

# การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3

## Developing Guideline the Implementation of Health Promoting School for School Under the Office of Mahasarakham Primary Education Service Area Office 3

ชมภู มุ่งหมาย<sup>1</sup>, มานิตย์ อาษานอก<sup>2</sup>

Chompoo Mungmai<sup>1</sup>, Manit Asanok<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาตัวชี้วัดตามองค์ประกอบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 และ 3) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ครูอนามัย และกรรมการสถานศึกษา สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 จำนวน 210 คน จาก 70 โรงเรียน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน และหาค่าความต้องการจำเป็น ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 41 ตัวชี้วัด มีผลการประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก 2) สภาพปัจจุบันการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 สภาพปัจจุบัน โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก 3) แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 92 แนวทาง สรุปได้ดังนี้ การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ควรมีแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจนทุกระดับ มีการแต่งตั้งคณะทำงานระบุนหน้าที่ชัดเจน มีการจัดระบบการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน มีโครงการดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชนอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งผู้บริหาร ครู ครูอนามัย นักเรียน บุคลากร คณะกรรมการสถานศึกษา และชุมชน มีการจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพ

<sup>1</sup> นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>2</sup> อาจารย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>1</sup> M.Ed. Candidate in Education Administration, Faculty of Education, Mahasarakham University

<sup>2</sup> Faculty of Education, Mahasarakham University



อย่างเป็นระบบ ด้านโภชนาการเห็นความสะอาดและถูกสุขอนามัย ส่งเสริมให้บุคลากร และนักเรียน รักการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพ

**คำสำคัญ:** การพัฒนาแนวทาง, แนวทางการดำเนินงาน, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

## Abstract

This research aimed to 1) Investigate the indicators of components of health promoting school implementation, 2) study the current state and desirable state of health promoting school implementation for school under the office of Maharakham primary education service area office 3, and 3) develop of implementation guideline on health promoting school for school under the office of Maharakham primary education service area office 3. Group of the study were 210 person include administrators teachers and school committees from 70 schools selected by stratified random sampling method. The research instruments were questionnaires of current and desirable conditions. Descriptive statistics used in this research and PNI modified. The research were found: 1) The implementation of health promoting school including 10 components 41 indicators. The result of evaluation from seven respondents at high level. 2) The current conditions of health promoting school implementation for school under the office of Maharakham primary education service area office 3 at moderate level. The desirable conditions of health promoting school implementation at high level. 3) The implementation guideline on health promoting school for school under the office of Maharakham primary education service area office 3 including 10 components 92 indicators. In conclusion: school health promoting implementation all components should have school health promoting plan, work by the school health promoting committee respond other missions. The system of supervision and reporting the result of school health promoting implementation report. School and community have the continuing projects, the participation and support from administrator, teacher, teacher of infirmary room, student, school personnel, and school committee.

**Keywords:** Developing Guideline, Guideline of Implementation, School Health Promoting

## บทนำ

การส่งเสริมด้านสุขภาพของประชาชนทุกช่วงอายุเป็นสิ่งสำคัญที่และจำเป็นที่ทุกภาคส่วนจะต้องร่วมแรงร่วมใจให้เกิดการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม รัฐบาลให้ความสำคัญในด้านสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัยโดยได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-

2564 (ราชกิจจานุเบกษา, 2559: 15-16) ระบุสภาพแวดล้อมการพัฒนาและประเด็นการพัฒนาสำคัญในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 หัวข้อการเตรียมความพร้อมด้านกำลังคนและการเสริมสร้างศักยภาพของประชากรในทุกช่วงวัย โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นทุนมนุษย์ที่มีศักยภาพสูง ดังที่จุดเน้นในการพัฒนาคนที่สำคัญในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ข้อ 6) การ



สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพดี เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ในการดูแลสุขภาพ การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายและโภชนาการที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย การใช้มาตรการทางกฎหมายและภาษีในการควบคุมและส่งเสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ การสร้างกลไกในการจัดทำนโยบายสาธารณะที่ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่จะไปสู่การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 (กระทรวงสาธารณสุข, 2559: 4-5, 43) อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ดำเนินการภายใต้วิสัยทัศน์: ระบบสุขภาพไทยเข้มแข็ง เป็นเอกภาพ เพื่อคนไทยสุขภาพดีสร้างประเทศให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน และพันธกิจ: เสริมสร้าง สนับสนุนและประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน นักวิชาการและภาคประชาสังคม ในการอภิบาลและพัฒนา ระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็งรองรับกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาขององค์การอนามัยโลก ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานด้านอนามัยโรงเรียน (School Health Program) มีหลักการสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Health Environment) และบริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติแบบสั่งการจากบนลงล่างไปสู่การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2556: 18) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization (WHO), 1998) ได้ให้คำจำกัดความของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า คือโรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคง ที่เป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย

ศึกษาและทำงาน ส่วนสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้อื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพได้ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชนด้านสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านการศึกษา โดยการพัฒนาศักยภาพโรงเรียนให้เป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางของการพัฒนาสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 จนถึงปัจจุบัน โดยการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นการพัฒนาที่มีความครอบคลุมทุกมิติด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของทุกคนทั้งในโรงเรียนและชุมชน ให้สามารถนำความรู้และทักษะด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ด้วยการดูแลใส่ใจสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสามารถตัดสินใจในการควบคุมสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะนักเรียนจะได้รับการปลูกฝังทัศนคติ ฝึกทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สมาชิกในชุมชนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัย ทำให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558: 3)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินงานเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามนโยบายมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ก้าวแรกของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี พ.ศ. 2541 มีโรงเรียนต้นแบบของจังหวัด ศูนย์อนามัย และส่วนกลาง รวม 89 โรงเรียน พ.ศ. 2543 มีการจัดทำเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ด้านกระบวนการ 5 องค์ประกอบ และในปี พ.ศ. 2544 มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมิน ร้อยละ 9.60 และมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 32 และมีการพัฒนาการดำเนินงานเรื่อย



มา จนในปี พ.ศ. 2550 มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมินร้อยละ 93.60 ปี พ.ศ. 2552 มีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และผ่านการประเมินค่อนข้างสูงร้อยละ 96.80 กรมอนามัยจึงได้พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานในระดับที่สูงขึ้นคือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งเน้นคุณภาพโดยวัดผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการดำเนินงานตาม 10 องค์ประกอบ และในปี พ.ศ. 2555 มีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 105 แห่ง ผลการดำเนินงานดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงพัฒนาการของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่มีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องและมีผลการดำเนินงานประสบความสำเร็จเป็นที่น่าภาคภูมิใจ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558: 3-6)

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 ได้เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีการดำเนินงานด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องร่วมกับภาคีเครือข่าย ซึ่งเป็นหน่วยงานด้านสุขภาพและสถานศึกษา มีการนำนโยบายด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพลงสู่การปฏิบัติร่วมกันจนเกิดผลเป็นที่ประจักษ์ เกิดความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข และโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 มีการจัดประชุมทำความเข้าใจและเสริมสร้างความรู้ในการดำเนินงานด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นประจำทุกปี มีการอบรมบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้บุคลากรการศึกษา บุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้ความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ นำแนวคิด หลักการพัฒนาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานระหว่างผู้บริหาร คณะครู และบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้เกิดเครือข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรขึ้น และเกิดการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในวงกว้าง เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีสมรรถนะดี มีพื้นฐานในการคิด พื้นฐานการเรียนรู้ ทักษะการจัดการ และทักษะการดำรงชีวิต ที่สามารถเผชิญ

กับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปด้วยสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3, 2560: เว็บไซต์)

