

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ใช้ระเบียบวิจัยเชิงบรรยาย ประเภทการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนวัดหนองซิม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม บุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนวัดหนองซิม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนวัดหนองซิม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพสถานภาพสมรส หน้าที่ในชุมชน ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนวัดหนองซิม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 จำนวน 231 คน และผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 จำนวน 231 คน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Statistics Program) สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย คือ สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistical) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนวัดหนองซิม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson' Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนวัดหนองขี้ม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ด้วยสถิติ ไคสแควร์ (Chi-square) และสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการวิเคราะห์สถิติทั้งหมดนี้ได้กระทำโดยภาพรวมในแต่ละตอน เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ชัดเจนที่สุด

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปตารางประกอบคำอธิบาย แบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคม ได้แก่ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส หน้าที่ในชุมชน ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม บุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพ
3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน
และผู้ปกครอง

คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของลักษณะทางชีวสังคมของคณะกรรมการ

(n=35)

ลักษณะทางชีวสังคม	คณะกรรมการ	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	14	40.00
หญิง	21	60.00
2. อายุ		
11 – 20 ปี	10	28.57
21 – 30 ปี	2	5.71
31 – 40 ปี	5	14.29
41 – 50 ปี	12	34.29
51 – 60 ปี	6	17.14
3. สถานภาพสมรส		
โสด	17	48.57
คู่	17	48.57
ม่าย/หย่า/แยกกันอยู่	1	2.86

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n=35)

ลักษณะทางชีวสังคม	คณะกรรมการ	
	จำนวน	ร้อยละ
4.ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	2	5.71
มัธยมศึกษาตอนต้น	11	31.43
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	2.86
ปริญญาตรี	19	54.29
สูงกว่าปริญญาตรี	2	5.71
5.หน้าที่ของคณะกรรมการ		
ครู อาจารย์ในโรงเรียน	14	40.00
นักเรียน	10	28.57
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4	11.43
ผู้ประกอบการ	3	8.57
ปลัดเทศบาล/อบต.	2	5.71
อสม.	1	2.86
ผู้ใหญ่บ้าน	1	2.86

จากตารางที่ 2 ลักษณะทางชีวสังคมของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดดังนี้

คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.00 และเพศชาย ร้อยละ 40.00 อายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 34.29 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี รองลงมา ร้อยละ 28.57 มีอายุระหว่าง 11-20 ปี ร้อยละ 17.14 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 14.29 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และร้อยละ 5.71 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.57 เป็นโสดและมีคู่ และร้อยละ 2.86 เป็นหย่าหรือแยกกันอยู่ ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.29 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมา ร้อยละ 31.43 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 5.71 จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีและระดับประถมศึกษา

ร้อยละ 2.86 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรืออาชีวศึกษา หน้าที่ของคณะกรรมการ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.00 เป็นครู อาจารย์ รองลงมา ร้อยละ 28.57 เป็นบุคลากรในโรงเรียน ร้อยละ 11.43 เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 8.57 คือผู้ปกครองนักเรียน ร้อยละ 5.71 เป็นปลัดเทศบาล/อบต. และร้อยละ 2.86 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำหมู่บ้าน

นักเรียน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของลักษณะทางชีวสังคมของนักเรียน

(n=231)

ลักษณะทางชีวสังคม	นักเรียน	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	126	54.55
หญิง	105	45.45
2. อายุ		
9 -10 ปี	68	29.44
11 – 12 ปี	59	25.54
13 – 14 ปี	95	41.13
15 – 16 ปี	9	3.89
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 4	45	19.48
ประถมศึกษาปีที่ 5	33	14.29
ประถมศึกษาปีที่ 6	36	15.58
มัธยมศึกษาปีที่ 1	31	13.42
มัธยมศึกษาปีที่ 2	58	25.11
มัธยมศึกษาปีที่ 3	28	12.12

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n = 231)

ลักษณะทางชีวสังคม	นักเรียน	
	จำนวน	ร้อยละ
4. อาชีพของผู้ปกครอง		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3	1.30
ค้าขาย	17	7.36
เกษตรกร	12	5.19
รับจ้าง	189	81.82
แม่บ้าน พ่อบ้าน	8	3.46
อื่นๆ (ภิกษุ)	2	0.87

จากตารางที่ 3 ลักษณะทางชีวสังคมของนักเรียน มีรายละเอียดดังนี้

นักเรียน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 54.55 และเพศหญิง ร้อยละ 45.45 อายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 41.13 มีอายุระหว่าง 13-14 ปี รองลงมา ร้อยละ 29.44 มีอายุระหว่าง 9-10 ปี ร้อยละ 25.54 มีอายุระหว่าง 11-12 ปี และร้อยละ 3.89 มีอายุระหว่าง 15-16 ปี ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 25.11 กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 รองลงมา ร้อยละ 19.48 ศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 15.58 กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 14.29 กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 13.42 กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ ร้อยละ 12.12 ศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 อาชีพของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.82 มีอาชีพรับจ้าง รองลงมา ร้อยละ 7.36 มีอาชีพค้าขาย ร้อยละ 5.19 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 3.46 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 1.30 มีอาชีพรับราชการและร้อยละ 0.87 บวชเป็นพระภิกษุ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของลักษณะทางชีวสังคมของผู้ปกครอง

(n=231)

ลักษณะทางชีวสังคม	ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	86	37.23
หญิง	145	62.77
2. อายุ		
24 – 34 ปี	55	23.81
35 – 45 ปี	127	54.98
46 – 56 ปี	33	14.29
57 – 67 ปี	13	5.63
68 – 78 ปี	3	1.29
3. สถานภาพสมรส		
โสด	8	3.46
คู่	188	81.39
ม่าย	16	6.93
หย่า/แยกกันอยู่	19	8.22
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	181	78.35
มัธยมศึกษาตอนต้น	26	11.26
มัธยมศึกษาตอนปลาย	18	7.79
ปริญญาตรี	6	2.60

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n=231)

