว่ามีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับทองจำนวน 105 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 48 ระดับเงิน 65 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 29 และระดับทองแดง 47 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 22 จึงยังไม่บรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดของกรมอนามัย ปี พ.ศ. 2550 ที่กำหนดว่าโรงเรียนของจังหวัดนนทบุรีที่เข้าโครงการต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ร้อยละ 50

จากการสำรวจและประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการดำเนินงานประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอและจังหวัด พบว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งบุคลากรสาธารณสุข ครู ผู้ปกครองและชุมชนไม่เข้าใจระบบการทำงาน และขาดความชำนาญในการนำไปปฏิบัติจริง โดยเฉพาะฝ่ายการบริหารของสถานศึกษาไม่ได้เป็นกำลังสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติได้ร่วมกันปฏิบัติงานในรูปแบบขององค์กรรวม ขาดการนิเทศ ติดตามที่ต่อเนื่องและเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขยังให้ความรู้ในเรื่ององค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งผู้ปฏิบัติงาน ผู้มีส่วนร่วม และที่ปรึกษาชุมชนไม่ชัดเจน ไม่สามารถนำไปสู่การดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จในเชิงประจักษ์ได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ของ จังหวัดนนทบุรี เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในปี พ.ศ. 2550 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้วางแนวทางการดำเนินงาน 5 ข้อดังนี้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2549: 21)

1. ขยายเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้ครอบคลุม ร้อยละ 100
2. อบรมพัฒนาความเข้มแข็งของแกนนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ติดตามและประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 100
4. โรงเรียนที่เข้าร่วม โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องผ่านเกณฑ์ระดับทอง ร้อยละ 50
5. ศึกษาปัญหา ข้ออุปสรรคที่มีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เพื่อให้โรงเรียนที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้มีการพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงาน รอรับการประเมินยกระดับตนเองให้เข้าสู่ระดับทอง

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.6.1 งานวิจัยในประเทศ

กิริติ กิจธีระวุฒิวงษ์ (2542: 110-115) ศึกษาเรื่องกิจกรรมโภชนาการในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ทุกโรงเรียนมีการจัดการโครงการอาหารกลางวัน ร้อยละ 85.5 มีการประเมินโครงการโดยใช้ภาวะโภชนาการของนักเรียนเป็นตัวชี้วัด โครงการพืชผักสวนครัว มีการดำเนินงานร้อยละ 5.2 โครงการสุขภาพอาหาร มีการดำเนินงานร้อยละ 86.5 ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานพบว่า เกี่ยวข้องกับการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้โดยตรง การได้รับงบประมาณจำกัด ขาดแคลนพื้นที่การเกษตร ขาดอุปกรณ์และสื่อการสอน ตลอดจนขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชน

นवलปรารค์ เมธิกุล (2544: 95-100) ศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดกำแพงเพชร ผลการประเมินพบว่า การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการด้านผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเห็นในส่วนรวมสอดคล้องตรงกันว่า คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัด มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง กลุ่มีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความเหมาะสมในระดับมาก ด้านงบประมาณมีความเหมาะสมในระดับน้อย และพบว่า การประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานตามโครงการด้านการแต่งตั้ง คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การกำหนดนโยบายของโรงเรียน การค้นพบปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของโรงเรียน ด้านจัดทำแผนงานโครงการด้านสุขภาพมีความเหมาะสมในระดับปานกลางและยังพบว่า คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดขาดการนิเทศติดตาม ส่วนด้านงบประมาณได้รับการสนับสนุนน้อย

ปรีดา สหพันธ์ทรายุทธ (2544 : 62) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติที่เป็นโรงเรียนต้นแบบ ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินงานโครงการโดยแต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ จากผู้แทนครู ผู้แทนสาธารณสุข ผู้แทนนักเรียน ผู้แทนชุมชนและผู้แทนองค์กรท้องถิ่น เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ติดตามและประเมินโครงการ นโยบายที่ให้ความสำคัญมากคือ การป้องกันสารเสพติด ป้องกันอุบัติเหตุและปลอดภัยอบายมุข ชุมชนมีส่วนร่วมแก้ปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น เช่น การขาดสารอาหาร สารเสพติด

ในด้านสิ่งแวดล้อมเน้นความสะอาด ความร่มรื่นสวยงามและปลอดภัยของอาคารสถานที่ นักเรียนได้รับภูมิคุ้มกันโรคตามกำหนดเวลา มีการสอนสุขศึกษาตามแนวสุขบัญญัติแห่งชาติ ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ดำเนินการเฝ้าระวัง และส่งเสริมภาวะการเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง นักเรียนได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬา ด้านการให้คำปรึกษาโรงเรียนมีกิจกรรมแนะแนวและส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนปัญหาการดำเนินงานคือ ขาดงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ ครูไม่เข้าใจนโยบายของโครงการ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไม่มีเวลาให้ความรู้ตามที่โรงเรียนร้องขอ ชุมชนไม่มีเวลาร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน และไม่มีการวิเคราะห์สภาพท้องถิ่นเพื่อนำมาเป็นหลักสูตรหรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ

สงบ เพิ่มพงษ์พัฒน์ (2544: บทคัดย่อ) ได้วิจัยเรื่อง กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบระดับการปฏิบัติตามกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ โรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 42 โรงเรียน พบว่าระดับการปฏิบัติตามกลวิธีโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กระจุกแน่น การสร้างหุ่นส่วนและภาคี และการเสริมสร้างความเข้มแข็งในท้องถิ่นอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการวิจัยติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการมีบ้างเล็กน้อย พบว่าด้านการชี้แนะผู้ปกครองและชุมชนส่วนน้อยไม่เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างหุ่นส่วนและภาคี ผู้ปกครองและชุมชนยังเป็นห่วงเรื่องการประกอบอาชีพมากกว่า ด้านการสร้างเสริมความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น โรงเรียนและผู้ปกครองบางครั้งไม่มีโอกาสและเวลาที่จะร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูลในการแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน ด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผล ขาดการติดตามประเมินผลที่ต่อเนื่องไม่มีแผนงานในการติดตามการดำเนินงานที่ชัดเจน

สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2540: 57 - 58) ได้ศึกษารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและปลูกฝังวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยมีโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา 4 โรงเรียนเข้าร่วมโครงการ คือ โรงเรียนประชาณีเวสน์ โรงเรียนพญาไท โรงเรียนหอวังและโรงเรียนเซนฟรังค์ โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการอย่างมีประสิทธิภาพได้แก่ การปรับปรุงชุดการสอนการส่งเสริมสุขภาพ การประกวดคำขวัญเนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก การจัดส่งจดหมายข่าวเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้พ่อแม่และผู้ปกครองนักเรียน การประกวดเต้นแอโรบิกและจัดเข้าค่ายผู้นำเยาวชน

ส่งเสริมสุขภาพ ผลการทดลองพบว่า โครงการประสบผลสำเร็จในการช่วยให้ผู้บริหาร ครูและนักเรียนได้เกิดความรู้สึกตระหนัก เกิดวิสัยทัศน์และแนวคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาโครงการต่อไป

สุพัตรา ธัญชัย (2544: 99-102) ทำวิจัยเรื่อง “ ศักยภาพของโรงเรียนสารภีพิทยาคม ในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมีนโยบายสุขภาพที่เอื้อต่อสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทางกายภาพเพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนพัฒนาการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียนเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพมีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนมีการปรับเปลี่ยนไปสู่บริการแนวใหม่ที่เป็นเชิงรุก

สำราญ เพียรดี (2547: 79-82) ได้ศึกษาการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารุงเทพมหานคร เขต 1 เขต 2 และเขต 3 ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารุงเทพมหานคร ทั้ง 3 เขต ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนในกรอบข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญ ขององค์การอนามัยโลกครอบคลุมทั้ง 10 ด้าน กำหนดนโยบายครอบคลุมทุกด้านและได้ดำเนินการจนเป็นรูปธรรม ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนพบว่ากรณีศึกษาติดตามและประเมินผลการปฏิบัติยังไม่สอดคล้องกับนโยบายที่กำหนดไว้ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนยังดำเนินการได้ไม่สมบูรณ์ ปฏิบัติได้มากในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนซึ่งพบว่าโรงเรียนจัดสิ่งแวดล้อมและปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีได้เป็นส่วนใหญ่ สร้างปรัชญาของโรงเรียนที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพจิตและความต้องการทางสังคมของนักเรียน ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน พบว่าโรงเรียนสามารถดำเนินการได้ดีเพียงการบริการพื้นฐานเท่านั้น ด้านการสุขศึกษาในโรงเรียน ด้านโภชนาการและสุขภาพอาหารส่วนใหญ่สามารถดำเนินการได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนยังดำเนินการได้ในวงจำกัดเนื่องจากประสบปัญหาด้านความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ บุคลากรและงบประมาณ

2.6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Booth and Samdal.(อ้างถึงใน จริยา โคนาจร, 2543 : 21) ได้ศึกษารูปแบบและการจัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในออสเตรเลีย พบว่าโรงเรียนที่เป็นตัวแทนในการศึกษาได้เอาใจใส่ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เด็กและเยาวชน ส่วนใหญ่ร่วมมือกับโรงเรียน บุคลากรทางการศึกษา

จะอยู่ในพื้นที่และโรงเรียนส่วนใหญ่จะเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนนั้นๆ มีการจัดโอกาสให้เด็กได้มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการมีวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินการในลักษณะนี้นำไปสู่รูปแบบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะเป็นแนวทางของการมองสุขภาพแบบองค์รวม หลักของการเสมอภาคและการสร้างความเข้มแข็งถึงกระนั้นก็จะมีความแตกต่างในแนวคิดของรูปแบบองค์ประกอบสำคัญคือ รูปแบบของหลักสูตร บรรยากาศทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ นโยบายและการปฏิบัติของโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพของโรงเรียนและความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียน ชุมชน รูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความเบ็ดเสร็จ มีการจัดการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างมีระบบซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ได้มีการศึกษาในออสเตรเลียอยู่บ้าง ซึ่งพยายามอธิบายความสัมพันธ์ของกิจกรรมกับรูปแบบหรือการประเมินกิจกรรมที่ดำเนินการไปในการศึกษา แต่แนวคิดและการดำเนินการในโรงเรียนได้ก้าวหน้าไปกว่าการศึกษาและเครื่องมือประเมินไปมากแล้ว จึงมีความจำเป็นที่ต้องสร้างเครื่องมือในการศึกษาที่ถูกต้องขึ้นมาอย่างรวดเร็วเพื่อที่จะสนับสนุนการพัฒนาและการดำเนินการของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุอย่างมีประสิทธิภาพ

Deman et al.(1999: 65-76) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนในรัฐนอร์ทดิงแฮมเกี่ยวกับการบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าโรงเรียนทั้งหมดมีการเขียนนโยบายในการให้ความรู้ด้านสุขศึกษา ร้อยละ 85 ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และยังมีกรให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่นักเรียน ผู้ปกครอง ส่วนด้านการบริหารจัดการนั้นโรงเรียนมัธยมมีการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพเด็กดีกว่าโรงเรียนประถม เนื่องจากมีความพร้อมในด้านปัจจัยในการดำเนินงานมากกว่า และจากการทดลองนักเรียน 2 กลุ่ม เรื่องสุขปฏิบัติในช่องปากโดยให้กลุ่มที่ 1 ปฏิบัติโดยควบคุมตนเองและกลุ่มที่ 2 ปฏิบัติตามตารางที่กำหนดให้พบว่ากลุ่มที่ปฏิบัติตามตารางที่กำหนดมีสุขภาพในช่องปากดีกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติโดยควบคุมตนเอง

Mitchell et al. (1996: 242 - 246) ได้ศึกษาทดลองพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศออสเตรเลีย ศึกษาทางฝั่งตะวันตกเฉียงใต้ของเมืองซิดนีย์ พบว่าโรงเรียนที่เคยผ่านการสัมมนาหรือการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านการส่งเสริมสุขภาพและได้รับการเชิญให้เข้าร่วมเป็นหุ้นส่วนของเครือข่ายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความรับผิดชอบในการพัฒนาโรงเรียนมากกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ และพบว่าการเปลี่ยนแปลงนโยบายไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพในการปฏิบัติเพื่อพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเลย ส่วนที่จะช่วยสนับสนุนให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการพัฒนาได้แก่ การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพช่วยในการวางแผนงาน และร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้เกิดผลสำเร็จได้

Winkleman.(อ้างถึงใน วนิดา สว่างชัย, 2544: 40) ได้ศึกษาความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า การตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นควรมีในโรงเรียน ยกเว้นการตรวจเชื้อจากคอเด็กที่บ่นว่าเจ็บคอ การเยี่ยมบ้านเด็กที่มีปัญหาด้านสุขภาพและการตรวจปีศาจะเด็กที่บ่นว่าปวดแสบเวลาถ่ายปีศาจะ ความคาดหวังเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน ผู้ปกครองเห็นว่าการศึกษาไม่ควรจัดในโรงเรียน ยกเว้นการให้ภูมิคุ้มกัน โรคและการแนะนำเกี่ยวกับยา ความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้การศึกษา ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าการให้ศึกษาเป็นบริการที่ดีและจำเป็นสำหรับโรงเรียน และความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่นักเรียนทางด้านสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่เห็นว่าการให้คำแนะนำนักเรียนเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพนั้นมีความจำเป็นและเป็นที่ยอมรับ

สรุปผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ว่าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสำคัญเป็นรากฐานของการมีสุขภาพที่ดี โดยเริ่มต้นจากสิ่งที่ใกล้ตัวของการใช้ชีวิตประจำวัน ด้วยแนวทางปฏิบัติในการป้องกันมากกว่าการรักษาเพื่อพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพเนื่องจากเห็นประโยชน์ในการพัฒนาเด็กและเยาวชนที่จะเป็นกำลังสำคัญของชาติ เริ่มจากปลูกฝังทัศนคติที่ดีและปลูกจิตสำนึกต่อการดูแลสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม มีการดูแลสุขภาพตนเองจนเป็นวิถีชีวิต ผู้กำหนดนโยบายต่างมีความคาดหวังให้การดำเนินโครงการเกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน แต่ในทางปฏิบัติยังพบปัญหาอยู่บ้าง ส่วนใหญ่เกี่ยวกับการสร้างความเข้าใจโดยรวมยังไม่ชัดเจน ขาดงบประมาณ ขาดการวิเคราะห์สภาพท้องถิ่นและการจัดลำดับปัญหา การบริหารจัดการไม่ชัดเจน

ดังนั้นการสร้างความเข้าใจ ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ จะเป็นแรงผลักดันให้เกิดเป็นรูปธรรมในทางปฏิบัติและสม่เสมอต่อเนื่อง การส่งเสริมกิจกรรมให้ความรู้ ประชุมอบรมและดำเนินการแบบมีส่วนร่วมจากทุกคนที่เกี่ยวข้อง จะทำให้สามารถดำเนินการให้สอดคล้องกับองค์ประกอบทั้ง 10 ข้อตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก และส่งผลให้ให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีและยั่งยืน