แม้ว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน จะมีการจัดระบบและวิธีการปฏิบัติที่ดีและมีผลเป็นที่น่าพอใจ สภาพปัญหาเดิม ๆ ที่โรงเรียนไม่เข้าใจวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้ถูกแก้ไขไปแต่ปัญหาด้านสุขภาพของเด็กไทยก็มีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป ปัญหาที่พบในสังคมไทยทุกวันนี้ ได้แก่ เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน เพราะการบริโภคอาหารและขนมที่ไม่มีคุณค่าทางอาหาร การบริโภคอาหารขยะ อาหารจานด่วน การใช้โทรศัพท์มือถือ ที่ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสายตา และปัญหาสุขภาพจากการขาดการออกกำลังกาย เด็กกลุ่มวัยเรียน (อายุ 5-14 ปี) พบภาวะเริ่มอ้วนในเด็กวัยเรียน ร้อยละ 12.2 จากการคัดกรองภาวะสายตาผิดปกติในเด็กก่อนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาโดยครูในโรงเรียน 17 แห่ง พบว่า เด็กมีภาวะสายตาผิดปกติ ร้อยละ 6.6 และจำเป็นต้องใส่แว่นตา ร้อยละ 4.1 การตรวจสอบสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ พบว่าเด็ก ป.1 มีระดับสติปัญญาเฉลี่ย 93.1 และความฉลาดทางอารมณ์เท่ากับ 45.1 ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559: 29)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพถือเป็นโครงการที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมดูแลปัญหาด้านสุขภาพของเด็กในวัยเรียน จากปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้เรียนให้ครอบคลุมภารกิจ และเป็นระบบที่สามารถช่วยดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนในปัจจุบันได้ เพื่อให้บรรลุความมุ่งหมายตามนโยบายการพัฒนาประเทศที่มีความมุ่งหวังพัฒนาทุนมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพ



## ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3

2. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3

3. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3

1. ผู้ให้ข้อมูล ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 2 การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร ครูอนามัย และกรรมการสถานศึกษา ของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 จำนวน 147 โรงเรียน จำนวนประชากร 441 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ตามตารางประมาณการขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 210 คน จาก 70 โรงเรียน แล้วใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนจำนวนสถานศึกษาของอำเภอต่างๆ ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยประสานความร่วมมือไปยังโรงเรียนในกลุ่มตัวอย่างสังกัดได้แบบสอบถามกลับมาจำนวน 210 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 3 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3

1. ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่

1.1 ผู้บริหาร ครู และคณะกรรมการสถานศึกษา จำนวน 6 คน

1.2 ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



2.1 แบบสัมภาษณ์ โรงเรียนต้นแบบในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

2.2 แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 41 ตัวชี้วัด มีผลการประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับเรียงตามลำดับ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โภชนาการอาหารที่ปลอดภัย และการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

2. สภาพปัจจุบันการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 สภาพปัจจุบัน โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม บริการอนามัยโรงเรียน และการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ การบริหารจัดการในโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และสุขภาพในโรงเรียน

3. ผลการวิเคราะห์ค่าความต้องการจำเป็น

ปรับปรุง พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสามอันดับแรก ได้แก่ ลำดับที่ 1 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ลำดับที่ 2 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ลำดับที่ 3 บริการอนามัยโรงเรียน แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 92 แนวทางสรุปได้ดังนี้ การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบควรมีแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจน ทั้งแผนระดับโรงเรียนและแผนการดำเนินงานแต่ละฝ่าย มีการแต่งตั้งคณะทำงาน ซึ่งระบุหน้าที่ชัดเจน มีการจัดระบบการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานมีโครงการดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชนอย่างต่อเนื่องสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนทั้งผู้บริหาร ครู นักเรียน บุคลากรทางการศึกษา คณะกรรมการสถานศึกษา และชุมชน บันทึกผลการตรวจสุขภาพและจัดเก็บอย่างเป็นระบบ วิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพและแก้ไขกรณีที่พบความผิดปกติโดยเร่งด่วน การปรุงอาหารกลางวันแก่นักเรียน ความสะอาดของสถานที่รับประทานอาหาร ควบคุมคุณภาพของสินค้าที่นำมาจำหน่ายให้แก่นักเรียน ส่งเสริมให้บุคลากร และนักเรียนรักการออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญกับการคัดกรองนักเรียน การบันทึกผล การส่งต่อ การแก้ไขปัญหาของนักเรียน ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา ต้องร่วมกันวางแผน และให้ความสำคัญ กับการประพฤติดนเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพแก่บุคลากร งานทุกฝ่ายมีการติดตาม ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

## อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงาน



เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 สามารถนำมาอภิปรายผล ได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัด การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 41 ตัวชี้วัด มีผลการประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับเรียงตามลำดับ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โภชนาการอาหารที่ปลอดภัย และการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การศึกษาของนิสิตวิวัฒน์ ฝ่ายหมื่นไวย์ (2556: 102 - 108) ได้ทำการวิจัย ปัจจัยบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนในจังหวัดหนองคาย การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนในจังหวัดหนองคาย พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยังไม่เพียงพอ และยังขาดความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน งบประมาณในการดำเนินงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยังไม่เพียงพอ งบที่ได้รับการจัดสรรมาไม่เพียงพอ ในการใช้งบประมาณ อุปกรณ์ในการดำเนินงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่เพียงพอ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานยังไม่ทันสมัยผู้รับผิดชอบมีภาระงาน และมุ่งเน้นการทำงานไปที่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการศึกษามากกว่าการดำเนินงานในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. สภาพปัจจุบันการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม บริการอนามัยโรงเรียน และการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อ

พิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ การบริหารจัดการในโรงเรียนการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และสุขภาพในโรงเรียน การศึกษาของชัยญานัก เพ็ชรประดับ (2556: 171 - 187) ได้ทำการวิจัย การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ระดับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3) การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และ 4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของชุมชนและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 84 แห่ง ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัย คณะกรรมการสถานศึกษา ตัวแทนผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 จำนวน 336 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) การมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ระดับมากทั้งในภาพรวมและรายด้าน 2) การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ระดับมากทั้งในภาพรวมและรายด้าน 3) การมีส่วนร่วมของชุมชนส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล และด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ 4) ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของชุมชนและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ชุมชนและผู้ปกครอง มีรายได้น้อย ไม่มีเวลามาร่วม



กิจกรรมกับโรงเรียน หรือดูแลเอาใจใส่สุขภาพของนักเรียน ดังนั้น โรงเรียนควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจ และสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนให้แก่ชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มงบประมาณในการสนับสนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 92 แนวทาง ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้มีความเหมาะสม และความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก แนวทางการดำเนินงาน สรุปได้ดังนี้ การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ควรมีแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจน ทั้งแผนระดับโรงเรียนและแผนการดำเนินงานแต่ละฝ่าย มีการแต่งตั้งคณะทำงาน ซึ่งระบุหน้าที่ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิลาศลักษณ์ ภิริยะแสง (2557: 89 - 100) ได้ทำการวิจัยแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาสังกัดเทศบาลนครนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา ได้แก่ แนวทางนโยบายของโรงเรียน แนวทางการบริหารจัดการในโรงเรียน แนวทางโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน แนวทางการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยอาจจัดให้มีกิจกรรมหรือโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ

โรงเรียนควรมีการจัดระบบการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน มีโครงการดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชนอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนทั้งผู้บริหาร ครู นักเรียน บุคลากรทางการศึกษา คณะกรรมการสถานศึกษา และชุมชน

บันทึกผลการตรวจสุขภาพและจัดเก็บอย่างเป็นระบบ วิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพและแก้ไขกรณีที่พบความผิดปกติโดยเร่งด่วน การปรุงอาหารกลางวันแก่นักเรียน ความสะอาดของสถานที่รับประทานอาหาร ควบคุมคุณภาพของสินค้าที่นำมาจำหน่ายให้แก่นักเรียน