ลักษณะทางชีวสังคม	ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ
5. อาชีพของผู้ปกครอง		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2	0.87
ค้าขาย	17	7.36
เกษตรกร	11	4.76
รับจ้าง	179	77.48
แม่บ้าน พ่อบ้าน อยู่เฉยๆ	20	8.66
อื่นๆ (กัญช)	2	0.87

จากตารางที่ 4 ลักษณะทางชีวสังคมของผู้ปกครอง มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ปกครอง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.77 และเพศชาย ร้อยละ 37.23 อายุ ส่วนใหญ่ร้อยละ 54.98 มีอายุระหว่าง 35-45 ปี รองลงมา ร้อยละ 23.81 มีอายุระหว่าง 24-34 ปี ร้อยละ 14.29 มีอายุระหว่าง 46-56 ปี ร้อยละ 5.63 มีอายุระหว่าง 57-67 ปี และ ร้อยละ 1.29 มีอายุระหว่าง 68-78 ปี สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.39 มีคู่ รองลงมา ร้อยละ 8.22 หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 6.93 เป็นม่าย และร้อยละ 3.46 เป็น โสด ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.35 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมา ร้อยละ 11.26 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 7.79 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรืออาชีวศึกษา และร้อยละ 2.60 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพของผู้ปกครองส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.48 มีอาชีพรับจ้าง รองลงมา ร้อยละ 8.66 เป็นพ่อบ้านแม่บ้าน ร้อยละ 7.36 มีอาชีพค้าขาย ร้อยละ 4.76 มีอาชีพเกษตรกร และร้อยละ 0.87 มีอาชีพรับราชการและบวชเป็นพระภิกษุ

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วยปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และกับพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง โรงเรียนวัดหนองขี้ม (รัตนวิทยาคาร) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

2.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

วิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาหาค่าร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังนี้

ระดับสูง	คะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
ระดับต่ำ	ตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงคะแนน $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

2.2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง โรงเรียนวัดหนองขี้ม (รัตนวิทยาคาร) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 34 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 34 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 10 – 34 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 26.66 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 6.27 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 29.80 ถึง 34.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 23.53 ถึง 29.79 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 10.00 ถึง 23.52 คะแนน)

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของนักเรียน ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 14 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 14 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 9.18 และ

ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.43 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 12.13 ถึง 14.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 6.24 ถึง 12.12 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 6.23 คะแนน)

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 13 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 0 – 13 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 9.15 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 3.07 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 10.70 ถึง 13.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 7.63 ถึง 10.69 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 0.00 ถึง 7.62 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับความรู้	(n = 35)		(n = 231)		(n = 231)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	16	45.71	12	5.19	89	38.53
ระดับปานกลาง	11	31.43	186	80.52	77	33.33
ระดับต่ำ	8	22.86	33	14.29	65	28.14

จากตารางที่ 5 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของ คณะกรรมการ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง มีรายละเอียด ดังนี้

คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.71 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ใน
ระดับปานกลาง ร้อยละ 31.43 และในระดับต่ำมีเพียง ร้อยละ 22.86

นักเรียน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ร้อยละ 80.52 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 14.29
และในระดับสูงมีเพียง ร้อยละ 5.19

ผู้ปกครอง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง
ร้อยละ 38.53 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ร้อยละ 33.33 และในระดับต่ำมีเพียง ร้อยละ 28.14

2.2.2 การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง โรงเรียนวัดหนองขี้ม (รัตนวิทยาคาร) อำเภอ
แหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรนี้มีข้อความถามจำนวน 13 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 13 – 52
คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 28 – 51 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X})
เท่ากับ 40.86 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 5.44 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีการรับรู้
ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 43.59 ถึง 51.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 38.15 ถึง 43.58 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 28.00 ถึง 38.14 คะแนน)

การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของนักเรียน ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 14 – 56 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 23 – 56 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 45.49 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 4.73 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 47.86 ถึง 56.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 43.13 ถึง 47.85 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 23.00 ถึง 43.12 คะแนน)

การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ปกครอง ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10 – 40 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 14 – 40 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 31.23 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 4.04 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 33.25 ถึง 40.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 29.22 ถึง 33.24 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 14.00 ถึง 29.21 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับการรับรู้ ประโยชน์	(n = 35)		(n = 231)		(n = 231)	
	คณะกรรมการ	ร้อยละ	นักเรียน	ร้อยละ	ผู้ปกครอง	ร้อยละ
ระดับสูง	10	28.57	81	35.06	55	23.81
ระดับปานกลาง	14	40.00	72	31.17	118	51.08
ระดับต่ำ	11	31.43	78	33.77	58	25.11

จากตารางที่ 6 ระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง มีรายละเอียด ดังนี้

คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.00 รองลงมา มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 31.43 และในระดับสูงมีเพียง ร้อยละ 28.57

นักเรียน ส่วนใหญ่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 35.06 รองลงมา มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 33.77 และในระดับปานกลางมีเพียง ร้อยละ 31.17

ผู้ปกครอง ส่วนใหญ่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 51.08 รองลงมา มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ใน ระดับต่ำ ร้อยละ 25.11 และในระดับสูงมีเพียง ร้อยละ 23.81

2.2 ปัจจัยอื่น ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมบุคลากร ด้านส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริม สุขภาพ ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง โรงเรียน วัดหนองซุ่ม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

วิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาหาค่าร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่ง ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
ระดับต่ำ	ตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงคะแนน $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 22 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 22 – 88 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 52 – 86 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 67.26 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 10.36 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพ ในระดับสูง มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 72.45 ถึง 86.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 62.08 ถึง 72.44 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 52.00 ถึง 62.07 คะแนน)

สามารถแยกตามองค์ประกอบได้ ดังนี้

1. ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 10 – 20 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 14.20 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.74 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 10.00 ถึง 12.83 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 12.84 ถึง 15.57 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 15.58 ถึง 20.00 คะแนน)

2. ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 21 – 36 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 28.43 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 4.74 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 30.81 ถึง 36.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 26.07 ถึง 30.80 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 21.00 ถึง 26.06 คะแนน)