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาในลักษณะการวิจัยเชิงสำรวจ โดยผู้วิจัยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบ จึงได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้

ศึกษาโรงเรียนที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 217 โรงเรียน แบ่งกลุ่มโรงเรียนเป็น 3 กลุ่มเป็นโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจำนวน 105 โรงเรียน ระดับเงินจำนวน 65 โรงเรียน ระดับทองแดงจำนวน 47 โรงเรียน โดยศึกษาจากผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนละ 3 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ทั้งหมด 651 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ใช้การแบ่งกลุ่มโรงเรียนเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย ร้อยละ 10 จำนวน 11 โรงเรียน โดยการจับฉลากโรงเรียนในเขต 1 จำนวน 4 โรงเรียน และโรงเรียนในเขต 2 จำนวน 7 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลโรงเรียนละ 3 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน รวม 33 คน
2. โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงิน ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย ร้อยละ 50 จำนวน 33 โรงเรียน โดยการจับฉลากโรงเรียนในเขต 1 จำนวน 9

โรงเรียน และโรงเรียนในเขต 2 จำนวน 24 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลโรงเรียนละ 3 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน รวม 99 คน

3. โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดง ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย ร้อยละ 50 จำนวน 33โรงเรียน โดยการจับสลากโรงเรียนในเขต 1 จำนวน 9 โรงเรียน และโรงเรียนในเขต 2 จำนวน 24 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลโรงเรียนละ 3 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน รวม 99 คน

โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษารวมทั้งสิ้น 68 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน 68 คน รองผู้อำนวยการโรงเรียน 68 คน ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน 68 คน รวมจำนวน 204 คน

ตารางที่ 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนที่ใช้ในการวิจัย

สังกัด	ร.ร. ประชากร	จำนวน ร.ร.ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน					
		ทอง		เงิน		ทองแดง	
		ประชา กร	กลุ่ม ตัวอย่าง	ประชา กร	กลุ่ม ตัวอย่าง	ประชา กร	กลุ่ม ตัวอย่าง
สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษา นนทบุรี เขต1	87	42	4	18	9	27	14
สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษา นนทบุรี เขต2	130	63	7	47	24	20	10
รวม	217	105	11	65	33	47	24

ที่มา: โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วันที่ 13 กันยายน 2549 (งานส่งเสริมสุขภาพ สาธารณสุข
จังหวัดนนทบุรี)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist)

ตอนที่ 2 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale)

ตอนที่ 3 ปัญหาการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ เป็นคำถามปลายเปิด

3.3 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มี 1 ชุด เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตาม 10 องค์ประกอบ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็น 3 ข้อคือ

3.3.1 ลักษณะของเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสำรวจรายการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตาม 10 องค์ประกอบ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ชนิด 5 ระดับ ตามเกณฑ์ของลิเคิร์ต (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ , 2543: 117)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัญหา รวมทั้งข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ตาม 10 องค์ประกอบ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามปลายเปิด นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหา เรียงลำดับความถี่

3.3.2 กระบวนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อรวบรวมเนื้อหาปัญหาและข้อเสนอแนะมาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม
2. ศึกษากรอบความคิด ขอบเขตการวิจัยและนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม
3. ศึกษาลักษณะรูปแบบวิธีการสร้างเครื่องมือจากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. สร้างเครื่องมือโดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อขอคำแนะนำและปรับปรุงแก้ไข

3.3.3 การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. ส่งเครื่องมือที่แก้ไขแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา(Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญเป็นเจ้าหน้าที่หน้าที่สาธารณสุข 1 ท่าน เจ้าหน้าที่ทางการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 ท่าน ผู้อำนวยการโรงเรียน 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิทางการวิจัย 1 ท่าน นำมาหาค่า ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (ภาคนวค ก)

2. นำเครื่องมือมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้คำแนะนำอีกครั้งและให้ความเห็นชอบในการนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

3. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงเรียนระดับทอง ระดับเงินและระดับทองแดง ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดปทุมธานีจำนวน 10 โรงเรียน ผู้ตอบแบบสอบถามโรงเรียนละ 3 คนเป็นผู้บริหารโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียน ที่กำกับดูแลการดำเนินงาน รวม 30 คน ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง นำผลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α coefficient) ตามวิธีของ Cronbach (บุญชม ศรีสะอาด, 2543: 96) ได้ค่า 0.8656

4. นำเครื่องมือที่ได้รับการรับรองจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปเก็บข้อมูลจากประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษา

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 10 องค์ประกอบ

1. นโยบายของโรงเรียน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. โครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน
4. สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
5. อนามัยในโรงเรียน
6. สุขศึกษาในโรงเรียน
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต เพื่อทำหนังสือแจ้งไปยังสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นนทบุรี เขต 1 และ 2 ขอความอนุเคราะห์ให้โรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบสอบถาม พร้อมส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ตามเวลาที่กำหนด
2. กรณีที่ไม่ได้รับแบบสอบถามคืนตามเวลาที่กำหนด ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง สำหรับโรงเรียนที่เดินทางไม่สะดวก ผู้วิจัยได้มอบหมายให้ผู้แทนรวบรวมส่งแบบสอบถามให้

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงเรียนระดับทองระดับเงินและระดับทองแดง ในปีการศึกษา 2549 จำนวน 68 โรงเรียนเป็นหน่วยวิเคราะห์โรงเรียน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงเรียน 68 คน รองผู้อำนวยการโรงเรียน 68 คน ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน 68 คน รวมจำนวน 204 คนเมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบลงในแบบสอบถามของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคน
2. นำแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม มาแจกแจงความถี่ หา ค่าโดยใช้สถิติค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง
3. นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม 10 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายโดยให้คะแนนแบบสอบถาม ดังนี้

ตอบระดับความเป็นจริงมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
ตอบระดับความเป็นจริงมาก	ให้	4	คะแนน
ตอบระดับความเป็นจริงปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ตอบระดับความเป็นจริงน้อย	ให้	2	คะแนน
ตอบระดับความเป็นจริงน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

การแปลผลค่าเฉลี่ย จำแนกตามองค์ประกอบรายชื่อ และรวมทุกด้านโดยแปลผลของค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2543: 96)

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับความเป็นจริงของการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับความเป็นจริงของการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับความเป็นจริงของการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับความเป็นจริงของการดำเนินงาน อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ระดับความเป็นจริงของการดำเนินงาน อยู่ในระดับน้อยมาก

4. นำแบบสอบถามปลายเปิดด้านปัญหาและข้อเสนอแนะของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 10 องค์ประกอบ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาวิเคราะห์เนื้อหา เรียงลำดับความถี่ นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าร้อยละ สำหรับแจกแจงความถี่ตามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ระดับความเป็นจริงของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตาม 10 องค์ประกอบ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การนำเสนอผล

นำเสนอผลในรูปแบบของความเรียงประกอบตาราง การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและ ความเรียงประกอบตารางปัญหาและข้อเสนอแนะของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม 10 องค์ประกอบ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง“การศึกษาคำดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ศึกษาปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ศึกษาข้อเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบไปสู่ระดับทองตามเกณฑ์มาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรีไปสู่ระดับทองตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการศึกษาคำดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 204 คน ผลปรากฏดังตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามตำแหน่ง

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
	n=204	
1. ตำแหน่งในปัจจุบัน		
ผู้อำนวยการ โรงเรียน	68	100
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงเรียน	68	100
ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน	68	100
รวม	204	

ตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียนจำนวน 68 คน (ร้อยละ 100) ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนจำนวน 68 คน (ร้อยละ 100) ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนจำนวน 68 คน (ร้อยละ 100) จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 204 คน ที่รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรีทั้ง 68 แห่ง มีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ตั้งเป้าหมายให้ทุกโรงเรียนในทุกสังกัดเข้าเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบทั้ง 10 ข้อ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.2 - 4.12

ตารางที่ 4.2 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
ในจังหวัดนนทบุรี ใน 10 องค์ประกอบ

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง (n=11)		เงิน (n=33)		ทองแดง (n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน	4.64	.21	4.25	.20	4.20	.22
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน.	4.52	.21	4.25	.23	4.21	.23
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและ ชุมชน	4.77	.26	4.31	.32	4.30	.35
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพ	4.70	.16	4.30	.19	4.23	.19
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	4.54	.28	4.18	.25	4.32	.34
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	4.67	.152	4.27	.19	4.24	.18
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	4.74	.16	4.40	.17	4.30	.23
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	4.56	.24	4.16	.29	4.20	.28
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทาง สังคม	4.52	.20	4.18	.25	4.18	.29
10. ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	4.76	.20	4.21	.26	4.30	.35
เฉลี่ย	4.64	.06	4.25	.09	4.24	.11

ตารางที่ 4.2 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานได้ในระดับมากที่สุดทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ($\bar{x} = 4.77$) ส่วนองค์ประกอบที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.52$) และด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ($\bar{x} = 4.52$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงานได้ในระดับมากทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ($\bar{x} = 4.40$) ส่วนองค์ประกอบที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ($\bar{x} = 4.16$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองแดง มีการดำเนินงานได้ในระดับมากทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ

ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ($\bar{x} = 4.32$) ส่วนองค์ประกอบที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้าย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ($\bar{x} = 4.18$)

ตารางที่ 4.3 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 1 ด้านนโยบายของโรงเรียน

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. กำหนดนโยบายดำเนินงานเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาชัดเจน	4.45	.75	4.19	.72	3.95	.81
2. แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน เป็นลายลักษณ์อักษร	4.61	.66	4.29	.74	4.61	.59
3. มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยอุบัติเหตุ	4.76	.50	3.94	.84	4.01	.58
4. มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยจากอบายมุขและสารเสพติด	4.55	.67	4.42	.77	4.02	.80
5. มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยจากการล้วงละเมิดทางเพศ	4.70	.64	4.13	.73	4.41	.70
6. ให้บริการอนามัยโรงเรียนเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ	4.73	.63	4.01	.86	4.09	.74
7. ส่งเสริมให้นักเรียนปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ	4.79	.55	4.47	.71	4.12	.87
8. มีการคุ้มครองผู้บริโภคและสุขภาพอาหารในโรงเรียน	4.48	.80	4.15	.69	4.66	.59
9. ส่งเสริมการออกกำลังกายของนักเรียนและชุมชนโดยให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลาง	4.61	.61	4.38	.68	3.95	.76

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
13. เผยแพร่นโยบายส่งเสริมสุขภาพให้บุคลากร ในโรงเรียน นักเรียน และชุมชนทราบเพื่อนำมาสู่ การปฏิบัติได้	4.70	.58	4.00	.84	4.19	.85
เฉลี่ย	4.64	.21	4.25	.20	4.20	.22

ตารางที่ 4.3 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงาน ด้านนโยบายของโรงเรียนได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.64$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียน ($\bar{x} = 4.82$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือกำหนดนโยบายดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาชัดเจน ($\bar{x} = 4.45$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.25$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ส่งเสริมให้นักเรียนปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ($\bar{x} = 4.47$) ส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียน ($\bar{x} = 4.47$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ ($\bar{x} = 3.94$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองแดงมีการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.20$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีการคุ้มครองผู้บริโภคและสุขภาพอาหารในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.66$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ กำหนดนโยบายดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาชัดเจน ($\bar{x} = 3.95$) ส่งเสริมการออกกำลังกายของนักเรียนและชุมชนโดยให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลาง ($\bar{x} = 3.95$)

ตารางที่ 4.4 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการโดยทุกคนมีส่วนร่วมมาจัดทำแผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพ	4.91	.29	4.33	.712	4.31	.08
2. แก้ไขปัญหาที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน	4.67	.54	4.25	.58	4.01	.83
3. จัดกิจกรรมระบุขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินงานที่ชัดเจน	4.48	.67	4.15	.71	4.12	.84
4. จัดงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน	4.27	.80	4.22	.74	4.24	.74
5. จัดกิจกรรมมีความสอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน	4.27	.67	4.25	.73	3.89	.65
6. แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนให้การสนับสนุนประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	4.33	.82	4.04	.76	4.51	.56
7. แต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละแผนงานโครงการชัดเจน	4.73	.52	4.26	.80	4.08	.57
8. อบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขมาปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่	4.58	.56	4.19	.78	4.35	.67
9. นิเทศ ติดตามและนำผลมาปรับปรุงแก้ไขทุกแผนงานโครงการ	4.30	.68	4.18	.79	4.30	.75
10. ประเมินและรายงานผลเมื่อเสร็จสิ้นแต่ละโครงการ	4.64	.60	4.60	.57	4.31	.76
เฉลี่ย	4.52	.21	4.25	.23	4.21	.23

ตารางที่ 4.4 พบว่า สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงาน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.52$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ โดยทุกคนมีส่วนร่วมมาจัดทำแผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.91$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ จัดงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน ($\bar{x} = 4.27$) จัดกิจกรรมมีความสอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน ($\bar{x} = 4.27$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงาน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.25$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ประเมินและรายงานผลเมื่อเสร็จสิ้นแต่ละโครงการ ($\bar{x} = 4.60$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนให้การสนับสนุนประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน($\bar{x} = 4.04$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองแดงมีการดำเนินงาน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.21$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนให้การสนับสนุนประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน($\bar{x} = 4.51$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่จัดกิจกรรมมีความสอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน ($\bar{x} = 3.89$)

ตารางที่ 4.5 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. ให้โอกาสชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และวางแผนจัดกิจกรรม	4.82	.46	4.36	.76	4.32	.69
2. จัดกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสถานที่ร่วมกันทั้งในโรงเรียนและชุมชน	4.70	.47	4.29	.79	4.40	.57
3. ร่วมตรวจสอบ แก้ไขปรับปรุงและพัฒนาโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ	4.79	.42	4.36	.75	4.31	.67
4. ประเมินความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน	4.76	.50	4.23	.77	4.17	.77
เฉลี่ย	4.77	.264	4.31	.32	4.30	.35

ตารางที่ 4.5 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 3 ด้าน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.77$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือให้โอกาสชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและวางแผนจัดกิจกรรม ($\bar{x} = 4.82$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ จัดกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสถานที่ร่วมกันทั้งในโรงเรียนและชุมชน ($\bar{x} = 4.70$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 3 ด้าน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.31$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ให้โอกาสชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและวางแผนจัดกิจกรรม ($\bar{x} = 4.36$) ร่วมตรวจสอบแก้ไข ปรับปรุงและพัฒนาโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.36$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ประเมินความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน ($\bar{x} = 4.23$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองแดง มีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.30$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสถานที่ร่วมกันทั้งในโรงเรียนและชุมชน ($\bar{x} = 4.40$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ประเมินความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน ($\bar{x} = 4.17$)

