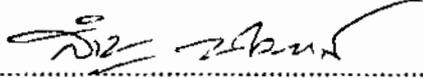


สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์

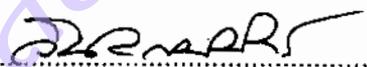
กนกกาญจน์ เชิงยุทธ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ปีการศึกษา 2549
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

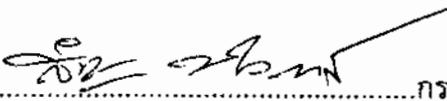
มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี อนุมัติวิทยานิพนธ์เรื่องสภาพและปัญหาการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ เสนอโดยนางกนกกาญจน์
เชิงยุทธ์ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
ศึกษา


.....รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สำราญ พงษ์โอภาส)
วันที่ 7 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2550

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัย สมมิตร)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สำราญ พงษ์โอภาส)


.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
(นายเชวง ชัยรัตน์)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอดาคลี จังหวัดนครสวรรค์
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.กวี ศิริโคมภิญญ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สำราญ พงษ์โอภาส
ชื่อนักศึกษา	กนกกาญจน์ เชิงยุทธ์
สาขา	การบริหารการศึกษา
ปีการศึกษา	2549

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอดาคลี จังหวัดนครสวรรค์ และเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอดาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 205 คน แบ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียน 41 คน ครูอนามัย 164 คน ของโรงเรียนในเขตอำเภอดาคลี จังหวัดนครสวรรค์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 คน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86 จากการเก็บข้อมูลได้รับคืนมา ร้อยละ 100 นำมาวิเคราะห์โดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบที (t-test) และการทดสอบเอฟ (F-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.95 มีตำแหน่งหน้าที่เป็นครูผู้สอนที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ร้อยละ 80.00 มีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี ร้อยละ 36.59 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 80.00 และปฏิบัติงานในโรงเรียนขนาดใหญ่ ร้อยละ 60.98

2. สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอดาคลี จังหวัดนครสวรรค์ มีลำดับขั้นตอนตามขอบข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ คือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน กับชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย

กีฬา และนันทนาการ 9)การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และ 10) การส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน

2.1 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง โดยมีการดำเนินงานมากสุด ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ส่วนด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการมีการดำเนินงานน้อยสุด

2.2 ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่า ในด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน กับชุมชน มีปัญหามากที่สุด รองลงมาเป็นการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ส่วนการดำเนินงานในด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ มีปัญหาน้อยสุด

3. เปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอ ตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยจำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Thesis Title State and Problems of School Management in Promoting Health in
 Takhli District, Nakhon Sawan Province
Thesis Advisors Assoc. Prof. Dr. Kawee Siriphokapirom
 Asst. Prof. Samran Pongopas
Name Kanokkan Choengyoot
Concentration Educational Administration
Academic Year 2006

ABSTRACT

The research aimed to study and compare the states and problems of school management in promoting health in Takhli District, Nakhon Sawan Province, classified by position, educational qualification, and school size. 205 samples consisted of 41 administrators and 164 health teachers of the schools in Takhli District, Nakhon Sawan Province. The instrument used was a set of questionnaires, designed by the researcher with 0.86 reliability, and approved by 5 experts. 100% of the questionnaires were returned and analyzed to calculate percentage, mean (\bar{X}), standard deviation (S.D.), t-test, and F-test.

The findings were as follows:

1. 61.95% of the samples were female; 80% were teachers and responsible for first aid in schools; 36.59% were aged between 31-40; of whom 80% had a bachelor's degree or equivalent; and 60.98% worked for large schools.

2. the 10 steps in the procedure of school management in promoting health in Takhli District were as follows: 1) school policy 2) school management, 3) joint projects between schools and communities 4) school environmental management to promote health 5) school health services 6) school public health 7) nutrition and food hygiene 8) exercise, sports and recreation 9) counseling and social support, and 10) health promotion among personnel in school.

2.1 school management in promoting health overall was at a moderate level, when considered by each aspect of management, it was shown that school environmental management to promote health had the highest level and that exercise, sports and recreation was at the lowest level.

2.2 problems of school management in promoting health overall was at a high level, when considered by each aspect: joint projects between schools and communities had the most problem followed by the school health aspect, and the exercise, sports and recreation aspect respectively.

3. when comparing states and problems of school management in promoting health in Takhli District as classified by position, educational qualification and school size, there was a difference at a level of 0.05 of statistical significance.

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีเพราะความกรุณาจาก อาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ภวี ศิริโกคาภิรมย์ ซึ่งเป็นประธานกรรมการและผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำราญ พงษ์โอภาส กรรมการ ซึ่งได้ให้คำแนะนำปรึกษาตรวจสอบให้ข้อเสนอแนะในการ ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จเรียบร้อยผู้วิจัยขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คณะผู้เชี่ยวชาญที่ได้กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม ได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ซึ่งได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสน่ห์ สุขเคหา ผู้ช่วย ศาสตราจารย์วินัย สมมิตร พ.ด.ด.จาดุรงค์ กะมุกา สารวัตรปราบปรามสภอ.ตากฟ้า จังหวัด นครสวรรค์ คุณสกล คลังพลอย นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ คุณอำนาจ แยมสอาด ผู้อำนวยการโรงเรียนอำนาจวิทย์ อำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์และคุณเชวง ชัยรัตน์ ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ซึ่งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิทำให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ คุณแสวก เจิมหอม ที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนและ ด.ด.ชัย เจริญฤทธิ์ นางสาวกรรณิการ์ เจริญฤทธิ์ นายจอมพล เจริญฤทธิ์ นตท.กฤษณะ เจริญฤทธิ์ ที่ช่วยเป็นแรงผลักดัน เป็นกำลังใจสำคัญให้ผู้วิจัยมาตลอด