ส่งเสริมให้บุคลากร และนักเรียนรักการออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับ (จตุพล ยงศรี และคณะ. 2554: 7-12) ที่ได้นำเสนอองค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน ชื่อนี้ว่า โรงเรียนควรมีการจัดกิจกรรมหรือโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพร่างกาย และสุขภาพจิตเพื่อการดำรงชีวิต มีการกำหนดแนวทางบริการอนามัยโรงเรียน แนวทางสุขศึกษาในโรงเรียน แนวทางโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย แนวทางการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ แนวทางการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม แนวทางการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

โรงเรียนควรให้ความสำคัญกับการคัดกรองนักเรียน การบันทึกผล การส่งต่อ การแก้ไขปัญหาของนักเรียน ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา รวมถึงคณะกรรมการจากหน่วยงานด้านสุขภาพ ต้องร่วมกันวางแผน และให้ความสำคัญกับการประพฤติดนเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพแก่บุคลากร งานทุกฝ่ายมีการติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการร่วมแรงร่วมกันในการแก้ไขปัญหาให้สำเร็จ ลุล่วง สอดคล้องกับการศึกษาของ Mitchell และคณะ (2000: 242-246) ได้ทำการศึกษาทดลองพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศออสเตรเลีย: ศึกษาในฝั่งตะวันตกเฉียงใต้ของซิดนีย์ พบว่า สิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ คือ การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพในการวางแผนงาน และร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ





## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร ควรศึกษาการกำหนดโครงสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยศึกษาจากบริบทของโรงเรียนของตน แล้วจึงวางแผนด้านบุคลากรและวิธีการปฏิบัติงาน สำหรับการดำเนินงานด้านการนิเทศ ติดตาม และประเมินผล ควรประกอบด้วยคณะกรรมการที่เป็นครูและบุคลากรของโรงเรียนและบุคคลภายนอกที่มาจากชุมชน เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีบทบาทในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับครู ควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของนักเรียน โดยอาจกำหนดบทบาทให้นักเรียนร่วมรับผิดชอบอย่างชัดเจน และเป็นระบบ

1.3 ข้อเสนอแนะสำหรับคณะกรรมการสถานศึกษา คณะกรรมการสถานศึกษาควรร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และเป็นผู้ประสานงานระหว่างโรงเรียนและชุมชน

### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อทราบถึงปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน และทราบถึงปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จตามความมุ่งหมาย

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความต้องการของครู นักเรียน และบุคลากรทางการศึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมการดำเนินงานและใช้เป็นข้อมูลสารสนเทศในการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- จตุพร ยงศรี และคณะ. (2554). องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพผู้เรียนให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของ โรงเรียนนายเรืออากาศ. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 5(1), 7-17.
- ฉัตรทิวัฒน์ ฝ่ายหมื่นไวย. (2556). *ปัจจัยบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียนในจังหวัดหนองคาย*. วิทยานิพนธ์ ส.ม. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ชญัญญากัด เพ็ชรประดับ. (2556). *การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, นครปฐม.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2559). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*. เล่ม 133 ตอนที่ 115 ก 30 ธันวาคม 2559.
- วิลาศลักษณ์ ภิริยะแสง. (2557). *แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาสังกัดเทศบาลนครนครสวรรค์*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, นครสวรรค์.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3. (19 มิถุนายน 2557). *ส่งเสริมสุขภาพเด็กส่งเสริมการลงทุนที่คุ้มค่า*. [<http://www.obec.go.th/news/50813>]. (สืบค้น 14 มีนาคม 2560).



- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2558). *คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2558*. กรุงเทพฯ: ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2556). *คู่มือการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม.
- Mitchell, J. et. al. (2000). A Randomized Trial of an to Develop Health Promoting School in Australia: the South Western Sydney Study. *Promotion International Journal*, 13(3), 242-246.
- World Health Organization (WHO). (1998). *Health Promotion Glossy*. Geneva: WHO.