ตารางที่ 4.6 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. จัดห้องเรียน ห้องประชุม ห้องสมุดและห้องพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	4.67	.69	4.07	.79	4.31	.80
2. มีน้ำดื่มที่สะอาดถูกหลักอนามัยอย่างเพียงพอ	4.88	.33	4.44	.69	4.25	.76
3. มีห้องน้ำ-ห้องส้วมแยกชายและหญิงถูกสุขลักษณะอย่างเพียงพอ	4.67	.540	4.13	.75	4.10	.80
4. มีอ่างล้างมือที่ถูกสุขลักษณะอย่างเพียงพอ	4.67	.60	4.46	.65	4.39	.73
5. มีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ..	4.88	.33	4.71	.57	4.17	.81
6. มีการบำบัดน้ำเสียโดยท่อน้ำทิ้งและ รางระบายน้ำไม่อุดตัน	4.73	.52	4.29	.76	4.14	.83
7. มีอุปกรณ์ดับเพลิงที่หยิบใช้ได้สะดวก	4.73	.57	4.63	.62	4.14	.89
8. มีการตรวจสอบเครื่องป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	4.76	.44	4.38	.78	4.32	.77
9. ติดป้ายเครื่องหมายจราจรที่จำเป็นให้เห็นอย่างชัดเจนเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร	4.76	.50	4.07	.80	4.24	.80
10. มีการปรับปรุงซ่อมแซม รักษาสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์เครื่องใช้ อย่างต่อเนื่อง	4.88	.42	4.51	.67	4.09	.78
11. มีการควบคุม ป้องกันและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง อย่างต่อเนื่อง	4.55	.67	4.21	.77	4.28	.77
12. มีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ชัดเจน	4.55	.71	4.04	.70	3.98	.77
13. จัดสิ่งแวดล้อมการดูแลเอาใจใส่นักเรียนอย่างเป็นมิตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต	4.70	.53	4.04	.78	4.31	.66
14. ประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนต่อการจัดบรรยากาศภายในโรงเรียน	4.30	.68	4.26	.79	4.43	.66
เฉลี่ย	4.70	.16	4.30	.19	4.23	.19

ตารางที่ 4.6 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.70$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ มีน้ำดื่มที่สะอาดถูกหลักอนามัยอย่างเพียงพอ ($\bar{x} = 4.88$) มีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ ($\bar{x} = 4.88$) มีการปรับปรุงซ่อมแซม รักษาสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์เครื่องใช้อย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 4.88$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนต่อการจัดบรรยากาศภายในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.30$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.30$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ ($\bar{x} = 4.71$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่มีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ชัดเจน ($\bar{x} = 4.04$) จัดสิ่งแวดล้อมการดูแลเอาใจใส่นักเรียนอย่างเป็นมิตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ($\bar{x} = 4.04$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองแดง มีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.23$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนต่อการจัดบรรยากาศภายในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.43$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรรับผิดชอบงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ชัดเจน ($\bar{x} = 3.98$)

ตารางที่ 4.7 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. จัดให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปีละครั้ง	4.79	.42	4.11	.78	4.26	.82
2. กำหนดให้นักเรียนตรวจและบันทึกสุขภาพด้วยตนเองลงในสมุดบันทึกปีละครั้ง	4.30	.77	3.97	.86	4.23	.84
3. จัดให้นักเรียนได้รับการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพโดยจัดตรวจและบันทึกสลายตา การได้ยิน สุขภาพฟันและเหงือกปีละครั้ง	4.55	.71	4.39	.78	4.36	.66
4. ถัดวัคซีน ให้ภูมิคุ้มกันโรคตามวัยให้นักเรียนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	4.70	.64	4.18	.83	4.37	.79
5. ตรวจร่างกายนักเรียนเพื่อเฝ้าระวังโรคพยาธิโรคโลหิตจาง โรคธาตุซีเมีย โรคขาดสารไอโอดีนปีละครั้ง	4.52	.62	4.22	.86	4.49	.66
6. ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นโดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ขั้นพื้นฐานแก่นักเรียน	4.61	.56	4.20	.79	4.36	.72
7. แจ้งผู้ปกครองได้รับทราบและร่วมฟื้นฟูสุขภาพนักเรียนที่จำเป็นต้องส่งต่อไปยังหน่วยงานสาธารณสุข	4.30	.64	4.17	.79	4.18	.91
เฉลี่ย	4.54	.28	4.18	.25	4.32	.34

ตารางที่ 4.7 พบว่า สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียนได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.54$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปีละครั้ง ($\bar{x} = 4.79$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ กำหนดให้นักเรียนตรวจและบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกปีละครั้ง ($\bar{x} = 4.30$) แจ้งผู้ปกครองได้รับทราบและร่วมฟื้นฟูสุขภาพนักเรียนที่จำเป็นต้องส่งต่อไปยังหน่วยงานสาธารณสุข ($\bar{x} = 4.30$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงาน ในองค์ประกอบที่ 5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.18$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือจัดให้นักเรียนได้รับการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพโดยการตรวจและบันทึกสายตา การได้ยิน สุขภาพฟันและเหงือกปีละครั้ง ($\bar{x} = 4.39$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ กำหนดให้นักเรียนตรวจและบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกปีละครั้ง ($\bar{x} = 3.97$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองแดง มีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.32$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ตรวจร่างกายนักเรียน เพื่อเฝ้าระวังโรคพยาธิ โรคโลหิตจาง โรคธาลัสซีเมีย โรคขาดสารไอโอดีนปีละครั้ง ($\bar{x} = 4.49$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ แจกผู้ปกครองได้รับทราบและร่วมฟื้นฟูสุขภาพนักเรียนที่จำเป็นต้องส่งต่อไปยังหน่วยงานสาธารณสุข ($\bar{x} = 4.18$)

ตารางที่ 4.8 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 6 ด้านสุขภาพในโรงเรียน

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. จัดแผนการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักปฏิบัติของสุขบัญญัติแห่งชาติ	4.88	.33	4.32	.82	4.10	.73
2. ฝึกนักเรียนให้ดูแลความสะอาดของผมและศีรษะ	4.76	.44	4.58	.61	4.44	.75
3. ฝึกนักเรียนให้แปรงฟันอย่างถูกวิธี	4.42	.61	4.34	.78	4.21	.71
4. ฝึกนักเรียนให้ล้างมืออย่างถูกวิธี	4.82	.46	4.30	.86	4.07	.81
5. ฝึกนักเรียนให้เลือกบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	4.79	.48	4.25	.70	4.60	.64
6. ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงจากสารเสพติด	4.91	.29	4.01	.83	4.38	.66
7. ฝึกนักเรียนให้รู้จักหลักการป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ	4.39	.75	4.15	.84	4.18	.79
8. ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอบายมุข	4.70	.64	4.20	.80	4.26	.75
9. ฝึกนักเรียนให้รู้จักจัดการกับความเครียด	4.61	.50	4.24	.73	3.93	.88
10. ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศ	4.67	.54	4.15	.77	4.11	.81
11. ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	4.45	.62	4.42	.72	4.38	.74
เฉลี่ย	4.67	.15	4.27	.19	4.24	.18

ตารางที่ 4.8 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 6 ด้านสุขภาพในโรงเรียนได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.67$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงจากสารเสพติด ($\bar{x} = 4.91$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ฝึกนักเรียนให้รู้จักหลักการป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ ($\bar{x} = 4.39$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงาน ในองค์ประกอบที่ 6 ด้านสุขภาพในโรงเรียน ได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.27$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ฝึกนักเรียนให้ดูแลความสะอาดของผมและศีรษะ($\bar{x} = 4.58$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงจากสารเสพติด ($\bar{x} = 4.01$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองแดง มีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 6 ด้านสุขภาพในโรงเรียนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.24$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ฝึกนักเรียน ให้เลือก

บริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ($\bar{x} = 4.60$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีการจัดการกับความเครียด($\bar{x} = 3.93$)

ตารางที่ 4.9 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. ประเมินภาวะโภชนาการเพื่อคูการเจริญเติบโตของนักเรียน โดยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเทียบเกณฑ์กรมอนามัยภาคเรียนละ 1 ครั้ง	4.76	.44	4.50	.65	4.01	.74
2. นำผลการประเมินมาแก้ไขปัญหานักเรียนที่มีการเจริญเติบโตผิดปกติภาคเรียนละ 1 ครั้ง	4.91	.29	4.13	.73	4.19	.70
3. ประเมินภาวะโภชนาการเพื่อป้องกันโรคโลหิตจาง โรคขาดสารไอโอดีน ในนักเรียนโดยการตรวจร่างกาย	4.79	.42	4.32	.77	4.19	.74
4. นำผลการประเมินมาแก้ไขปัญหานักเรียนที่พบภาวะโลหิตจาง ภาวะขาดสารไอโอดีนปีละครั้ง	4.73	.52	4.24	.72	4.37	.80
5. จัดอาหารกลางวันที่ถูกหลักโภชนาการในโรงเรียน	4.76	.44	4.51	.69	4.46	.69
6. จัดอาหารเสริมวันละ 1 มื้อให้นักเรียนระดับชั้นป.1 – 6 และม.1ทุกคน	4.72	.46	4.49	.65	4.54	.53
7. ส่งเสริมการเลือกบริโภคที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย	4.61	.66	4.13	.75	4.13	.91
8. จัดโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน	4.79	.48	4.69	.52	4.55	.64
9. อบรมผู้ประกอบการร้านค้าเรื่องการจัดโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	4.85	.36	4.47	.67	4.24	.72
10. ตรวจสอบสุขภาพผู้สัมผัสอาหารปีละครั้ง	4.76	.44	4.47	.71	4.35	.80
11. ตรวจสอบคุณภาพอาหารโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ครั้ง	4.52	.76	4.44	.71	4.30	.79
เฉลี่ย	4.74	.16	4.40	.17	4.30	.23

ตารางที่ 4.9 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 7 ด้าน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.74$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ย

สูงสุดคือ นำผลการประเมินมาแก้ไขปัญหานักเรียนที่มีการเจริญเติบโตผิดปกติภาคเรียนละ 1 ครั้ง ($\bar{x} = 4.91$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ตรวจสอบคุณภาพอาหารโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละครั้ง ($\bar{x} = 4.52$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.40$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.69$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ส่งเสริมการเลือกบริโภคที่ถูกต้องหลักโภชนาการและปลอดภัย ($\bar{x} = 4.13$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองแดง มีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.30$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.55$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ประเมินภาวะโภชนาการเพื่อดูการเจริญเติบโตของนักเรียนโดยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเทียบเกณฑ์กรมอนามัยภาคเรียนละ 1 ครั้ง ($\bar{x} = 4.01$)

ตารางที่ 4.10 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. จัดสถานที่ อุปกรณ์ ให้นักเรียนและชุมชนได้ออกกำลังกายเล่นกีฬาตามความถนัด	4.45	.67	4.04	.85	4.15	.83
2. จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาของโรงเรียนร่วมกับชุมชน เช่น กีฬาสี กีฬาต้านยาเสพติด กีฬาเยาวชน	4.91	.30	4.43	.73	4.26	.82
3. จัดตั้งชมรม ชุมนุม หรือกลุ่มออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีครูเป็นที่ปรึกษาและดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ	4.88	.33	4.14	.68	4.22	.69
4. ทดสอบสมรรถภาพทางกายนักเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา แจ้างผลการทดสอบปีละครั้ง	4.27	.72	4.15	.82	4.08	.79
5. นำผลการประเมินมาให้คำแนะนำและช่วยเหลือนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์	4.30	.73	4.04	.83	4.27	.78
เฉลี่ย	4.57	.24	4.16	.29	4.20	.28

ตารางที่ 4.10 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 8 ด้าน การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.57$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาของโรงเรียนร่วมกับชุมชน เช่น กีฬาสี กีฬาต้านยาเสพติด กีฬาเยาวชน ($\bar{x} = 4.91$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ทดสอบสมรรถภาพทางกายนักเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานกรมพลศึกษา แจ้างผลการทดสอบปีละครั้ง ($\bar{x} = 4.27$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.16$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาของโรงเรียนร่วมกับชุมชน เช่น กีฬาสี กีฬาต้านยาเสพติด กีฬาเยาวชน ($\bar{x} = 4.43$) ส่วนรายการที่

สถานศึกษาดำเนินการ ได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ จัดสถานที่ อุปกรณ์ให้ นักเรียนและชุมชนได้ออกกำลังกายเล่นกีฬาตามความถนัด ($\bar{x} = 4.04$) นำผลการประเมินมาให้คำแนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ($\bar{x} = 4.04$)

สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับ ทองแดง มีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.20$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ นำผลการ ประเมินมาให้คำแนะนำและช่วยเหลือนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ($\bar{x} = 4.27$) ส่วนรายการที่ สถานศึกษาดำเนินการ ได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ทดสอบสมรรถภาพทาง กายนักเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา แจ้งผลการทดสอบ ปีละครั้ง ($\bar{x} = 4.08$)

ตารางที่ 4.11 สภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัด นนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. คัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาโดยครูที่ปรึกษา	4.33	.65	4.07	.82	4.13	.74
2. เฝ้าระวังและช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศร่วมกับผู้ปกครอง	4.45	.67	4.27	.83	4.13	.80
3. เฝ้าระวังและช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสารเสพติด ร่วมกับผู้ปกครอง	4.82	.46	4.21	.77	4.19	.72
4. ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียน โดยร่วมมือกับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง ในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน	4.30	.68	4.28	.77	4.07	.73
5. ติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียน โดยครูอย่างต่อเนื่อง	4.82	.46	4.00	.79	4.28	.69
6. ให้ความรู้เรื่องการปรึกษาแนะแนว กับบุคลากรของโรงเรียน เพื่อน พ่อแม่และญาติของนักเรียน เพื่อสังเกต ตรวจสอบและเป็นที่ปรึกษาให้แก่ นักเรียนได้	4.36	.74	4.28	.86	4.24	.72
เฉลี่ย	4.52	.20	4.18	.25	4.18	.29

ตารางที่ 4.11 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.52$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ เฝ้าระวังและช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมสารเสพติด ร่วมกับผู้ปกครอง ($\bar{x} = 4.82$) ติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียนโดยครูอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 4.82$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนโดยรวมมือกับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ($\bar{x} = 4.30$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.18$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนโดยรวมมือกับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ($\bar{x} = 4.28$) ให้ความรู้เรื่องการปรึกษาแนะแนวกับบุคลากรของโรงเรียน เพื่อน พ่อแม่และญาติของนักเรียน เพื่อสังเกตตรวจสอบและเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักเรียนได้ ($\bar{x} = 4.28$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ติดตามช่วยเหลือนักเรียนโดยครู อย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 4.00$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองแดง มีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.18$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียน โดยครูอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 4.28$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนโดยรวมมือกับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ($\bar{x} = 4.07$)

ตารางที่ 4.12 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ในองค์ประกอบที่ 10 ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

สภาพการดำเนินงาน	ระดับ					
	ทอง(n=11)		เงิน(n=33)		ทองแดง(n=24)	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. จัดตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรอย่างน้อยปีละครั้ง	4.88	.42	4.26	.69	4.25	.76
2. ประกาศยกย่องเชิดชูบุคลากรที่มีพฤติกรรมสุขภาพดี	4.76	.50	4.24	.80	4.32	.71
3. ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ในรูปแบบการอบรม แข่งข่าวสารสุขภาพ	4.85	.36	4.22	.79	4.24	.73
4. สนับสนุนการปฏิบัติตามระเบียบของโรงเรียน ให้ปลอดบุหรี่ สารเสพติด และอบายมุข	4.67	.54	4.19	.76	4.19	.85
5. จัดสิ่งแวดล้อม ห้องพักรูและอุปกรณ์เครื่องมือที่เอื้อต่อการทำงาน	4.91	.29	4.18	.81	4.49	.71
6. จัดกิจกรรมนันทนาการให้ปฏิบัติตามความชอบ ความถนัดอย่างต่อเนื่อง	4.52	.67	4.17	.75	4.31	.74
เฉลี่ย	4.76	.20	4.21	.26	4.30	.35