3. ความพร้อมด้านบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 4 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 5.8 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.02 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.32 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5.30 ถึง 6.31 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 4.00 ถึง 5.29 คะแนน)

4. การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 8 – 16 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 12.51 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.49 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 13.77 ถึง 16.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 11.28 ถึง 13.76 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 8.00 ถึง 11.27 คะแนน)

5. การมีนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพชัดเจน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 3 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 6.31 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.23 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.94 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5.71 ถึง 6.93 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 3.00 ถึง 5.70 คะแนน)

นักเรียน ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 17 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 17–68 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 25 – 66 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 52.12 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 6.14 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงบริการ ส่งเสริมสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 55.20 ถึง 66.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 49.05 ถึง 55.19 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 25.00 ถึง 49.04 คะแนน)

สามารถแยกตามองค์ประกอบได้ ดังนี้

1. ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 3 – 12 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 9.42 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.60 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 10.23 ถึง 12.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 8.64 ถึง 10.22 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 3.00 ถึง 8.63 คะแนน)

2. ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 9 – 24 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 18.09 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.77 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 19.48 ถึง 24.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 16.71 ถึง 19.47 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 9.00 ถึง 16.70 คะแนน)

3. ความพร้อมด้านบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 5.42 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.24 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.05 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 4.81 ถึง 6.04 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 4.80 คะแนน)

4. การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 8 – 20 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 15.90 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.02 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 16.92 ถึง 20.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 14.91 ถึง 16.91 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 8.00 ถึง 14.90 คะแนน)

5. การมีนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพชัดเจน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 1 – 4 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 3.28 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.71 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 3.64 ถึง 4.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 2.94 ถึง 3.63 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 1.00 ถึง 2.93 คะแนน)

ผู้ปกครอง ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 13 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 13 – 52 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 20 – 50 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 38.55 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 4.85 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงบริการ ส่งเสริมสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 40.99 ถึง 50.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 36.13 ถึง 40.98 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 20.00 ถึง 36.12 คะแนน)

สามารถแยกตามองค์ประกอบได้ ดังนี้

1. ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 5.63 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.36 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.32 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 4.96 ถึง 6.31 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 4.95 คะแนน)

2. ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 9 – 20 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 15.24 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.08 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 16.29 ถึง 20.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 14.21 ถึง 16.28 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 9.00 ถึง 14.20 คะแนน)

3. ความพร้อมด้านบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 1 – 4 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 2.99 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.59 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 3.30 ถึง 4.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 2.71 ถึง 3.29 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 1.00 ถึง 2.70 คะแนน)

4. การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 4 – 12 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 8.89 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.29 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 9.54 ถึง 12.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 8.26 ถึง 9.53 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 4.00 ถึง 8.25 คะแนน)

5. การมีนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพชัดเจน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 5.79 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.13 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.37 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5.23 ถึง 6.36 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 5.22 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระดับความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ระดับปัจจัยเอื้อ	(n = 35)		(n = 231)		(n = 231)	
	คณะกรรมการ		นักเรียน		ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์</u>						
ระดับสูง	8	22.86	63	27.27	51	22.08
ระดับปานกลาง	18	51.43	119	51.52	137	59.31
ระดับต่ำ	9	25.71	49	21.21	43	18.61
<u>ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม</u>						
ระดับสูง	12	34.29	69	29.87	51	22.08
ระดับปานกลาง	7	20.00	107	46.32	107	46.32
ระดับต่ำ	16	45.71	55	23.81	73	31.60
<u>ความพร้อมด้านบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ</u>						
ระดับสูง	8	22.86	40	17.32	38	16.45
ระดับปานกลาง	16	45.71	143	61.90	156	67.53
ระดับต่ำ	11	31.43	48	20.78	37	16.02
<u>การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ</u>						
ระดับสูง	13	37.14	92	39.83	62	26.84
ระดับปานกลาง	12	34.29	84	36.36	96	41.56
ระดับต่ำ	10	28.57	55	23.81	73	31.60

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ระดับปัจจัยเอื้อ	(n = 35)		(n = 231)		(n = 231)	
	คณะกรรมการ		นักเรียน		ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีนโยบายของโรงเรียน						
ด้านการส่งเสริมสุขภาพชัดเจน						
ระดับสูง	16	45.71	93	40.26	42	18.18
ระดับปานกลาง	12	34.29	116	50.22	117	50.65
ระดับต่ำ	7	20.00	22	9.52	72	31.17
การได้รับปัจจัยเอื้อในภาพรวม						
ระดับสูง	11	31.43	73	31.61	66	28.57
ระดับปานกลาง	10	28.57	77	33.33	96	41.56
ระดับต่ำ	14	40.00	81	35.06	69	29.87

จากตารางที่ 7 การได้รับปัจจัยเอื้อในด้านต่าง ๆ ของ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง มีรายละเอียด ดังนี้

คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง และระดับต่ำ มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 22.86 และ 25.71 ตามลำดับและในระดับปานกลางมีร้อยละ 51.43

ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่มีระดับต่ำ คือร้อยละ 45.71 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 34.29 และระดับปานกลาง ร้อยละ 20.00

ความพร้อมของบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.71 ส่วนระดับสูง และระดับต่ำมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 22.86 และ 31.43 ตามลำดับ

การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 37.14 , 34.29 และ 28.57 ตามลำดับ

นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คือ ร้อยละ 45.71 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 34.29 และระดับต่ำ ร้อยละ 20.00

การได้รับปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 40.00 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 31.43 และในระดับปานกลางมีเพียง ร้อยละ 28.57

นักเรียน

ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง และระดับต่ำ มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 27.27 และ 21.21 ตามลำดับ และในระดับปานกลางมีร้อยละ 51.52

ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่มีระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 46.32 ส่วนระดับสูงและระดับต่ำ มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 29.87 และ 23.81 ตามลำดับ

ความพร้อมของบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.90 ส่วนระดับสูง และระดับต่ำมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 17.32 และ 20.78 ตามลำดับ

การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนา
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง ระดับปานกลาง มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 39.83
และ 36.36 ตามลำดับ ส่วนระดับต่ำมี ร้อยละ 23.81

นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการ
พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 50.22 รองลงมาอยู่ใน
ระดับสูง คือ ร้อยละ 40.26 และระดับต่ำ ร้อยละ 9.52

การได้รับปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพในภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 35.06 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง
ร้อยละ 33.33 และในระดับสูงมีร้อยละ 31.61

ผู้ปกครอง

ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่มีระดับปานกลาง คือร้อยละ 59.31 ส่วนระดับสูงและระดับต่ำมีจำนวน
ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 22.08 และ 18.61 ตามลำดับ

ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนา
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่มีระดับปานกลาง คือร้อยละ 46.32 ส่วนระดับสูงและระดับต่ำ
มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 22.08 และ 31.60 ตามลำดับ

ความพร้อมของบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการ
พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.53 ส่วนระดับสูง และ
ระดับต่ำมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 16.45 และ 16.02 ตามลำดับ

การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนา
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 41.56 รองลงมาคือระดับต่ำ
ร้อยละ 31.60 และระดับสูง ร้อยละ 26.84

นโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 50.65 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 31.17 และระดับสูง ร้อยละ 18.18

การได้รับปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.56 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 29.87 และในระดับสูงมีร้อยละ 28.57

2.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง โรงเรียนวัดหนองขี้ม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

วิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาหาค่าร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่ง ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
ระดับต่ำ	ตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงคะแนน $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 11 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11 – 44 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 18 – 44 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 32.34 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 4.87 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง มีค่าคะแนน ดังนี้

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 34.79 ถึง 44.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 29.92 ถึง 34.78 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 18.00 ถึง 29.91 คะแนน)

สามารถแยกตามองค์ประกอบได้ ดังนี้

1. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 5.77 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.19 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.38 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5.19 ถึง 6.37 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 5.18 คะแนน)

2. การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 4 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 3.20 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.47 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 3.45 ถึง 4.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 2.97 ถึง 3.44 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 2.96 คะแนน)

3. การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 4 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 3.17 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.51 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 3.44 ถึง 4.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 2.92 ถึง 3.43 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 2.91 คะแนน)

4. การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 5.57 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.48 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.32 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 4.84 ถึง 6.31 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 4.83 คะแนน)

5. การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 7 – 20 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 14.63 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.44 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 15.86 ถึง 20.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 13.42 ถึง 15.85 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 7.00 ถึง 13.41 คะแนน)

นักเรียน ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 10 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10 – 40 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 19 – 40 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 31.45 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 3.74 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน ในระดับสูง มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 33.33 ถึง 40.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 29.59 ถึง 33.32 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 19.00 ถึง 29.58 คะแนน)

สามารถแยกตามองค์ประกอบได้ ดังนี้

1. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 5 – 12 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 8.85 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.58 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 9.65 ถึง 12.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 8.07 ถึง 9.64 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 5.00 ถึง 8.06 คะแนน)

2. การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 3 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 6.46 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.02 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.98 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5.96 ถึง 6.97 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 3.00 ถึง 5.95 คะแนน)

3. การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 5 – 12 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 9.51 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.46 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 10.25 ถึง 12.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 8.79 ถึง 10.24 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 5.00 ถึง 8.78 คะแนน)

4. การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 6.63 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.03 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 7.16 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 6.12 ถึง 7.15 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 6.11 คะแนน)

ผู้ปกครอง ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 9 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 9–36 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 14–36 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 27.06 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 3.29 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน ในระดับสูง มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 28.72 ถึง 36.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 25.43 ถึง 28.71 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 14.00 ถึง 25.42 คะแนน)

สามารถแยกตามองค์ประกอบได้ ดังนี้

1. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 3–8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 6.10 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.01 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.62 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5.61 ถึง 6.61 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 3.00 ถึง 5.60 คะแนน)

2. การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 2–8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 5.93 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.99 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 6.44 ถึง 8.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5.44 ถึง 6.43 คะแนน)

ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 5.43 คะแนน)

3. การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 6 – 12 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 8.97 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.35 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 9.65 ถึง 12.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 8.30 ถึง 9.64 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 6.00 ถึง 8.29 คะแนน)

4. การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 3 – 8 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 6.07 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.98 มีค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 6.57 ถึง 8.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 5.59 ถึง 6.56 คะแนน)
ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 3.00 ถึง 5.58 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และการสร้างเครือข่ายโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ

ระดับปัจจัยเสริม	(n = 35)		(n = 231)		(n = 231)	
	คณะกรรมการ		นักเรียน		ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>การได้รับข้อมูลข่าวสารด้าน</u>						
<u>การส่งเสริมสุขภาพ</u>						
ระดับสูง	8	22.86	69	29.87	64	27.71
ระดับปานกลาง	15	42.85	68	29.44	115	49.78
ระดับต่ำ	12	34.29	94	40.69	52	22.51

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ระดับปัจจัยเสริม	(n = 35)		(n = 231)		(n = 231)	
	คณะกรรมการ		นักเรียน		ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน						
ระดับสูง	8	22.86	97	41.99	52	22.51
ระดับปานกลาง	26	74.28	106	45.89	118	51.08
ระดับต่ำ	1	2.86	28	12.12	61	26.41
การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว						
ระดับสูง	8	22.86	62	26.84	57	24.68
ระดับปานกลาง	25	71.43	120	51.95	121	52.38
ระดับต่ำ	2	5.71	49	21.21	53	22.94
การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน						
ระดับสูง	7	20.00	54	23.38	67	29.00
ระดับปานกลาง	19	54.29	70	30.30	113	48.92
ระดับต่ำ	9	25.71	107	46.32	51	22.08
การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ						
ระดับสูง	11	31.43				
ระดับปานกลาง	15	42.86				
ระดับต่ำ	9	25.71				
การได้รับปัจจัยเสริมในภาพรวม						
ระดับสูง	11	31.43	72	31.16	71	30.74
ระดับปานกลาง	15	42.86	88	38.10	105	45.45
ระดับต่ำ	9	25.71	71	30.74	55	23.81