ตารางที่ 4.12 พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับทองมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 10 ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนได้ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.76$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดสิ่งแวดล้อม ห้องพักรูและอุปกรณ์เครื่องมือที่เอื้อต่อการทำงาน ($\bar{x} = 4.91$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ จัดกิจกรรมนันทนาการให้ปฏิบัติตามความชอบ ความถนัดอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 4.52$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านระดับเงินมีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 10 ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.21$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรอย่างน้อยปีละครั้ง ($\bar{x} = 4.26$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการ

ได้อันดับสุดท้ายแต่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ จัดกิจกรรมนันทนาการให้ปฏิบัติตามความชอบ ความถนัดอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 4.17$)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองแดง มีการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 10 ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.30$) โดยรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ จัดสิ่งแวดล้อมห้องพักรูและอุปกรณ์เครื่องมือที่เอื้อต่อการทำงาน ($\bar{x} = 4.49$) ส่วนรายการที่สถานศึกษาดำเนินการได้ อันดับสุดท้ายในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สนับสนุนการปฏิบัติตามระเบียบของโรงเรียน ให้ปลอดบุหรี่ สารเสพติดและอบาณมุข ($\bar{x} = 4.19$)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

ความคิดเห็นจากคำถามปลายเปิด พบว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 5 คน ที่ผ่านระดับเงินมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 10 คนและที่ผ่านระดับทองแดงมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 15 คน จำแนกตามความถี่ดังตารางที่ 4.13 - 4.14

ตารางที่ 4.13 ปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 องค์ประกอบ คือด้านนโยบายด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการจัดตั้งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและด้านการบริการอนามัยโรงเรียน

ปัญหา	ระดับความถี่		
	ทอง	เงิน	ทองแดง
ด้านนโยบาย			
1. การเผยแพร่นโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้รับทราบไม่ทั่วถึงจึงไม่สามารถนำมาสู่การปฏิบัติได้	3	7	9
2. นโยบายของโรงเรียนในการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ครบตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	2	3	6
ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน			
1. ขาดการรวบรวม วิเคราะห์ปัญหาจากสภาพจริงมาจัดทำเป็นแผนงานในโครงการส่งเสริมสุขภาพ	2	5	6
2. ขาดการนิเทศ ติดตามผลที่ต่อเนื่อง	2	3	5
3. ขาดงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน	1	2	4
ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน			
1. ชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรม	2	8	14
ด้านการจัดตั้งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ			
1. จำนวนห้องน้ำที่ถูกสุขลักษณะมีไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน	3	5	7
2. ไม่มีเครื่องหมายจราจรที่ชัดเจนในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร	1	3	5
3. ขาดการประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน	1	2	3
ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน			
1. นักเรียนบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกสุขภาพไม่ครบถ้วนและไม่ต่อเนื่อง	3	7	13

ตารางที่ 4.13 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านนโยบายมีประเด็นสำคัญ 2 ข้อคือ 1) การเผยแพร่ นโยบายส่งเสริมสุขภาพให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้รับทราบไม่ทั่วถึง ไม่สามารถนำมา

สู่การปฏิบัติได้ 2) นโยบายของโรงเรียนในการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ครบตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนมีประเด็นสำคัญ 3 ข้อคือ 1) ขาดการรวบรวมวิเคราะห์ปัญหาจากสภาพจริงมาจัดทำเป็นแผนงานในโครงการส่งเสริมสุขภาพ 2) ขาดการนิเทศติดตามผลที่ต่อเนื่อง 3) ขาดงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน

ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) ชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรม

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ มีประเด็นสำคัญ 3 ข้อคือ

1) จำนวนห้องน้ำที่ถูกสุขลักษณะมีไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน 2) ไม่มีเครื่องหมายจราจรที่ชัดเจนในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร 3) ขาดการประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน

ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) นักเรียนบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกสุขภาพไม่ครบถ้วนและไม่ต่อเนื่อง

ตารางที่ 4.14 ปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 องค์ประกอบ คือด้านสุขภาพศึกษาในโรงเรียน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมและด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ปัญหา	ระดับความถี่		
	ทอง	เงิน	ทองแดง
ด้านสุขภาพศึกษาในโรงเรียน			
1. พบปัญหาเรื่องฟันผุ นักเรียนขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการแปรงฟันและดูแลความสะอาดของช่องปาก	3	6	8
2. พบปัญหาเรื่องเหา นักเรียนขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของผมและศีรษะ	2	4	7
ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย			
1. ผู้ประกอบการร้านค้าไม่ได้รับตรวจสอบสุขภาพประจำปี	2	5	9
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบคุณภาพอาหารในโรงเรียนไม่ต่อเนื่อง	2	3	4
3. นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินไม่ได้รับการแก้ไขที่เป็นปัจจุบัน	1	2	2
ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ			
1. นักเรียนไม่ได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา	2	8	13
ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม			
1. ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการแนะแนวที่ถูกต้อง	5	10	15
ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน			
1. ขาดการจัดกิจกรรมนันทนาการตามความชอบและความถนัดให้ปฏิบัติต่อเนื่อง	1	5	7

ตารางที่ 4.14 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพศึกษาในโรงเรียน มีประเด็นสำคัญ 2 ข้อคือ 1) พบปัญหาเรื่องฟันผุ นักเรียนขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการแปรงฟันและดูแลความสะอาดของช่องปาก 2) พบปัญหาเรื่องเหา นักเรียนขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของผมและศีรษะ

ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มีประเด็นสำคัญ 3 ข้อคือ 1) ผู้ประกอบการร้านค้าไม่ได้รับตรวจสุขภาพประจำปี 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบคุณภาพอาหารในโรงเรียนไม่ต่อเนื่อง 3) นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินไม่ได้รับการแก้ไขที่เป็นปัจจุบัน

ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) นักเรียนไม่ได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา

ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการแนะแนวที่ถูกต้อง

ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) ขาดการจัดกิจกรรมนันทนาการตามความชอบและความถนัดให้ปฏิบัติต่อเนื่อง

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

ความคิดเห็นจากคำถามปลายเปิด พบว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 5 คน ที่ผ่านระดับเงินมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 10 คนและที่ผ่านระดับทองแดงมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 15 คน จำแนกตามความถี่ดังตารางที่ 4.15 - 4.16

ตารางที่ 4.15 ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 องค์ประกอบ คือด้านนโยบายด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและด้านการบริการอนามัยโรงเรียน

ข้อเสนอแนะ	ระดับความถี่		
	ทอง	เงิน	ทองแดง
ด้านนโยบาย			
1. จัดทำป้ายนิเทศ เอกสารและประชาสัมพันธ์นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้ทราบ	4	6	8
2. ศึกษาแนวทางเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ก่อนนำมาจัดทำเป็นนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนให้สอดคล้องกับสภาพจริง	1	4	7
ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน			
1. ชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบขั้นตอนและแนวทางที่ชัดเจนในการจัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วม	5	5	7
2. มีการการนิเทศ ติดตามผลทั้งก่อนและหลังการดำเนินงานที่ต่อเนื่องในรูปแบบของกัลยาณมิตร	-	3	4
3. ใช้ทรัพยากรที่มีในสถานศึกษาตามสภาพจริงและเกิดประโยชน์สูงสุด	-	2	4
ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน			
1. สนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	3	10	11
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ			
1. จัดให้นักเรียนช่วยกันดูแลห้องน้ำให้ถูกสุขลักษณะและของบสนับสนุนจากชุมชนในรูปแบบการบริจาค ขยายบริการกุศลเพื่อการศึกษาเป็นต้น	3	3	6

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ปัญหา	ระดับความถี่		
	ทอง	เงิน	ทองแดง
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	1	3	3
2. ติดตั้งเครื่องหมายจราจรที่ชัดเจนในจุดที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร	1	2	3
3. อบรมความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรให้แก่นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนอย่างต่อเนื่อง	-	2	3
4. ประเมินความต้องการและพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนเพื่อนำมาปรับปรุงบรรยากาศของสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนได้ตรงตามสภาพของปัญหา	-	2	3
ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน			
1. ครูติดตามผลและแนะนำนักเรียนในการบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	3	5	6

ตารางที่ 4.15 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านนโยบายมีประเด็นสำคัญ 2 ข้อคือ 1) จัดทำป้ายนิเทศ เอกสารและประชาสัมพันธ์นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้ทราบ 2) ศึกษาแนวทางเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ก่อนนำมาจัดทำเป็นนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนให้สอดคล้องกับสภาพจริง

ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน มีประเด็นสำคัญ 3 ข้อคือ 1) ควรชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบขั้นตอนและแนวทางที่ชัดเจนในการจัดทำเป็นแผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วม 2) จัดให้มีการการนิเทศ ติดตามผลทั้งก่อนและหลังการดำเนินงานที่ต่อเนื่องในรูปแบบของกัลยาณมิตร 3) ใช้ทรัพยากรที่มีในสถานศึกษาตามสภาพจริงและเกิดประโยชน์สูงสุด

ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) สนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ มีประเด็นสำคัญ 3 ข้อคือ 1) จัดให้นักเรียนช่วยกันดูแลห้องน้ำให้ถูกสุขลักษณะและของบสนับสนุนจากชุมชนในรูปแบบการบริจาค ขยายบริการกุศลเพื่อการศึกษาเป็นต้น 2) ติดตั้งเครื่องหมายจราจรที่ชัดเจนในจุดที่เสี่ยงต่อ

การเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร 3) อบรมความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรให้แก่ นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนอย่างต่อเนื่อง 4) ประเมินความต้องการและพึงพอใจของ นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนเพื่อนำมาปรับปรุงบรรยากาศของสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ได้ตรงตามสภาพของปัญหา

ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) ครูติดตามผลและแนะนำ นักเรียนในการบันทึกสุขภาพด้วยตนเองลงในสมุดบันทึกสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 4.16 ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 องค์ประกอบ คือด้าน สุขศึกษาในโรงเรียน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมและด้านการ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ปัญหา	ระดับความถี่		
	ทอง	เงิน	ทองแดง
ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน			
1. ส่งเสริมให้ นักเรียนฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของช่องปาก และแปรงฟันอย่างถูกวิธี	3	6	8
2. ส่งเสริมให้ นักเรียนฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของผมหงอกและ ศีรษะ	2	4	7
ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย			
1. กำหนดมาตรการให้ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียนตรวจ สุขภาพปีละครั้ง โดยทำในรูปแบบโครงการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน	2	5	9
2. จัดอบรมผู้นำนักเรียนในรูปแบบย่อย.น้อยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเรื่องการ ตรวจสอบคุณภาพอาหารในโรงเรียนภาคเรียนละ ครั้ง	2	3	4
3. จัดกิจกรรมการออกกำลังกายเสริมให้นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน	1	2	2
ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ			
1. จัดกิจกรรมการเรียนการสอนในคาบพลศึกษาให้นักเรียนได้รับการทดสอบ สมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษาภาคเรียนละครั้ง	5	10	15
ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม			
1. จัดอบรมเสริมความรู้ให้ครู ผู้ปกครองและชุมชนโดยวิทยากรที่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการแนะแนวภาคเรียนละครั้ง	5	10	15
ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน			
1. จัดตั้งชมรมต่างๆร่วมกับชุมชนให้บุคลากรในโรงเรียนได้เลือกตาม ความชอบและความถนัด	3	7	8
2. จัดทัศนศึกษานอกสถานที่ภาคเรียนละครั้ง	2	3	7

ตารางที่ 4.16 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน มีประเด็นสำคัญ 2 ข้อคือ 1)

ส่งเสริมให้ นักเรียนฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของช่องปากและแปรงฟันอย่างถูกวิธี 2) ส่งเสริมให้ นักเรียนฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของหมและศีรษะ

ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มีประเด็นสำคัญ 3 ข้อคือ 1) กำหนดมาตรการให้ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียนตรวจสอบสุขภาพปีละครั้ง โดยทำในรูปแบบโครงการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน 2) จัดอบรมผู้นำนักเรียนในรูปแบบอย่างน้อยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่องการตรวจสอบคุณภาพอาหารในโรงเรียนภาคเรียนละ ครั้ง 3) จัดกิจกรรมการออกกำลังกายเสริมให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนในคาบพลศึกษาให้นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษาภาคเรียนละครั้ง

ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) จัดอบรมเสริมความรู้ให้ครู ผู้ปกครองและชุมชนโดยวิทยากรที่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการแนะแนวภาคเรียนละครั้ง

ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน มีประเด็นสำคัญ 1 ข้อคือ 1) จัดตั้งชมรมต่างๆร่วมกับชุมชนให้บุคลากรในโรงเรียนได้เลือกตามความชอบและความถนัด 2) จัดทัศนศึกษานอกสถานที่ภาคเรียนละครั้ง

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การสรุปผลการวิจัยเรื่อง “ การศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ” เป็นการนำเสนอภาพรวมของการวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ มีสาระดังต่อไปนี้

5.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และข้อเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ไปสู่ระดับทองตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

5.2 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้การศึกษารอบแนวคิด ทฤษฎีโรงเรียนกับการส่งเสริมสุขภาพ เป้าหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบ รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

5.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่กำหนดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ โรงเรียนที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 217 โรงเรียน แบ่งกลุ่มโรงเรียนเป็น 3 กลุ่มเป็นโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจำนวน 105 โรงเรียน ระดับเงินจำนวน 65 โรงเรียน ระดับทองแดงจำนวน 47 โรงเรียน โดยศึกษาจากผู้ที่เกี่ยวข้องโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนละ 3 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ทั้งหมด 651 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านการประเมินระดับทอง 11 โรงเรียน ระดับเงิน 33 โรงเรียนและระดับ

ทองแดง 24 โรงเรียน รวมจำนวน 68 โรงเรียน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลโรงเรียนละ 3 คน ที่กำกับดูแลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน และครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน รวม 204 คน

5.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามเกณฑ์ของลิเคิร์ต มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.8656

5.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 204 ฉบับ โดยการส่งผ่านทางสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นนทบุรี เขต 1 และ 2 ทางไปรษณีย์ และเก็บรวบรวมด้วยตนเองอีกส่วนหนึ่ง ซึ่งดำเนินการระหว่างเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2549

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติในการวิเคราะห์ คือการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ในการนำเสนอและอธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้ค่าเฉลี่ย

(Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการอธิบายสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบโดยแปลความหมายตามการแปลผลของ บุญชม ศรีสะอาด ส่วนข้อคำถามปลายเปิดวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาตามเรียงลำดับความถี่

5.3 สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์กรประกอบ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรีให้ไปสู่ระดับทองตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

5.3.1 สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถาม ดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียน ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และรับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยตรง

5.3.2 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรีที่ผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ระดับเงิน และระดับทองแดง มีการดำเนินการตามกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ครบทั้ง 10 องค์กรประกอบ

การดำเนินการในภาพรวมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอยู่ในระดับมากที่สุด ทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนและด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

การดำเนินการในภาพรวมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงิน อยู่ในระดับมากที่สุดทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น คือ ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

การดำเนินการในภาพรวมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงอยู่ในระดับมากที่สุดทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านบริการอนามัยโรงเรียน องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น คือ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

เมื่อจำแนกตามรายองค์ประกอบ สามารถสรุปสภาพการดำเนินการได้ดังนี้

1. องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียน ส่วนรายการที่ดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุดท้ายคือกำหนดนโยบายดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมากโดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือส่งเสริมให้นักเรียนปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ส่วนรายการที่ดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุดท้ายคือ มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือมีการคุ้มครองผู้บริโภคและสุขภาพอาหารในโรงเรียน ส่วนรายการที่ดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุดท้ายคือ กำหนดนโยบายดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาชัดเจน และส่งเสริมการออกกำลังกายของนักเรียนและชุมชนโดยให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลาง

2. องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือรวบรวม วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ โดยทุกคนมีส่วนร่วมมาจัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนรายการที่ดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับ

สุดท้ายคือ จัดงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน และจัดกิจกรรมมีความสอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ ประเมินและรายงานผลเมื่อเสร็จสิ้นแต่ละโครงการ ส่วนรายการที่ดำเนินการอยู่ในระดับมากอันดับสุดท้ายคือ จัดกิจกรรมระบุขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินงานที่ชัดเจน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนให้การสนับสนุนประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือ จัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน

3. องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ ให้โอกาสชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และวางแผนจัดกิจกรรม ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือ จัดกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสถานที่ร่วมกันทั้งในโรงเรียนและชุมชน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ ให้โอกาสชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และวางแผนจัดกิจกรรมและร่วมตรวจสอบแก้ไข ปรับปรุงและพัฒนาโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือ ประเมินความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ จัดกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสถานที่ร่วมกันทั้งในโรงเรียนและชุมชน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือ ประเมินความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน

4. องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ มีน้ำดื่มที่สะอาดถูกหลักอนามัยอย่างเพียงพอ มีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ มีการปรับปรุงซ่อมแซม รักษาสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์เครื่องใช้อย่างต่อเนื่อง

ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากร ในโรงเรียนและชุมชนต่อการจัดบรรยากาศภายในโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ มีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ มีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ชัดเจน และจัดสิ่งแวดล้อมการดูแลเอาใจใส่นักเรียนอย่างเป็นมิตรเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ ประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนต่อการจัดบรรยากาศภายในโรงเรียน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือ ประเมินความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน

5. องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือจัดให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปีละครั้ง ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือกำหนดให้นักเรียนตรวจและบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกปีละครั้ง และแจ้งผู้ปกครองได้รับทราบและร่วมฟื้นฟูสุขภาพนักเรียนที่จำเป็นต้องส่งต่อไปยังหน่วยงานสาธารณสุข

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ จัดให้นักเรียนได้รับการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพโดยการตรวจและบันทึกสายตา การได้ยิน สุขภาพฟันและเหงือกปีละครั้ง ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือ กำหนดให้นักเรียนตรวจและบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกปีละครั้ง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ ตรวจร่างกายนักเรียน เพื่อเฝ้าระวังโรคพยาธิ โรคโลหิตจาง โรคธาลัสซีเมีย โรคขาดสารไอโอดีนปีละครั้ง ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือ แจ้งผู้ปกครองได้รับทราบและร่วมฟื้นฟูสุขภาพนักเรียนที่จำเป็นต้องส่งต่อไปยังหน่วยงานสาธารณสุข

6. องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงจากสารเสพติด ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดท้ายคือฝึกนักเรียนให้รู้จักหลักการป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ ฝึกนักเรียนให้ดูแลสุขภาพของหมและศิระะ ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงจากสารเสพติด

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ ฝึกนักเรียน ให้เลือกบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีจัดการกับความเครียด

7. องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ นำผลการประเมินมาแก้ไขปัญหานักเรียนที่มีการเจริญเติบโตผิดปกติเรียนละ 1 ครั้ง ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับสุดท้ายคือตรวจสอบคุณภาพอาหารโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละครั้ง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ จัดโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือส่งเสริมการเลือกบริโภคที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ จัดโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ ประเมินภาวะโภชนาการเพื่อดูการเจริญเติบโตของนักเรียนโดยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเทียบเกณฑ์กรมอนามัยเรียนละ 1 ครั้ง

8. องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาของโรงเรียนร่วมกับชุมชน เช่น กีฬาสี กีฬาต้านยาเสพติด กีฬายาวชน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือทดสอบสมรรถภาพทางกายนักเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานกรมพลศึกษา แจ่งผลการทดสอบปีละครั้ง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาของโรงเรียนร่วมกับชุมชน เช่น กีฬาสี กีฬาต้านยาเสพติด กีฬายาวชน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ จัดสถานที่อุปกรณ์ให้นักเรียนและชุมชนได้ออกกำลังกายเล่นกีฬาตามความถนัด

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ นำผลการประเมินมาให้คำแนะนำและช่วยเหลือนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ ทดสอบสมรรถภาพทางกายนักเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา แจกผลการทดสอบ ปีละครั้ง

9. องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ ใฝ่ระวังและช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมสารเสพติด ร่วมกับผู้ปกครอง และติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียน โดยครูอย่างต่อเนื่อง ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนโดยร่วมมือกับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนโดยร่วมมือกับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนและให้ความรู้เรื่องการปรึกษาแนะแนวกับบุคลากรของโรงเรียน เพื่อน พ่อแม่และญาติของนักเรียน เพื่อสังเกตตรวจสอบและเป็นທີ່ปรึกษาให้แก่นักเรียนได้ ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ ติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียนโดยครูอย่างต่อเนื่อง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ ติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียน โดยครูอย่างต่อเนื่องนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนโดยร่วมมือกับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

10. องค์ประกอบที่ 10 ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ จัดสิ่งแวดล้อม ห้องพักรุและอุปกรณ์เครื่องมือที่เอื้อต่อการทำงาน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากที่สุดอันดับสุดท้ายคือ จัดกิจกรรมนันทนาการให้ปฏิบัติตามความชอบ ความถนัดอย่างต่อเนื่อง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ จัดตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรอย่างน้อยปีละครั้ง ส่วน

รายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้าย คือ จัดกิจกรรมนันทนาการให้ปฏิบัติตามความชอบ ความถนัดอย่างต่อเนื่อง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดงสามารถดำเนินการได้ระดับมาก โดยรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับแรกคือ จัดสิ่งแวดล้อม ห้องพักรูและอุปกรณ์เครื่องมือที่เอื้อต่อการทำงาน ส่วนรายการที่ดำเนินการระดับมากอันดับสุดท้ายคือ สนับสนุนการปฏิบัติตามระเบียบของโรงเรียน ให้ปลอดภัย สาระเสียดและอบาขมูข

5.3.3 ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

จากการวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านระดับทองมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 5 คน ที่ผ่านระดับเงินมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 10 คนและที่ผ่านระดับทองแดงมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 15 คน พบว่า

ด้านนโยบาย มีการเผยแพร่นโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้รับทราบน้อย ไม่สามารถนำมาสู่การปฏิบัติได้และนโยบายของโรงเรียนในการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ครบตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ขาดการรวบรวม วิเคราะห์ปัญหาจากสภาพจริงมาจัดทำเป็นแผนงานในโครงการส่งเสริมสุขภาพ ขาดการนิเทศ ติดตามผลที่ต่อเนื่องและขาดงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน

ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ มีจำนวนห้องน้ำที่ถูกละเลยลักษณะมีไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ไม่มีเครื่องหมายจราจรที่ชัดเจนในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร และ ขาดการประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน

ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน นักเรียนบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกสุขภาพไม่ครบถ้วนและไม่ต่อเนื่อง

ด้านด้านสุขภาพศึกษาในโรงเรียน พบปัญหาเรื่องฟันผุเนื่องจาก นักเรียนขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการแปรงฟันและดูแลความสะอาดของช่องปาก พบปัญหาเรื่องเหงาเนื่องจากนักเรียนขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของฟันและศีรษะ

ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ผู้ประกอบการร้านค้าไม่ได้รับตรวจสอบภาพประจำปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบคุณภาพอาหารในโรงเรียนไม่ต่อเนื่องและนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินไม่ได้รับการแก้ไขที่เป็นปัจจุบัน

ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ นักเรียนไม่ได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา

ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการแนะแนวที่ถูกต้อง

ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนขาดการจัดกิจกรรมนันทนาการตามความชอบและความถนัดให้ปฏิบัติต่อเนื่อง

5.3.4 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

จากการศึกษาข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนที่ผ่านระดับทองมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 5 คน ที่ผ่านระดับเงินมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 10 คนและที่ผ่านระดับทองแดงมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 15 คน พบว่า

ด้านนโยบายมีการเสนอแนะ ให้จัดทำป้ายนิเทศ เอกสารและประชาสัมพันธ์นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้ทราบ และศึกษาแนวทางเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพก่อนนำมาจัดทำเป็นนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้สอดคล้องกับสภาพจริง

ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน มีการเสนอแนะว่า ควรชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ ขั้นตอนและแนวทางที่ชัดเจนในการจัดทำเป็นแผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมและจัดให้มีการการนิเทศ ติดตามผลทั้งก่อนและหลังการดำเนินงานที่ต่อเนื่องในรูปแบบของกัลยาณมิตร โดยใช้ทรัพยากรที่มีในสถานศึกษาตามสภาพจริงและเกิดประโยชน์สูงสุด

ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน มีข้อเสนอแนะว่าควรสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ด้วยความเป็นจริง

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ มีข้อเสนอแนะให้จัดนักเรียนช่วยกันดูแลห้องน้ำให้ถูกสุขลักษณะและของบสนับสนุนจากชุมชนในรูปแบบการบริจาค ขยายบริการกุศลเพื่อการศึกษาเป็นต้น ควรติดตั้งเครื่องหมายจราจรที่ชัดเจนในจุดที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรและอบรมความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรให้แก่ นักเรียน ครู

ผู้ปกครองและชุมชนอย่างต่อเนื่องรวมทั้งควรประเมินความต้องการและพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนเพื่อนำมาปรับปรุงบรรยากาศของสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนได้ตรงตามสภาพของปัญหา

ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน มีข้อเสนอแนะให้ ครูติดตามผลและแนะนำนักเรียน ในการบันทึกสุขภาพด้วยตนเองลงในสมุดบันทึกสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน มีข้อเสนอแนะให้ส่งเสริมความรู้ให้นักเรียนฝึกปฏิบัติที่ ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของช่องปากและแปร่งฟันอย่างถูกวิธี รวมทั้งส่งเสริมให้นักเรียน ฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของมือและศีรษะเพื่อเพิ่มทักษะในการป้องกันเรื่องฟัน และหาได้ถูกวิธีมากขึ้น

ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มีข้อเสนอแนะให้กำหนดมาตรการให้ ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียนตรวจสอบสุขภาพปีละครั้ง โดยทำในรูปแบบโครงการ กลุ่มครูผู้บริหารในโรงเรียน จัดอบรมผู้นำนักเรียนในรูปแบบ อย.น้อยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่องการตรวจสอบคุณภาพอาหารในโรงเรียนภาคเรียนละ ครั้งและจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เสริมให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ มีข้อเสนอแนะให้จัดกิจกรรมการเรียน การสอนในคาบพลศึกษาให้นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐาน ของกรมพลศึกษาภาคเรียนละครั้ง

ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม มีข้อเสนอแนะให้ จัดอบรมเสริมความรู้ ให้ครู ผู้ปกครองและชุมชนโดยวิทยากรที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการแนะแนวภาคเรียนละครั้ง

ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน มีข้อเสนอแนะให้จัดตั้งชมรมต่างๆ ร่วมกับชุมชนให้บุคลากรในโรงเรียนได้เลือกตามความชอบและความถนัด และควรจัดทัศนศึกษา นอกสถานที่ภาคเรียนละครั้ง เพื่อผ่อนคลายความเครียด

5.4 การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้น พื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งได้ข้อค้นพบที่ควรนำมาอภิปรายดังนี้

5.4.1 ผลการศึกษาสภาพการดำเนินงานตามกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยภาพรวมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนการ ดำเนินการในภาพรวมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงิน ระดับทองแดงอยู่ในระดับมากทุก องค์ประกอบ

5.4.2 เมื่อพิจารณาแต่ละองค์ประกอบ คือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) การบริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสามารถดำเนินการได้ระดับมากที่สุด

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินและระดับทองแดงการดำเนินการของในแต่ละองค์ประกอบอยู่ในระดับมาก เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของการพัฒนาโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากระดับเงินและทองแดงมาสู่ระดับทอง โรงเรียนจำเป็นต้องมีการพัฒนาให้การดำเนินงานของโรงเรียนในแต่ละองค์ประกอบได้ตามเกณฑ์การประเมินของ

กรมอนามัย (2545:44 - 45) ที่กำหนดไว้ว่าระดับทอง ต้องผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า

8 องค์ประกอบและไม่มีผล การประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ

5.4.3 ข้อเสนอแนะในหลายด้านพบว่า

ด้านนโยบาย มีการเผยแพร่ นโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้รับทราบน้อย ไม่สามารถนำมาสู่การปฏิบัติได้ ซึ่งข้อเสนอแนะในการพัฒนางานให้จัดทำป้ายนิเทศ เอกสารและประชาสัมพันธ์นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้ทราบ สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของกรมอนามัย(2544: 26) หลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรประกาศนโยบายให้บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง นักเรียนและชุมชนได้รับทราบเพื่อให้เกิดความตระหนัก เห็นความสำคัญและเกิดความร่วมมือจากทุกฝ่าย ในรูปแบบของป้ายประกาศ จดหมายถึงผู้ปกครอง ทำแผ่นพับหรือสอดแทรกไปกับคู่มือนักเรียน และแจ้งนโยบายส่งเสริมสุขภาพในการประชุมครู ประชุมผู้ปกครองได้

ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ขาดการรวบรวมวิเคราะห์ปัญหาจากสภาพจริงมาจัดทำเป็นแผนงานในโครงการส่งเสริมสุขภาพ ขาดการนิเทศ ติดตามผลที่ต่อเนื่องและขาดงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน มีการเสนอแนะว่า ควรชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ ขั้นตอนและแนวทางที่ชัดเจนในการจัดทำเป็นแผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมและจัดให้มีการการนิเทศติดตามผลทั้งก่อนและหลังการดำเนินงานที่ต่อเนื่องสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของกรมอนามัย (2546: 25 – 27) มีคณะกรรมการร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ต้องพิจารณาจัดลำดับเรื่องที่จะทำก่อนหลังตามความสำคัญ

โดยคำนึงถึงปัจจัยเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพในระยะสั้นและระยะยาว นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ความตระหนักของชุมชน ทรัพยากร และความยากง่ายในการดำเนินการ

ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีข้อเสนอแนะว่าควร สนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพได้กับความเป็นจริงสอดคล้องกับการวิจัยของ สํารานู เพียรดี (2547: 79-82) ได้ศึกษาการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนพบโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนยังดำเนินการได้ไม่สมบูรณ์ พัฒน์ สุจำนงค์. (2537: 277) ได้กล่าวถึงวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนว่า โรงเรียนอาจเลือกใช้วิธีการหรือกิจกรรมในการสร้างความสัมพันธ์กับชาวบ้าน ได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับลักษณะของงาน เหตุการณ์ สถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมอื่นๆ

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ มีจำนวนห้องน้ำที่ถูกสุขลักษณะมีไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ไม่มีเครื่องหมายจราจรที่ชัดเจนในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร และขาดการประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน มีข้อเสนอแนะจัดนักเรียนช่วยกันดูแลห้องน้ำที่ถูกสุขลักษณะสอดคล้องกับการดำเนินงานของกรมอนามัย (2543: 29 - 30) ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนช่วยในการดูแลสิ่งแวดล้อมความสะอาดในโรงเรียน ได้แก่การ สร้างความตระหนักและการปลูกฝังให้นักเรียนทิ้งขยะลงในภาชนะที่รองรับร่วมกันปลูกและดูแลรักษาต้นไม้ เป็นต้น มอบหมายให้มีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาดในบริเวณโรงเรียน

ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน นักเรียนบันทึกสุขภาพด้วยตนเองในสมุดบันทึกสุขภาพไม่ครบถ้วนและไม่ต่อเนื่องมีข้อเสนอแนะให้ครูติดตามผลและแนะนำนักเรียนในการบันทึกสุขภาพด้วยตนเองลงในสมุดบันทึกสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการดำเนินงานของ

กรมสามัญศึกษา (2539: 112 - 116) นักเรียนทุกคนมีบัตรบันทึกสุขภาพด้วยตนเอง

ด้านสุขศึกษาในโรงเรียนพบปัญหาเรื่องฟันผุเนื่องจากนักเรียนขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการแปรงฟันและดูแลความสะอาดของช่องปาก พบปัญหาเรื่องเหงาเนื่องจากนักเรียนขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของฟันและศีรษะ ข้อเสนอแนะให้ส่งเสริมความรู้ให้นักเรียนฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของช่องปากและแปรงฟันอย่างถูกวิธี รวมทั้งส่งเสริมให้นักเรียนฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่องในการดูแลความสะอาดของฟันและศีรษะเพื่อเพิ่มทักษะในการป้องกันเรื่องฟันและเหงาได้ถูกวิธีมากขึ้น สอดคล้องกับการดำเนินงานของ กรมอนามัย(2544: 3) การสอนควรเน้นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพไปในทางบวก ในการ

สอนบทเรียนเรื่องการแปรงฟัน ควรเน้นสุขภาพของปากและฟันเพื่อให้ปากสะอาด ฟันแข็งแรง และมีความต้านทานโรคไม่เน้นการป้องกันอย่างเดียว

ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ผู้ประกอบการร้านค้าไม่ได้รับตรวจสอบสุขภาพประจำปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบคุณภาพอาหารในโรงเรียนไม่ต่อเนื่อง และนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินไม่ได้รับการแก้ไขที่เป็นปัจจุบัน มีข้อเสนอแนะให้กำหนดมาตรการให้ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียนตรวจสอบสุขภาพปีละครั้ง โดยทำในรูปแบบโครงการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน จัดอบรมผู้นำนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเรื่องการตรวจสอบคุณภาพอาหารในโรงเรียนภาคเรียนละ ครั้ง และจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเสริมให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินสอดคล้องกับ สุขชาติ โสมประยูรและคณะ(2543:132) กล่าวถึงโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โรงเรียนจัดให้มีการประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนำไปเปรียบเทียบกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยให้นักเรียนดำเนินการและบันทึกลงในแบบบันทึกการตรวจสอบสุขภาพด้วยจัดทำโครงการเพื่อแก่นักเรียนที่มีปัญหาด้านโภชนาการ จัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องข้อปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของอาหารและโภชนาการ โดยบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรสุขศึกษา หรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เช่น ชมรมผู้บริโภค กิจกรรมควบคุมความปลอดภัยของอาหารในโรงเรียน ได้แก่ การตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร บอแรกซ์ น้ำส้มสายชู เชื้อจุลินทรีย์ ให้ความรู้เรื่อง อาหารปลอดภัยแก่ผู้สัมผัสอาหาร ผู้ปรุง ผู้ขาย และมีการตรวจสอบสุขภาพผู้สัมผัสอาหารอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ นักเรียนไม่ได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษาข้อเสนอแนะให้ จัดกิจกรรมการเรียนการสอนในคาบพลศึกษาให้นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษาภาคเรียนละครั้งสอดคล้องกับกรมอนามัย (2546: 51-52) มีการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา และแจ้งผลการทดสอบให้นักเรียนทุกคนทราบ ตลอดจนให้คำแนะนำปรึกษาและช่วยเหลือนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบ โดยจัดกิจกรรมเสริมพิเศษที่คำนึงถึงสรีระร่างกายและภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล เช่น เด็กที่ไม่ผ่านการทดสอบความทนทานของหัวใจและปอด ควรจัดกิจกรรมวิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน กีฬา กลางแจ้ง กีฬาในร่ม สำหรับเด็กอ่อนควรเลือกออกกำลังกายชนิดที่มีการแบกรับน้ำหนักตัวน้อย หรือแรงกระแทกต่ำเพื่อหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บของข้อต่อ เช่น การเดินออกกำลังกายในน้ำ การถีบจักรยานและมีการติดตามความก้าวหน้าของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการแนะแนวที่ถูกต้องข้อเสนอแนะให้ จัดอบรมเสริมความรู้ให้ครู ผู้ปกครองและชุมชน โดย วิทยากรที่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการแนะแนวภาคเรียนละครั้ง สอดคล้องกับกรมอนามัย (2546: 55- 56) ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิตและภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนเพื่อให้มีการบริการปรึกษา แนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาได้ตรงกับสภาพจริง

ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน โรงเรียนขาดการจัดกิจกรรมนันทนาการตาม ความชอบและความถนัดให้ปฏิบัติต่อเนื่องข้อเสนอแนะให้ จัดตั้งชมรมต่างๆร่วมกับชุมชนให้ บุคลากรใน โรงเรียนได้เลือกตามความชอบและความถนัด และควรจัดทัศนศึกษานอกสถานที่ภาค เรียนละครั้ง เพื่อผ่อนคลายความเครียด สอดคล้องกับกรมอนามัย(2546: 58 - 59) คำนิพนการให้ บุคลากรในโรงเรียนทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้น โดยการวางแผนล่วงหน้าถึง บุคคลที่เข้าร่วม วัน เวลา และกิจกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

สรุปผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัด นนทบุรีของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินระดับทองทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับดีมาก โรงเรียนที่ ผ่านการประเมินระดับเงินและทองแดงทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับมาก ปัญหาที่พบในการ ดำเนินงานและข้อเสนอแนะในการพัฒนางานสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งเสริมการดำเนินงานเน้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทุกคนมีส่วนร่วมของ เปิดโอกาสให้แต่ละฝ่ายสามารถพัฒนาวิธีการดำเนินงาน ภายใต้กรอบ วัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ก่อให้เกิดบรรยากาศที่ดีพร้อมที่จะร่วมมือกันอย่างจริงจัง ทั้งในรูปแบบของคณะกรรมการและที่ ปรึกษาชุมชน โดยสร้างความตระหนักให้กับทุกคนเห็นถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดีด้วยการ ปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็กและมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการ พัฒนาการเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน ซึ่งการพัฒนางานจะสำเร็จสู่เป้าหมายได้ หรือไม่ต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีการวางแผนอย่างเป็นระบบและติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขให้ตรงกับสภาพจริง

5.5 ข้อเสนอแนะ

5.5.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

จากการวิจัยพบว่าปัญหาของโรงเรียนระดับเงิน และระดับทองแดงมีความคล้ายคลึง กัน 5 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านนโยบาย มีการเผยแพร่นโยบายให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและ

ชุมชนทราบยังไม่ทั่วถึง 2) ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน พบว่าชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน 3) ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย ผู้ประกอบการไม่ได้ตรวจสอบสุขภาพประจำปีก่อนมาให้บริการในโรงเรียน 4) ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ นักเรียนไม่ได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา 5) ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมคือขาดบุคลากรที่มีความรู้เรื่องการแนะแนว ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานให้เกิดการพัฒนาแต่ละโรงเรียนในภาพรวม ตามองค์ประกอบดังนี้

1. ด้านนโยบาย คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการแต่งตั้งควรมีการประชุม ศึกษาแนวทางการดำเนินงานจากคู่มือการดำเนินงานและแนวทางการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง กำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน รวมทั้งมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน กำหนดเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านสุขภาพออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร สามารถแจ้งให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ ทั้งในรูปแบบของเอกสาร จดหมาย บันทึกลงในวาระการประชุม ป้ายนิเทศ เสียงตามสาย และการประชุมร่วมกับชุมชนในโอกาสต่างๆ ให้เกิดความเข้าใจในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งกำหนดข้อปฏิบัติ แผนงาน กิจกรรมที่ชัดเจนให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ถือปฏิบัติได้จริง ควรมีการศึกษาดูงานจากโรงเรียนที่ผ่านการประเมินระดับทองถึงแนวทางการปฏิบัติกิจกรรมอย่างไรให้เกิดความรู้ ความเข้าใจตรงกันของนักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนเกี่ยวกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพของที่ครอบคลุมการแก้ไขปัญหาสุขภาพและทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในรูปแบบขององค์กรรวมให้มากที่สุด

2 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ ในการใช้ภาวะผู้นำผลักดันให้ครู นักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนรู้จักและเห็นประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการสร้างสัมพันธภาพขั้นพื้นฐานกับชุมชน เกิดความไว้วางใจ เชื่อถือ และยอมรับในทุกภาคส่วนของโรงเรียน ควรเปิดโอกาสให้ชุมชนได้ใช้ประโยชน์จากการบริการต่างๆในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ทั้งในรูปแบบของ การกีฬา การศึกษา ศิลปดนตรี โดยมีโรงเรียนเป็นฐาน และขณะเดียวกันบุคลากรในโรงเรียนเข้าไปมีส่วนร่วมในวัฒนธรรมประเพณีที่จัดขึ้นในท้องถิ่น เพื่อเชื่อมสัมพันธภาพให้โรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน สนับสนุนให้ชุมชนเข้าเป็นคณะกรรมการของโรงเรียน ร่วมวางแผน เสนอแนวคิด ตรวจสอบ ติดตามผลการดำเนินงานของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง นำมาซึ่งการสนับสนุนงบประมาณ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการร่วมแก้ไขปัญหาทุกด้านให้กับนักเรียนได้มากขึ้น ในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชนที่ยั่งยืน

3. ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย ผู้ที่รับผิดชอบงานโภชนาการในโรงเรียนควรมีการวางแผนการดำเนินงานให้ครอบคลุมมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ในรูปแบบของคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ประกอบด้วย นักเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมทั้งผู้ปกครองและผู้นำชุมชน มาร่วมวางแผน จัดทำปฏิทินงาน ระเบียบข้อปฏิบัติที่ผู้ประกอบการทุกคนต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดโดยเน้นให้ผู้ประกอบการร้านค้าทุกคนต้องขึ้นทะเบียนประกอบการค้ากับหน่วยงานท้องถิ่นและได้รับการตรวจร่างกายขึ้นพื้นฐานจากแพทย์ยืนยันให้สามารถประกอบการค้าได้ ปีละครั้ง คณะกรรมการในโรงเรียนต้องเป็นแกนนำในการตรวจสอบ ประเมินผล และสอบถามความพึงพอใจจากนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียนทุกภาคเรียน รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบทั้งในการประชุม และป้ายนิเทศ เมื่อพบปัญหาจากผู้ประกอบการควรมีมาตรการในการควบคุมโรคและเชิญเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาตรวจสอบทันที

4. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ จากการประเมินคุณภาพภายในและภายนอกตาม มาตรฐานการศึกษา ตัวชี้วัดด้านที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตใจดี นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา ประเมินจากการทดสอบสมรรถภาพทางกาย 8 ท่าเทียบเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา โรงเรียนสามารถบรรจุกิจกรรมนี้เข้าในแผนการเรียนรู้ คาบวิชาพลศึกษาภาคเรียนละ 1 ครั้ง ส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้รับการประเมินเทียบเกณฑ์ทั้งในรูปแบบกลุ่มและเดี่ยว แจ่มผลให้ทราบทุกคน ในกรณีที่ไม่ผ่านเกณฑ์ผู้สอนควรจัดซ่อมเสริมโดยคำนึงถึงสรีระร่างกายและภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล นักเรียนที่มีทักษะและความพร้อมควรจัดกิจกรรมเสริมนอกเวลา ได้ส่งเสริมสุขภาพกล้ามเนื้อให้เกิดความแข็งแรงมากขึ้น ชมรมกีฬาไทยและสากลตามความถนัดของนักเรียน

5. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม เป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเป็นรายบุคคล โรงเรียนควรจัดตั้งคณะกรรมการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยให้ครูที่ปรึกษาทุกคนเป็นคณะกรรมการ เพราะครูมีความใกล้ชิดและสามารถสังเกตตรวจสอบ ปัญหา ภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆของนักเรียนในระบบดูแลของตนได้ง่ายและรวดเร็ว สามารถให้การช่วยเหลือได้ตรงกับสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างฉับไว ซึ่งกระบวนการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ระบบให้การแนะแนวที่ถูกต้องเหมาะสม ควรได้รับการอบรม เสริมทักษะอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนอาจจัดในรูปแบบของการเชิญวิทยากรมาให้การอบรมครูและบุคลากรในโรงเรียนช่วงปิดเทอม การส่งตัวแทนครูเข้ารับการอบรมเสริมจากกรมสุขภาพจิตแล้วนำมาขยายผลให้ครูและบุคลากรตามลำดับ รวมทั้ง

การศึกษาคุณภาพจากโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จในเรื่องนี้โดยตรง นำข้อมูลที่ศึกษามาประยุกต์ใช้ให้ตรงกับสภาพของนักเรียนและปัญหาที่พบ

5.5.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และข้อเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี ไปสู่ระดับทองตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรศึกษาเรื่องดังต่อไปนี้

1. ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางในการให้โรงเรียนได้แก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียนในชุมชนได้ตรงตามสภาพจริง
2. ศึกษาพัฒนารูปแบบการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับจังหวัดและภูมิภาค



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2544). **หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544**. กรุงเทพฯ: กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ.
- , กระทรวงศึกษาธิการ. (2540). **คู่มือการดำเนินงานพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนด้านอาหารและโภชนาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2546). **คู่มือการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่เป็นนิติบุคคล**. กรุงเทพฯ: สหวิทยาเขตรัตนโกสินทร์ 1.
- , (2545). **พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545**. กรุงเทพฯ:คุรุสภาลาดพร้าว.
- , (2544). **หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544**. กรุงเทพมหานคร. องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ: กรมสามัญ: ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2543). **คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย. (2545). **แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- , (2545). **เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. นนทบุรี: ม.ป.ป.
- , (2546). **คู่มือการปฏิบัติงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: สำนักงานอนามัยและสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ทวิบูรณ หอมเย็น. (2530). **เอกสารคำสอนวิชาการบริหารกิจการนักเรียน**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- ทองหล่อ เดชไทย. (2540). **หลักการบริหารงานสาธารณสุข**. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน.
- นันทา อ่วมกุลและคณะ. (2544). **แนวทางการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2543). **การวิจัยเบื้องต้น**. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- พิสมัย จันทิมล. (2541). **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: ดีไซน์ .
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2544). **วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลักขณา เต็มศิริกุลชัย: สุชาดา ตั้งทางธรรม. (2541). **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวทางการดำเนินงานระดับภูมิภาคเพื่อพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- ล้วน สายยศ. (2538). **เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา**. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วัฒนาพานิช . (2543). **พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530**. กรุงเทพฯ: วัฒนาพานิช.
- สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2540). **รายงานการวิจัยโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2540). **รายงานการวิจัยโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. นนทบุรี: สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2544). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 – 2549**. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: ครุสภาลาดพร้าว.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2546). **ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549)**. นนทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี (อัสสำเนา).
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2544). **ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคมในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่9(พ.ศ.2545-2549)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี. (2545). **สรุปการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี พ.ศ. 2545**. นนทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี (อัครา).
- , (2549). **สรุปการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี พ.ศ. 2549**. นนทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี (อัครา).
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2544). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์**. กรุงเทพฯ: เพื่อฟ้าพรินต์.
- สุชาติ โสมประยูร. (2526). **การบริหารงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียน**. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ โสมประยูร และ คณะ. (2543). **สุขภาพภาคปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ: เอ็มเทรคดิ่ง.
- พัฒนา สุจำนงค์. (2537). **อนามัยชุมชน**. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

บทความ

- อำพล จินดาวัฒนา. (2543). **การปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อสุขภาพคนไทย**. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข. 3 (มกราคม – มีนาคม 2543): 89 – 90.

วิทยานิพนธ์

- กิตติ กิจธีระวุฒิวงษ์. (2542). **กิจกรรมโภชนาการในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก**. วิทยานิพนธ์ สศม. (สาขาสาธารณสุข). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จรรยา โคนาจร. (2543). **ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดลพบุรี**. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธัญญา โกมุตท้วงศ์. (2541). **การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จังหวัดปทุมธานี**. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นวลปรางค์ เมธิกุล. (2544). **การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนประถม สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร**. วิทยานิพนธ์ คุรุศาสตร์มหาบัณฑิต การบริหารการศึกษา. กำแพงเพชร: สถาบันราชภัฏกำแพงเพชร.

- ปรีดา สหพันธ์ทรายุทธ. (2544). สภาพปัญหาการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ
โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วนิดา สว่างชัย. (2544). การบริหารงานอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์. (2544). กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงาน
ประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี. สารนิพนธ์(สาขาการบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สิริมา อาจบ้านสร้าง. (2547). การติดตามประเมินผลโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.
วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์มหาบัณฑิต การบริหารการศึกษา สถาบันราชภัฏจันทรเกษม.
- สุพัตรา ชาญชัย. (2544). ศักยภาพของโรงเรียนสารภีพิทยาคมในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.
วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่:
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- อรนุช ชันทะวงศ์. (2544). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
และโภชนบัญญัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา
สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโทการศึกษามหาบัณฑิต.(สุขศึกษา).
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

ภาษาต่างประเทศ

BOOKS

- Camppbell , R. F. (1972). **Introduction to education**. Boston: Allyn and Bacon.
- Denman s. Pearson J. Hopkin D. Wallbanks C. & Skuriat V. (1999) **The Management and
Organization of Health Promotion: a Survey of School Policies in
Nottinghamshire**. Health - Education – Journal: 24 – 25.
- Mitchell, J. Palmer & S. Booth, (1996). **Health Promoting Schools in Australia: Models and
Measurement**. Aust – N –Z- J –Public – Health. Apr; 3(2): 13 – 23.
- Winkelman, T.A. (1983). **Parental Expectation of School Health Service**. The Journal of school health.

ด

พ

ภาคผนวก

จ

ภาคผนวก ก
หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ



ที่ มธบ 0306(1)/04360

11 เมษายน 2549

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือทำวิทยานิพนธ์

เรียน นางนวรรตน์ เสนาะคนตรี
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ด้วย นางสุชัญญา คุณภู่อำไพ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการการศึกษา จะทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษา การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี”

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ คำริชอบ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน

อธิการบดี

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2954-7300-29 ต่อ 570, 576

(นางสุชัญญา คุณภู่อำไพ 0-9882-4207)



DPU

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต Dhurakij Pundit University

แหล่งวิชาการประสานความรู้ธุรกิจ ๑๑๐/๑-๔ ถนนประชาชื่น หลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ (๖๖๒) ๙๕๔-๗๓๐๐ โทรสาร (๖๖๒) ๕๔๙-๙๖๐๕-๖
110/1-4 Prachachuen Rd., Laksi, Bangkok 10210 Tel. (662) 954-7300 Fax. (662) 589-9605-6 www.dpu.ac.th

136

ที่ มธบ 0306(1)/04360

11 เมษายน 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายแพทย์สมศักดิ์ นุกุลอุดมพานิชย์
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ด้วย นางสุชัญญา คุชฎีอำไพ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการการศึกษา จะทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษา การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี”

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ คำริชอบ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน

อธิการบดี

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2954-7300-29 ต่อ 570, 576

(นางสุชัญญา คุชฎีอำไพ 0-9882-4207)



DPU

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
แหล่งวิชาการประสานความรู้ธุรกิจ

Dhurakij Pundit University

๑๑๐/๑-๔ ถนนประชาชื่น หล้าสี กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ (๖๖๒) ๙๕๔-๗๓๐๐ โทรสาร (๖๖๒) ๕๘๙-๙๖๐๕-๖ 137
110/1-4 Prachachuen Rd., Laksi, Bangkok 10210 Tel. (662) 954-7300 Fax. (662) 589-9605-6 www.dpu.ac.th

มธบ 0306(1)/04504

26 เมษายน 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือทำวิทยานิพนธ์

เรียน นางนาถดา ทองหยวก
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามทบุรี เขต2

ด้วย นางสุชัญญา คุชฎีอำไพ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการการศึกษา จะทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี"

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ ดำริชอบ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน

อธิการบดี

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2954-7300-29 ต่อ 570, 576, 592

(นางสุชัญญา คุชฎีอำไพ 0-9882-4207)



มธบ 0306(1)/04504

26 เมษายน 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายสน ศรีบุญเรือง

ผู้อำนวยการ โรงเรียนหอวัง นนทบุรี

ด้วย นางสุชัญญา คุษฎีอำไพ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการการศึกษา จะทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี"

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ คำริชอบ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน

อธิการบดี

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2954-7300-29 ต่อ 570, 576, 592

(นางสุชัญญา คุษฎีอำไพ 0-9882-4207)



ที่ มธบ 0306(1)/04039

4 เมษายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือทำวิทยานิพนธ์

เรียน รังษาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ ส่องสว่าง

ด้วย นางสุชัญญา คุชฎีอำไพ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการการศึกษา จะทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดนนทบุรี”

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ คำริชอบ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน

อธิการบดี

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2954-7300-29 ต่อ 570

(นางสุชัญญา คุชฎีอำไพ 089-882-4207)



ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง

การศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

.....

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวศุชนุญา คุชฎีอำไพ นิสิตปริญญาโท สาขาการจัดการการศึกษา

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ ได้ทำวิทยานิพนธ์ตามข้อกำหนดของหลักสูตรเรื่องการศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี โดยมีแบบสอบถาม 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ

ตอนที่ 3 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ข้อมูลที่ได้รับจากท่านถือเป็นความลับและเสนอในภาพรวมเท่านั้นไม่เปิดเผยเป็นส่วนตัว จึงขอความกรุณาท่านได้โปรดให้ข้อมูลตามความเป็นจริง กรุณาตอบทุกข้อ ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สามารถนำมาวิเคราะห์ให้ผลการวิจัยที่มีคุณค่าต่อการนำไปพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพและบรรลุจุดมุ่งหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กรมอนามัยได้กำหนดไว้

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

นางสาวศุชนุญา คุชฎีอำไพ

ผู้วิจัย

ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ใต้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ ที่ตรงกับความเป็นจริงเพียงช่องเดียว

1. ตำแหน่งในปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการ โรงเรียน
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงเรียน
- ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 10 องค์ประกอบ

คำชี้แจง ให้ผู้ตอบแบบสอบถามอ่านข้อความแต่ละข้อ พิจารณาว่าเป็นความจริงมากน้อยเพียงใด แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อ โดยมีระดับดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง ดำเนินการมากที่สุด
- ระดับ 4 หมายถึง ดำเนินการมาก
- ระดับ 3 หมายถึง ดำเนินการปานกลาง
- ระดับ 2 หมายถึง ดำเนินการน้อย
- ระดับ 1 หมายถึง ดำเนินการน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
นโยบายของโรงเรียน	5	4	3	2	1
มีป้ายแจ้งเตือนภัยอุบัติเหตุให้ทราบอย่างชัดเจน	✓				

หมายถึง โรงเรียนของท่านมีการดำเนินงานด้านการเตือนภัยอุบัติเหตุมากที่สุด

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดตรงกับผลการดำเนินงานจริงในโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพของท่าน

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
ท่านคิดว่าโรงเรียนของท่านมีการดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด					
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน					
1.1 กำหนดนโยบายดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาชัดเจน.....
1.2 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร.....
1.3 มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ.....
1.4 มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยจากอบายมุขและสารเสพติด.....
1.5 มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนให้ปลอดภัยจากการล้วงละเมิดทางเพศ
1.6 ให้บริการอนามัยโรงเรียนเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ.....
1.7 ส่งเสริมให้นักเรียนปฏิบัติตนตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ.....
1.8 มีการคุ้มครองผู้บริโภคและสุขภาพอาหารในโรงเรียน.....
1.9 ส่งเสริมการออกกำลังกายของนักเรียนและชุมชน โดยให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลาง.....
1.10 ส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียน.....
1.11 พัฒนาระบบการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนให้ปฏิบัติได้จริง.....
1.12 ส่งเสริมสุขภาพทางร่างกายและจิตใจบุคลากรในโรงเรียน.....
1.13 เผยแพร่นโยบายส่งเสริมสุขภาพให้บุคลากรในโรงเรียนนักเรียน และชุมชนทราบเพื่อนำมาสู่การปฏิบัติได้.....
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน					
2.1 รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ โดยทุกคนมีส่วนร่วมมาจัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ.....

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
2.2 แก้ไขปัญหาที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน.....
2.3 จัดกิจกรรมระดับชั้นตอนและระยะเวลาดำเนินงานที่ชัดเจน.....
2.4 จัดงบประมาณและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน.....
2.5 จัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน.....
2.6 แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนให้การสนับสนุน ประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน.....
2.7 แต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละแผนงานโครงการชัดเจน...
2.8 อบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขมาปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่...
2.9 นิเทศ ติดตามและนำผลมาปรับปรุงแก้ไขทุกแผนงานโครงการ....
2.10 ประเมินและรายงานผลเมื่อเสร็จสิ้นแต่ละโครงการ.....
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน					
3.1 ให้โอกาสชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และวางแผนจัดกิจกรรม.....
3.2 จัดกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสถานที่ร่วมกันทั้งในโรงเรียนและชุมชน.....
3.3 ร่วมตรวจสอบ แก้ไขปรับปรุงและพัฒนาโครงการที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมสุขภาพ.....
3.4 ประเมินความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนต่อโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียน.....
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ					
4.1 จัดห้องเรียน ห้องประชุม ห้องสมุดและห้องพยาบาลได้ มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม.....
4.2 มีน้ำดื่มที่สะอาดถูกหลักอนามัยอย่างเพียงพอ.....
4.3 มีห้องน้ำ-ห้องส้วมแยกชายและหญิงถูกสุขลักษณะอย่างเพียงพอ..
4.4 มีอ่างล้างมือที่ถูกสุขลักษณะอย่างเพียงพอ.....
4.5 มีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ.....
4.6 มีการบำบัดน้ำเสียโดยท่อน้ำทิ้งและ รางระบายน้ำไม่อุดตัน.....
4.7 มีอุปกรณ์ดับเพลิงที่หยิบใช้ได้สะดวก.....

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
4.8 มีการตรวจสอบเครื่องป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง.....
4.9 ติดป้ายเครื่องหมายจราจรที่จำเป็นให้เห็นอย่างชัดเจนเพื่อป้องกัน การเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร.....
4.10 มีการปรับปรุงซ่อมแซม รักษาสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์ เครื่องใช้อย่างต่อเนื่อง.....
4.11 มีการควบคุม ป้องกันและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง อย่างต่อเนื่อง
4.12 มีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ ชัดเจน.....
4.6 จัดสิ่งแวดล้อมการดูแลเอาใจใส่นักเรียนอย่างเป็นมิตรเพื่อส่งเสริม เสริมสุขภาพจิต
4.7 ประเมินความพึงพอใจของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและ ชุมชนต่อการจัดบรรยากาศภายในโรงเรียน.....
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน					
5.1 จัดให้นักเรียน ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปีละครั้ง.....
5.2 กำหนดให้นักเรียนตรวจและบันทึกสุขภาพด้วยตนเองลงในสมุด บันทึกปีละครั้ง.....
5.3 จัดให้นักเรียนได้รับการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพโดยจัดตรวจและ บันทึกสายตา การได้ยิน สุขภาพฟันและเหงือกปีละครั้ง.....
5.4 ฉีดวัคซีน ให้ภูมิคุ้มกันโรคตามวัยให้นักเรียนเพื่อป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อ.....
5.5 ตรวจร่างกายนักเรียนเพื่อเฝ้าระวังโรคพยาธิ โรคโลหิตจาง โรคทาลัสซีเมีย โรคขาดสารไอโอดีนปีละครั้ง.....
5.6 ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นโดยใช้เวลาและเวชภัณฑ์ขั้น พื้นฐานแก่นักเรียน.....
5.7 ให้ผู้ปกครองได้รับทราบและร่วมฟื้นฟูสุขภาพนักเรียนที่ จำเป็นต้องส่งต่อไปยังหน่วยงานสาธารณสุข.....