จากตารางที่ 8 การได้รับปัจจัยเสริมในด้านต่าง ๆ ของ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง มีรายละเอียด ดังนี้

คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมใน การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง และระดับต่ำ มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 42.85 และ 34.29 ตามลำดับ และในระดับสูงมีร้อยละ 22.86

การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 74.28 รองลงมาอยู่ใน ระดับสูงมีร้อยละ 22.86 และระดับต่ำมีร้อยละ 2.86

การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 71.43 รองลงมาอยู่ใน ระดับสูงมีร้อยละ 22.86 และระดับต่ำมีร้อยละ 5.71

การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 54.29 ส่วนในระดับสูงและ ระดับต่ำมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 20.00 และ 25.71 ตามลำดับ

การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการ พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 42.86 ส่วนใน ระดับสูงและระดับต่ำมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 31.43 และ 25.71 ตามลำดับ

การได้รับปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.86 รองลงมา อยู่ในระดับสูง คือ ร้อยละ 31.43 และในระดับต่ำมีเพียง ร้อยละ 25.71

นักเรียน

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คือร้อยละ 40.69 ส่วนในระดับปานกลางและระดับสูงมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 29.44 และ 29.87 ตามลำดับ

การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง คือร้อยละ 45.89 และ 41.99 ตามลำดับ และระดับต่ำมีร้อยละ 12.12

การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 51.95 ส่วนในระดับต่ำและระดับสูงมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 21.21 และ 26.84 ตามลำดับ

การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คือร้อยละ 46.32 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 30.30 และในระดับสูงมีร้อยละ 23.38

การได้รับปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 38.10 รองลงมาอยู่ในระดับสูงมีร้อยละ 31.16 และในระดับต่ำมีเพียง ร้อยละ 30.74

ผู้ปกครอง

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 49.78 ส่วนในระดับต่ำและระดับสูงมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 22.51 และ 27.71 ตามลำดับ

การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 51.08 ส่วนในระดับต่ำและระดับสูงมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 26.41 และ 22.51 ตามลำดับ

การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 52.38 ส่วนในระดับต่ำและระดับสูงมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 22.94 และ 24.68 ตามลำดับ

การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 48.92 ส่วนในระดับต่ำและระดับสูงมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 22.08 และ 29.00 ตามลำดับ

การได้รับปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.45 รองลงมาอยู่ในระดับสูงมีร้อยละ 30.74 และในระดับต่ำมีเพียง ร้อยละ 23.81

2.4 พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง โรงเรียนวัดหนองซิม (รัตนวิทยาการ) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

วิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาหาค่าร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังนี้

ระดับมาก	คะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
ระดับน้อย	ตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงคะแนน $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 25 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 25 – 100 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 39 – 99 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 64.91 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

เท่ากับ 14.65 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 72.25 ถึง 99.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 57.60 ถึง 72.24 คะแนน)

ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 39.00 ถึง 57.59 คะแนน)

นักเรียน ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 11 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11 – 44 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 11 – 42 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 25.41 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 5.83 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 28.33 ถึง 42.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 22.51 ถึง 28.32 คะแนน)

ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 11.00 ถึง 22.50 คะแนน)

ผู้ปกครอง ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 11 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11 – 44 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 11 – 44 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 26.58 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 7.12 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 30.55 ถึง 44.00 คะแนน)

ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 23.43 ถึง 30.54 คะแนน)

ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 11.00 ถึง 23.42 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ

ระดับพฤติกรรม	(n = 35)		(n = 231)		(n = 231)	
	คณะกรรมการ		นักเรียน		ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก	13	37.14	66	28.57	81	35.06
ระดับปานกลาง	11	31.43	96	41.56	78	33.77
ระดับน้อย	11	31.43	69	29.87	72	31.17

จากตารางที่ 9 ระดับพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ
คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง มีรายละเอียด ดังนี้

คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมใน
การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 37.14 รองลงมา มีพฤติกรรม
กรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อยเท่ากัน
คือ ร้อยละ 31.43

นักเรียน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.56 รองลงมา มีพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 29.87 และในระดับมากมีเพียง ร้อยละ 28.57

ผู้ปกครอง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 35.06 รองลงมา มีพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 33.77 และในระดับน้อยมีเพียง ร้อยละ 31.17

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

3.1 สมมติฐานที่ 1 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ หรือหน้าที่ในชุมชน ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนในเขตอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้การทดสอบค่าไคสแควร์ (χ^2) โดยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง โรงเรียนวัดหนองซิม (รัตนวิทยาคาร) อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

วิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาหาค่าร้อยละ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่ง ดังนี้

ระดับมาก	คะแนนมากกว่า \bar{X} ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับน้อย	ตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงคะแนน \bar{X}

คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 25 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 25 – 100 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 39 – 99 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 63.29 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 14.65 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับมาก	(คะแนนระหว่าง 63.30 ถึง 99.00 คะแนน)
ระดับน้อย	(คะแนนระหว่าง 39.00 ถึง 63.29 คะแนน)

นักเรียน ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 11 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11 – 44 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 11 – 42 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 25.41 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 5.83 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 25.42 ถึง 42.00 คะแนน)

ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 11.00 ถึง 25.41 คะแนน)

ผู้ปกครอง ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 11 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11 – 44 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 11 – 44 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 26.58 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 7.12 ค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 26.99 ถึง 44.00 คะแนน)

ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 11.00 ถึง 26.98 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานที่ 1

ระดับพฤติกรรม	(n = 35)		(n = 231)		(n = 231)	
	คณะกรรมการ		นักเรียน		ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก	21	60.00	118	51.08	119	51.52
ระดับน้อย	14	40.00	113	48.92	112	48.48

จากตารางที่ 10 ระดับพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ทดสอบสมมติฐานที่ 1 ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครองมีรายละเอียด ดังนี้

คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 60.00 และระดับน้อยร้อยละ 40.00