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินการ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	5	4	3	2	1
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน					
6.1 จัดแผนการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัย ตามหลักปฏิบัติของ สุขบัญญัติแห่งชาติ.....
6.2 ฝึกนักเรียนให้ดูแลความสะอาดของผมนและศีรษะ.....
6.3 ฝึกนักเรียนให้แปรงฟันอย่างถูกวิธี.....
6.4 ฝึกนักเรียนให้ล้างมืออย่างถูกวิธี.....
6.5 ฝึกนักเรียนให้เลือกบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย.....
6.6 ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงจากสารเสพติด
6.7 ฝึกนักเรียนให้รู้จักหลักการป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติภัย.....
6.8 ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอบายมุข
6.9 ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีจัดการกับความเครียด.....
6.10 ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีป้องกันการถูกล้วงละเมิดทางเพศ.....
6.11 ฝึกนักเรียนให้รู้วิธีหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย					
7.1 ประเมินภาวะโภชนาการเพื่อดูการเจริญเติบโตของนักเรียน โดยชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูงเทียบเกณฑ์กรมอนามัยภาคเรียนละ 1 ครั้ง.....
7.2 นำผลการประเมินมาแก้ไขปัญหานักเรียนที่มีการเจริญเติบโต ผิดปกติภาคเรียนละ 1 ครั้ง.....
7.3 ประเมินภาวะโภชนาการเพื่อป้องกัน โรคโลหิตจาง โรคขาดสาร ไอโอดีน ในนักเรียนโดยการตรวจร่างกาย.....
7.4 นำผลการประเมินมาแก้ไขปัญหานักเรียนที่พบภาวะโลหิตจาง ภาวะขาดสารไอโอดีนปีละครั้ง.....
7.5 จัดอาหารกลางวันที่ถูกหลักโภชนาการในโรงเรียน.....
7.6 จัดอาหารเสริมวันละ 1 มื้อให้นักเรียนระดับชั้นป.1 – 6 และม.1ทุก คน
7.7 ส่งเสริมการเลือกบริโภคที่ถูกหลักโภชนาการ และปลอดภัย.....
7.8 จัดโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน.....
7.9 อบรมผู้ประกอบการร้านค้าเรื่องการจัดโภชนาการและอาหารที่ ปลอดภัย.....
7.10 ตรวจสอบสุขภาพผู้สัมผัสอาหารปีละครั้ง.....

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
7.11 ตรวจสอบคุณภาพอาหาร โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ครั้ง.....
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ					
8.1 จัดสถานที่ อุปกรณ์ ให้นักเรียนและชุมชนได้ออกกำลังกายเล่นกีฬาตามความถนัด.....
8.2 จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาของโรงเรียนร่วมกับชุมชน เช่น กีฬาลี กีฬาต้านยาเสพติด กีฬาเยาวชน
8.3 จัดตั้งชมรม ชุมนุม หรือกลุ่มออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีครูเป็นที่ปรึกษาและดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ
8.4 ทดสอบสมรรถภาพทางกายนักเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา แจ้งผลการทดสอบ ปีละครั้ง.....
8.5 นำผลการประเมินมาให้คำแนะนำและช่วยเหลือนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม					
9.1 คัดกรองและระบุนักเรียนที่มีปัญหาโดยครูที่ปรึกษา
9.2 เฝ้าระวังและช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศร่วมกับผู้ปกครอง.....
9.3 เฝ้าระวังและช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสารเสพติดร่วมกับผู้ปกครอง.....
9.4 ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียน โดยร่วมมือกับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน.....
9.5 ติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียนโดยครูอย่างต่อเนื่อง
9.6 ให้ความรู้เรื่องการปรึกษาแนะแนว กับบุคลากรของโรงเรียน เพื่อนพ่อแม่และญาติของนักเรียน เพื่อสังเกต ตรวจสอบและเป็นที่ปรึกษาให้แก่เด็กนักเรียนได้.....

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับการดำเนินการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
10. ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน					
10.1 จัดตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรอย่างน้อยปีละครั้ง.....
10.2 ประกาศขย่องเชิดชูบุคลากรที่มีพฤติกรรมสุขภาพดี.....
10.3 ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ในรูปแบบการอบรม แข่งข่าวสารสุขภาพ.....
10.4 สนับสนุนการปฏิบัติตามระเบียบของ โรงเรียน ให้ปลอดบุหรี่ สารเสพติด และอบายมุข.....
10.5 จัดสิ่งแวดล้อม ห้องพักรูและอุปกรณ์เครื่องมือที่เอื้อต่อการทำงาน.....
10.6 จัดกิจกรรมนันทนาการให้ปฏิบัติตามความชอบ ความถนัดอย่างต่อเนื่อง.....

ตอนที่ 3 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ทั้ง 10 องค์ประกอบ

คำชี้แจง ให้ท่านบอกปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน โรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพของท่านในแต่ละองค์ประกอบ

1. นโยบายของโรงเรียน

ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....
.....

2. การบริหารจัดการในโรงเรียน

ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....
.....

3. โครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนและชุมชน

ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....
.....

4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....
ข้อเสนอแนะ.....

5. บริการอนามัยโรงเรียน
ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....
ข้อเสนอแนะ.....

6. สุขศึกษาในโรงเรียน
ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....
ข้อเสนอแนะ.....

7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....
ข้อเสนอแนะ.....

8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....
.....

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

สังคม

ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....
.....

10. ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....
.....



ภาคผนวก ค

ผลการหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม

Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	I1.1	4.3667	.8087	30.0
2.	I1.2	4.1667	.8743	30.0
3.	I1.3	4.3667	.8503	30.0
4.	I1.4	4.0333	.7184	30.0
5.	I1.5	4.0667	.7849	30.0
6.	I1.6	4.0000	.7878	30.0
7.	I1.7	4.6000	.6747	30.0
8.	I1.8	3.7333	.8683	30.0
9.	I1.9	4.4000	.8550	30.0
10.	I1.10	4.1333	.6814	30.0
11.	I1.11	3.6333	.7649	30.0
12.	I1.12	4.6000	.7240	30.0
13.	I1.13	3.9333	.5208	30.0
14.	I2.1	4.4667	.5713	30.0
15.	I2.2	4.2000	.5509	30.0
16.	I2.3	4.4333	.6789	30.0
17.	I2.4	4.3000	.8367	30.0
18.	I2.5	4.4000	.5632	30.0
19.	I2.6	4.2667	.8277	30.0
20.	I2.7	4.8000	.4842	30.0
21.	I2.8	4.5333	.5713	30.0
22.	I2.9	4.3333	.7112	30.0
23.	I2.10	4.6667	.6065	30.0
24.	I3.1	4.4000	.7240	30.0
25.	I3.2	4.4000	.5632	30.0

26.	I3.3	4.2000	.8052	30.0
27.	I3.4	4.5667	.6261	30.0
28.	I4.1	4.4000	.7701	30.0
29.	I4.2	4.7000	.5350	30.0
30.	I4.3	4.2333	.7739	30.0
31.	I4.4	4.4333	.6789	30.0
32.	I4.5	4.5000	.6297	30.0
33.	I4.6	4.5667	.6261	30.0
34.	I4.7	4.4000	.8137	30.0
35.	I4.8	4.5000	.6297	30.0
36.	I4.9	4.4000	.7701	30.0
37.	I4.10	4.6333	.6149	30.0
38.	I4.11	4.5000	.6823	30.0
39.	I4.12	4.4000	.7701	30.0
40.	I4.13	4.6667	.5467	30.0
41.	I4.14	4.4667	.6814	30.0
42.	I5.1	4.4000	.6747	30.0
43.	I5.2	4.3333	.8023	30.0
44.	I5.3	4.6667	.7112	30.0
45.	I5.4	4.7000	.5350	30.0
46.	I5.5	4.3667	.6149	30.0
47.	I5.6	4.3667	.6687	30.0
48.	I5.7	4.3667	.6687	30.0
49.	I6.1	4.2667	.6915	30.0
50.	I6.2	4.2667	.6915	30.0
51.	I6.3	4.2667	.7397	30.0
52.	I6.4	4.2000	.6644	30.0
53.	I6.5	4.1333	.8193	30.0
54.	I6.6	4.3000	.7022	30.0

55.	I6.7	4.4000	.7240	30.0
56.	I6.8	4.6667	.6609	30.0
57.	I6.9	4.6667	.4795	30.0
58.	I6.10	4.3000	.7022	30.0
59.	I6.11	4.4000	.6215	30.0
60.	I7.1	3.9333	.7397	30.0
61.	I7.2	4.3333	.6609	30.0
62.	I7.3	4.5000	.6823	30.0
63.	I7.4	4.2667	.6915	30.0
64.	I7.5	4.2333	.6261	30.0
65.	I7.6	4.5333	.7303	30.0
66.	I7.7	4.6667	.6065	30.0
67.	I7.8	4.2333	.5683	30.0
68.	I7.9	4.1333	.5713	30.0
69.	I7.10	4.0333	.8503	30.0
70.	I7.11	4.5333	.7761	30.0
71.	I8.1	4.5333	.6288	30.0
72.	I8.2	4.4000	.6215	30.0
73.	I8.3	4.3000	.7022	30.0
74.	I8.4	4.3000	.7497	30.0
75.	I8.5	4.2333	.7279	30.0
76.	I9.1	4.3333	.6065	30.0
77.	I9.2	4.4000	.6747	30.0
78.	I9.3	4.1000	.8847	30.0
79.	I9.4	4.4333	.5683	30.0
80.	I9.5	4.1333	.8193	30.0
81.	I9.6	4.4000	.7701	30.0
82.	I10.1	3.8000	.9248	30.0
83.	I10.2	4.3000	.7944	30.0

84. I10.3	4.3333	.9589	30.0
85. I10.4	3.8333	.8743	30.0
86. I10.5	4.1667	.9499	30.0
87. I10.6	4.5667	.6261	30.0
TOTAL	4.2429	.7024	30.0

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
I1.1	381.3000	328.4931	.8106	.8823
I1.2	381.0000	339.1034	.4598	.8860
I1.3	381.3000	333.9414	.6424	.8842
I1.4	381.3667	337.2057	.5227	.8854
I1.5	381.2333	347.8402	.0459	.8900
I1.6	381.1000	341.1276	.3299	.8870
I1.7	381.1333	333.4989	.5566	.8846
I1.8	381.2333	356.8057	-.2282	.8934
I1.9	381.0333	345.8954	.1413	.8887
I1.10	381.2000	343.3379	.2423	.8878
I1.11	381.5667	329.8402	.6818	.8832
I1.12	381.0667	341.0299	.3100	.8872
I1.13	381.1000	339.8172	.3312	.8869
I2.1	381.2000	331.3379	.6375	.8837
I2.2	381.0667	347.9954	.0744	.8891
I2.3	381.4000	339.0759	.4143	.8862
I2.4	381.4667	345.2230	.1283	.8892
I2.5	381.3000	340.2172	.3790	.8866
I2.6	381.3000	343.2517	.2018	.8883
I2.7	381.0667	337.2368	.5910	.8851
I2.8	381.2000	339.7517	.3869	.8865
I2.9	381.5333	345.7747	.1256	.8890

I2.10	381.3000	344.9759	.1671	.8885
I3.1	381.2667	340.8920	.3199	.8871
I3.2	380.9667	348.3782	.0597	.8891
I3.3	381.0333	342.8609	.3220	.8872
I3.4	381.1333	343.8437	.2422	.8878
I4.1	381.0333	353.6195	-.1560	.8916
I4.2	381.2333	331.7713	.6673	.8837
I4.3	380.9667	342.5161	.3123	.8872
I4.4	381.0667	343.4437	.2611	.8876
I4.5	380.9333	343.0299	.2670	.8876
I4.6	381.4667	328.1885	.6611	.8830
I4.7	381.1667	347.1092	.0755	.8896
I4.8	381.2667	342.6161	.2543	.8877
I4.9	381.3667	330.2402	.5989	.8838
I4.10	381.1000	341.1276	.3299	.8870
I4.11	381.3333	343.6092	.1920	.8884
I4.12	381.6000	349.8345	-.0138	.8899
I4.13	381.4000	333.2138	.5368	.8847
I4.14	381.2333	344.6678	.2098	.8881
I5.1	381.2000	337.8897	.4625	.8858
I5.2	381.3333	339.9540	.3178	.8871
I5.3	381.2000	347.3379	.0747	.8894
I5.4	380.9333	342.7540	.2786	.8875
I5.5	380.9333	355.7195	-.3028	.8916
I5.6	381.1667	355.3851	-.2317	.8920
I5.7	380.9667	352.3782	-.1355	.8905
I6.1	381.0000	346.6207	.1265	.8887
I6.2	381.1000	343.7483	.2747	.8875
I6.3	381.6333	345.2747	.1603	.8886

I6.4	381.4333	333.0816	.4952	.8850
I6.5	380.8000	347.4069	.1659	.8883
I6.6	381.1333	339.7057	.3583	.8867
I6.7	381.6000	349.6276	-.0143	.8908
I6.8	380.9333	349.9264	-.0200	.8902
I6.9	381.1000	348.7828	.0368	.8893
I6.10	381.0000	349.5862	.0000	.8896
I6.11	381.1333	346.4644	.1457	.8885
I7.1	381.3333	333.8851	.5007	.8850
I7.2	380.9667	344.7920	.2367	.8878
I7.3	381.2000	337.0621	.5412	.8853
I7.4	381.3000	333.4586	.5390	.8847
I7.5	380.8333	349.5920	.0091	.8892
I7.6	381.1667	339.2471	.4426	.8861
I7.7	381.3333	336.0230	.4076	.8860
I7.8	381.3667	328.3092	.7372	.8826
I7.9	381.1333	338.3954	.3813	.8864
I7.10	380.9667	349.7575	-.0101	.8898
I7.11	381.4667	345.4299	.1408	.8888
I8.1	381.4667	341.2920	.2567	.8877
I8.2	380.8333	347.3851	.1261	.8886
I8.3	381.3667	331.6885	.7638	.8833
I8.4	381.2667	343.3747	.1957	.8884
I8.5	381.3667	339.0678	.3774	.8865
I9.1	381.4000	356.0414	-.2767	.8920
I9.2	381.4000	349.7655	-.0130	.8901
I9.3	381.3000	333.9414	.4940	.8851
I9.4	381.0667	360.0644	-.4445	.8934
I9.5	381.2000	335.1310	.6940	.8843

I9.6	381.3000	349.8724	-.0207	.8906
I10.1	381.3000	334.2862	.5101	.8850
I10.2	381.0000	348.6897	.0432	.8893
I10.3	381.3000	334.7000	.5271	.8849
I10.4	381.0333	342.5161	.3040	.8873
I10.5	381.0000	340.1379	.3775	.8866
I10.6	381.1667	344.3506	.2207	.8880

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 87

Alpha = .8656

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล

นางสุชัญญา คุษฎีอำไพ

ประวัติการศึกษา

2525 วิชาชีพผดุงครรภ์

วิชาชีพพยาบาลและอนามัย

วิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์

2528 ปริญญาตรีคหกรรมศาสตร์(ค.บ.)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

2531 ปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ (พ.บ.)

มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

ครูชำนาญการ อันดับ คศ. 2

หัวหน้างานอนามัยโรงเรียน

โรงเรียนโพธิ์นิมิตวิทยาคม นนทบุรี

ประสบการณ์ ผลงานทางวิชาการ รางวัลหรือทุนการศึกษา

2525-2532 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน

2532-ปัจจุบัน ครูอนามัยโรงเรียนโพธิ์นิมิตวิทยาคม