นักเรียน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก คือ ร้อยละ 51.08 และในระดับน้อยมีร้อยละ 48.92

ผู้ปกครอง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 51.52 และในระดับน้อยมี ร้อยละ 48.48

ผลการวิเคราะห์ดังนี้

3.1.1 คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 11 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการพัฒนา		จำนวน	ร้อยละ	χ^2
	น้อย	มาก			
1.เพศ					0.94
ชาย	5	9	14	40.00	
หญิง	11	10	21	60.00	
2.อายุ					0.61
12 – 35 ปี	8	7	15	42.86	
36 ปีขึ้นไป	8	12	20	57.14	

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ลักษณะ ทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนา		จำนวน	ร้อยละ	χ^2
	น้อย	มาก			
3.สถานภาพสมรส					0.27
โสด/ม่าย/หย่า	9	9	18	51.43	
คู่	7	10	17	48.57	
4.ระดับการศึกษา					1.23
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8	6	14	40.00	
ปริญญาตรีขึ้นไป	8	13	21	60.00	
5. อาชีพ					1.23
รับราชการ	8	13	21	60.00	
ไม่ได้รับราชการ	8	6	14	40.00	

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

จากตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมทุกตัวแปร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.1.2 นักเรียน

ตารางที่ 12 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนา		จำนวน	ร้อยละ	χ^2
	น้อย	มาก			
(n = 231)					
1.เพศ					1.50
ชาย	57	69	126	54.55	
หญิง	56	49	105	45.45	
2.อายุ					3.44
9 – 10 ปี	31	37	68	29.44	
11 – 12 ปี	35	24	59	25.54	
13 ปีขึ้นไป	47	57	104	45.02	
3.ระดับการศึกษา					4.70*
ประถมศึกษา	64	50	114	49.35	
ตอนปลาย					
มัธยมศึกษาตอนต้น	49	68	117	50.65	
4.อาชีพของผู้ปกครอง					0.28
รับจ้าง	94	95	189	81.82	
ไม่ได้มีอาชีพรับจ้าง	19	23	42	18.18	

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

จากตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน พบว่า ระดับการศึกษามี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1.3 ผู้ปกครอง

ตารางที่ 13 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนา		จำนวน	ร้อยละ	χ^2
	น้อย	มาก			
(n = 231)					
1.เพศ					0.39
ชาย	44	42	86	37.23	
หญิง	68	77	145	62.77	
2.อายุ					0.19
24 – 34 ปี	28	27	55	23.81	
35 – 45 ปี	61	66	127	54.98	
46 ปีขึ้นไป	23	26	49	21.21	
3.สถานภาพสมรส					0.15
คู่	90	98	188	81.39	
โสด/ม่าย/หย่า	22	21	43	18.61	
4.ระดับการศึกษา					3.35
ประถมศึกษา	84	97	181	78.35	
มัธยมศึกษาตอนต้น	17	9	26	11.26	
มัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป	11	13	24	10.39	

ตารางที่ 13 (ต่อ)

(n = 231)

ลักษณะทาง ชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนา		จำนวน	ร้อยละ	χ^2
	น้อย	มาก			
5.อาชีพ					0.15
รับจ้าง	88	91	179	77.49	
ไม่ได้มีอาชีพรับจ้าง	24	28	52	22.51	

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

จากตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทดสอบตามสมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ หรือหน้าที่ในชุมชน ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนในเขตอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 สรุปผลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วม
ในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ไม่มีความสัมพันธ์
นักเรียน	ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05
ผู้ปกครอง	ไม่มีความสัมพันธ์

จากตารางที่ 14 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และหน้าที่ในชุมชนของกลุ่มคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนกลุ่มนักเรียน ได้แก่ ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ 1 เพียงบางส่วน

3.2 สมมติฐานที่ 2 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ถึงประโยชน์ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ในเขตอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลในวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หมายถึง ดัชนีที่ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว หรือมากกว่า 2 ตัว ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง -1 ถึง +1 ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวกแสดงว่ามีความสัมพันธ์กันทางเดียวกัน คือ ถ้าตัวแปรหนึ่งตัวสูงอีกตัวแปรหนึ่งก็สูงด้วย แต่ถ้าค่า

สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์เป็นลบ แสดงว่ามีความสัมพันธ์กลับทางกัน คือ ถ้าตัวแปรหนึ่งสูงตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะต่ำ และถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นศูนย์แสดงว่า ตัวแปรนั้นไม่มีความสัมพันธ์กัน (บุญเรียง, 2542)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ นักเรียน และผู้ปกครอง

ปัจจัยนำเข้า	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)		
	พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน		
	คณะกรรมการ (n = 35)	นักเรียน (n = 231)	ผู้ปกครอง (n = 231)
ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	.46**	.09	.03
การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	.23	.28**	.25**

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

จากตารางที่ 15 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 2 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้าที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มนักเรียน และกลุ่มผู้ปกครอง พบว่า

กลุ่มคณะกรรมการ ความรู้ความเข้าใจในเรื่อง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ค่า r = .46) หมายความว่าคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาก หรือถ้าคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีความรู้

ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อย จะมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อยตามไปด้วย ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 ของกลุ่มคณะกรรมการ ขอมรับสมมติฐานตามที่ตั้งไว้บางส่วน คือ ปัจจัยนำ ด้านความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยนำ ด้านความรู้ ความเข้าใจ เป็นตัวแปรอิสระที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มนักเรียน การรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ค่า $r = .28$) หมายความว่า นักเรียนที่มี การรับรู้ประโยชน์ของการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาก หรือ ถ้านักเรียนที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อย จะมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อยตามไปด้วย ส่วนความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 ของกลุ่มนักเรียน ขอมรับสมมติฐานตามที่ตั้งไว้บางส่วน คือ ปัจจัยนำ การรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยนำเป็นตัวแปรอิสระที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

กลุ่มผู้ปกครอง การรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ค่า $r = .25$) หมายความว่าผู้ปกครอง ที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการพัฒนาโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาก หรือถ้าผู้ปกครองที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อย จะมีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อยตามไปด้วย ส่วนความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 ของกลุ่มผู้ปกครอง ยอมรับสมมติฐานตามที่ตั้งไว้บางส่วน คือ ปัจจัยนำ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยนำด้านการรับรู้ประโยชน์เป็นตัวแปรอิสระที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง

3.3 สมมติฐานที่ 3 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากร การส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ในเขตอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลในวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ นักเรียน และผู้ปกครอง

ปัจจัยเอื้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)		
	พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน		
	คณะกรรมการ (n = 35)	นักเรียน (n = 231)	ผู้ปกครอง (n = 231)
ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์	.30	.20*	.27*
ความพร้อมด้านบุคลากรส่งเสริมสุขภาพ	.10	.26*	.28*
ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	.24	.26*	.29*
การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ	.20	.32*	.27*
การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน	.16	.10	.31*

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

จากตารางที่ 16 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 3 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มนักเรียน และกลุ่มผู้ปกครอง พบว่า

กลุ่มคณะกรรมการ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า การที่คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์

ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ และการได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน จะไม่มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 ของกลุ่มคณะกรรมการ ปฏิเสธสมมติฐานตามที่ตั้งไว้ คือ ปัจจัยเอื้อ ด้านความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งหมายความว่า ปัจจัยเอื้อ เป็นตัวแปรอิสระที่ไม่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มนักเรียน ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม และการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ค่า $r = .20, .26, .26$ และ $.32$ ตามลำดับ) หมายความว่า นักเรียนที่มีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ จะมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 ของกลุ่มนักเรียน ขอมรับสมมติฐานตามที่ตั้งไว้บางส่วน คือ ปัจจัยเอื้อ ด้านความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า ปัจจัยเอื้อเป็นตัวแปรอิสระที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

กลุ่มผู้ปกครอง ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ค่า $r = .27, .28, .29, .27$ และ $.31$ ตามลำดับ) หมายความว่า ผู้ปกครองที่มีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน จะมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 ของกลุ่มผู้ปกครอง ยอมรับสมมติฐานตามที่ตั้งไว้คือ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยเอื้อ เป็นตัวแปรอิสระที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง

3.4 สมมติฐานที่ 4 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ในเขตอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลในวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ค่าประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ นักเรียนและผู้ปกครอง

ปัจจัยเสริม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)		
	พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน		
	คณะกรรมการ (n = 35)	นักเรียน (n = 231)	ผู้ปกครอง (n = 231)
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ	.10	.32*	.33*
การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว	.18	.22*	.29*
การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน	.16	.20*	.26*
การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน	.27	.22*	.28*
การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	.13		

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

จากตารางที่ 17 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 4 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มนักเรียน และกลุ่มผู้ปกครอง พบว่า

กลุ่มคณะกรรมการ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน และการมีเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน และการมีเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะไม่เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 ของกลุ่มคณะกรรมการ ปฏิเสธสมมติฐานตามที่ตั้งไว้ คือ ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน และการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยเสริมเป็นตัวแปรอิสระที่ไม่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มนักเรียน การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ค่า $r = .32$, $.22$, $.20$ และ $.22$ ตามลำดับ) หมายความว่า นักเรียน ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน จะมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 ของกลุ่มนักเรียน ยอมรับสมมติฐานตามที่ตั้งไว้ คือ ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยเสริม เป็นตัวแปรอิสระที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

กลุ่มผู้ปกครอง การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ค่า $r = .33$, $.29$, $.26$ และ $.28$ ตามลำดับ) หมายความว่า ผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน จะมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 ของกลุ่มผู้ปกครอง ขอมรับสมมติฐานตามที่ตั้งไว้ คือ ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจาก ครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยเสริม เป็นตัวแปรอิสระที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานของการวิจัยทั้งหมด

โดยสรุปแต่ละสมมติฐานของแต่ละกลุ่ม ดังนี้

กลุ่มคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ หรือหน้าที่ในชุมชน ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยทางชีวสังคมดังกล่าว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนการรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 เพียงบางส่วน

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากร การส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มนักเรียน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ หรือหน้าที่ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมในด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนในด้านอื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 เพียงบางส่วน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วน ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 เพียงบางส่วน

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากร การส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อ ด้านความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 บางส่วน

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 4

กลุ่มผู้ปกครอง

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ หรือหน้าที่ในชุมชนของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมดังกล่าว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง

มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วน ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 เพียงบางส่วน

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากร การส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อ ด้านความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรการส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ให้เป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนจากโรงเรียน ของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนา

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 4

ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี มีประเด็นสำคัญที่ได้ค้นพบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์ มีสาระ ดังนี้

1. ปัจจัยทางชีวสังคม จากการศึกษาพบว่า

กลุ่มคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มผู้ปกครองนั้นปัจจัยทางชีวสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มนักเรียน พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับการศึกษาของนักเรียนพบว่า ร้อยละ ศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 12.48 ศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 14.29 ศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 15.58 ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 13.42 ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 25.11 ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 12.12 ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนของบุคคล มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะการศึกษาทำให้บุคคลมีสติปัญญา มีกระบวนการเรียนรู้ สามารถทำความเข้าใจกับข้อมูลหรือความรู้ต่างๆ ได้ดี ดังนั้น บุคคลที่มีการศึกษาสูงน่าจะมีความรู้และการปฏิบัติตนในเรื่องสุขภาพที่ถูกต้องดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาดำ (ประภาเพ็ญ, 2526)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าระดับการศึกษาของนักเรียนในระดับที่สูงขึ้น และได้รับการสอนจากครูในจำนวนปีที่นานกว่า จะมีความรู้สะสมมา จึงส่งผลกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของนักเรียนที่อยู่ในระดับดีขึ้นด้วย ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่โรงเรียนต้องเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับนักเรียน

2. ปัจจัยนำ จากการศึกษาพบว่า

กลุ่มคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 45.71 ส่วนการรับรู้ประโยชน์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 40.00 ซึ่งความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มนักเรียน จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 80.52 และระดับการรับรู้ประโยชน์ของนักเรียนแต่ละระดับใกล้เคียงกัน คือ ในระดับน้อย ร้อยละ 33.77 และระดับมาก ร้อยละ 35.06 เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มผู้ปกครอง จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับมาก คือ ร้อยละ 38.53 และระดับการรับรู้ประโยชน์ของผู้ปกครองส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 51.08 เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ซึ่งจากการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิภา (2546) ศึกษาการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบและติดตามวัดซ้ำค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ครู และผู้ปกครองนักเรียน สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ (2543) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่าปัจจัยความคาดหวังว่าจะได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากข้อค้นพบดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า การจะส่งเสริมพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้นั้น ไม่ใช่จะต้องมีความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

อย่างเดียว แต่จะต้องมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยจะต้องชี้ให้เห็นอย่างชัดเจน และเมื่อมีการรับรู้ประโยชน์ที่ดีทั้งของตนเองและครอบครัวแล้ว บุคคลย่อมจะเต็มใจให้ความร่วมมือ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมจากคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน ผู้ปกครอง และประชาชนในชุมชนต่อไป

3. ปัจจัยเอื้อ จากการศึกษาพบว่า

กลุ่มคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มนักเรียน จากการศึกษาพบว่า การได้รับปัจจัยเอื้อในภาพรวมของนักเรียนอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ ระดับน้อย ร้อยละ 35.06 ระดับปานกลาง ร้อยละ 33.33 และระดับมาก ร้อยละ 31.61 เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยเอื้อ คือ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มผู้ปกครอง จากการศึกษาพบว่า การได้รับปัจจัยเอื้อในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 41.56 โดยมีระดับน้อยอยู่ในระดับรองลงไป เมื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยเอื้อ ด้านความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมด้านบุคลากรส่งเสริมสุขภาพ ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับนโยบายของโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยเอื้อเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่มีส่วนสนับสนุนให้บุคคลเกิดพฤติกรรมเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ ความตั้งใจเป็นความจริงขึ้นมา ได้แก่ ทรัพยากรต่าง ๆ บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทักษะของบุคคล ในการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ จากการศึกษาของประภาเพ็ญ และคณะ (2542) ได้วิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อวางแผนงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทย พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม

สุขภาพยังไม่ครอบคลุมองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และที่พบว่าเป็นปัญหา คือ การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ ชูติมา (2546) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีโรงเรียนบ้านท่าพ้อ (ครุฑวิทยากรณ์) อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่สิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วม กนกวรรณ (2541) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำอิสลาม จังหวัดปัตตานี พบว่า การมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำอิสลาม

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยเอื้อเป็นสิ่งสำคัญมากต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องมีการจัดหาปัจจัยเอื้อในหลาย ๆ ด้าน ดังที่กล่าวแล้วข้างต้น ในการจัดหาปัจจัยเอื้อต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ การมีให้เพียงพอ (Availability) การเข้าถึงบริการได้ (Accessibility) ไม่แพง (Affordability) เป็นที่ยอมรับในชุมชน (Acceptability) มีความทันสมัย (Accommodation) ดังนั้นในการเสริมสร้างพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงควรมีการสนับสนุนปัจจัยเอื้อให้ครบทุกด้าน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับในแต่ละกลุ่ม

4. ปัจจัยเสริม จากการศึกษา พบว่า

กลุ่มคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริมไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มนักเรียน จากการศึกษาพบว่า การได้รับปัจจัยเสริมในภาพรวมของนักเรียนอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ ระดับน้อย ร้อยละ 30.74 ระดับปานกลาง ร้อยละ 38.10 และระดับมาก ร้อยละ 31.16 เมื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และโรงเรียนของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

กลุ่มผู้ปกครอง จากการศึกษาพบว่า การได้รับปัจจัยเสริมในภาพรวมของผู้ปกครอง อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 45.45 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน ของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง

จากการศึกษาของ ชูติมา (2546) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีโรงเรียนบ้านท่าพ้อ (ครุฑวิทยากรณ์) อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางจากครอบครัว และโรงเรียน ของนักเรียน การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางจากครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการที่จะสร้างเสริมพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น จะต้องมีการส่งเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เช่น ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ห้างร้าน บริษัทต่าง ๆ เป็นต้น โดยการให้ข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ ตลอดจนบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเข้ากับกิจกรรมของชุมชนหรือสถานที่ทำงาน โดยผู้ที่สร้างแรงสนับสนุนต่อการมีส่วนร่วมได้นั้นมีหลายกลุ่มด้วยกัน โดยจากการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวสำคัญที่สุด สำหรับแรงสนับสนุนจากโรงเรียนและชุมชนก็เช่นกัน เนื่องจากนักเรียนเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดครอบครัวมากที่สุดเพราะอยู่ที่โรงเรียนตั้งแต่เช้าจนถึงเย็น ครูจึงเป็นแรงเสริมที่สำคัญสำหรับนักเรียน และชุมชนยังเป็นแรงเสริมที่สำคัญสำหรับผู้ปกครอง และคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย

จากการศึกษาดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการที่คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน และผู้ปกครอง จะมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ดีนั้นจะเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยนำ คือ ความรู้ การรับรู้ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ เมื่อพิจารณาปัจจัยทั้ง 3 แล้ว พบว่า ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่จะส่งเสริมให้บุคคลเกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมมากที่สุด เพราะการได้แรงเสริมหรือการกระตุ้นจาก

คนรอบข้างจะส่งผลให้บุคคลเกิดมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร่องลงมากคือ ปัจจยเอื้อ และปัจจยนำ
อย่างไรก็ดีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติต่าง ๆ ของบุคคลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจยทั้ง 3 ปัจจย
ข้างต้น ดังนั้นในการวางแผนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ จึงจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจยทั้ง 3 นี้ร่วมกันเสมอ