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องสักการะบูชาคุณบิดา- มารดา ครูอาจารย์ทุกท่านที่กรุณาวางรากฐานการศึกษาให้แก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

กนกกาญจน์ เจริญฤทธิ์

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายในการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
สมมติฐานของการวิจัย.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
สภาพและปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	9
ความหมายของสภาพ.....	9
ความหมายของปัญหา.....	10
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	10
ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	11
แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	12
ประโยชน์ที่เกิดจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	13
กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	14
เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	15
แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	16
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	16
ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
งานวิจัยในประเทศ.....	29
งานวิจัยต่างประเทศ.....	34
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	37

	หน้า
บทที่ 3 (ต่อ)	
การสร้างและการหาคคุณภาพเครื่องมือ.....	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	80
ความมุ่งหมายในการวิจัย.....	80
สมมติฐานของการวิจัย.....	80
วิธีดำเนินการวิจัย.....	80
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	81
การวิเคราะห์และการแปลความหมายของข้อมูล.....	82
สรุปผลการวิจัย.....	82
อภิปรายผล.....	88
ข้อเสนอแนะ.....	90
บรรณานุกรม.....	92
ภาคผนวก.....	97
ภาคผนวก ก แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	99
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์.....	107
ภาคผนวก ค รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	120
ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์.....	122

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขนาดของโรงเรียน.....	37
ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ.....	45
ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านนโยบาย ของโรงเรียน.....	47
ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการบริหาร จัดการในโรงเรียน.....	48
ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านโครงการ ร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน.....	49
ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ.....	50
ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านบริการ อนามัยโรงเรียน.....	51
ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านสุขศึกษา ในโรงเรียน.....	52
ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้าน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย.....	53
ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการ ออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ.....	54

	หน้า
ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการให้ คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม.....	55
ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน.....	56
ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่ง หน้าที่.....	57
ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษา.....	58
ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามขนาดโรงเรียน....	59
ตาราง 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านนโยบาย ของโรงเรียน.....	60
ตาราง 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการ บริหารจัดการในโรงเรียน.....	61
ตาราง 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านโครงการ ร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน.....	62
ตาราง 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ.....	63
ตาราง 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านบริการ อนามัยโรงเรียน.....	64

	หน้า
ตาราง 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านบริการ อนามัยโรงเรียน.....	65
ตาราง 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้าน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย.....	66
ตาราง 23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการ ออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ.....	67
ตาราง 24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการให้ คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม.....	68
ตาราง 25 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน.....	69
ตาราง 26 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่...	70
ตาราง 27 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษา.....	72
ตาราง 28 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามขนาดโรงเรียน....	73
ตาราง 29 การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ของ กลุ่มตัวอย่าง.....	74
ตาราง 30 การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษาของ กลุ่มตัวอย่าง.....	75
ตาราง 31 การทดสอบความแตกต่างสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษาของ กลุ่มตัวอย่างเป็นรายคู่.....	76

ตาราง 32 การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามขนาดโรงเรียนของ กลุ่มตัวอย่าง.....	หน้า 78
--	------------

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันได้มีกระแสโลกเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ เห็นความสำคัญว่าเด็กคืออนาคตของโลก จำเป็นต้องพัฒนาสุขภาพของเด็กในอนาคตร้อยปี ข้างหน้าต้องสามารถระบุให้ได้ว่าเด็กควรมีความสุขมากขึ้น และมีสุขภาพดีขึ้น จากผลของการตัดสินใจ และการดำเนินงานทุกส่วนของสังคมโลกในวันนี้ สำหรับสังคมไทยได้กล่าวติดปากมาช้านานว่า “เด็กคืออนาคตของชาติ... เด็กในวันนี้คือผู้ใหญ่ในวันหน้า” ดังนั้นการที่จะได้ผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต้องเริ่มตั้งแต่เด็ก ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีผลกระทบต่อการพัฒนาของเด็กนั้นเริ่มตั้งแต่บุคคลในครอบครัว ชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่จะทำให้เด็กมีสุขภาพที่ดีทั้งกาย และจิตใจ ในสภาพปัจจุบันเด็กทารกและเด็กเล็กมีภูมิคุ้มกันน้อยทำให้เจ็บป่วยจากการติดเชื้อได้ง่ายจากการรับประทานอาหารที่ดื่ม น้ำที่ไม่สะอาด และมีโอกาสได้รับอันตรายจากมลพิษจากสิ่งแวดล้อม อีกทั้งมีพฤติกรรมอนามัยที่ไม่ถูกต้อง (กรมอนามัย, 2548, หน้า 26-33)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย มาตรา 52 กำหนดไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพจากรัฐ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่จะกระทำได้ และมาตรา 56 บุคคลย่อมได้รับความคุ้มครองจากรัฐในการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิต ซึ่งมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พุทธศักราช 2545 – 2549 ที่ได้ถูกกำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ ข้อที่ 1.1 เพื่อพัฒนาคนให้มีคุณภาพบรรลุการเสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชนจากรากฐานของสังคม ให้เข้มแข็งจำเป็นต้องให้คนไทยมีสุขภาพแข็งแรงมาผสมผสานกับความรู้ความสามารถและทักษะกระบวนการต่างๆ ให้เกิดความสมดุลในการยกระดับคุณภาพชีวิต โดยมีเป้าหมายและแนวทางการพัฒนา คือ ขยายการประกันสุขภาพให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม มีการปฏิรูประบบสุขภาพด้วยการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งด้านร่างกาย และจิตใจให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ออกกำลังกายสม่ำเสมอพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และสถานที่ทำงานให้ถูกสุขลักษณะ ตลอดจนมีการควบคุมและให้ความรู้การใช้สารพิษไม่ให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ส่งเสริมการคุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาคุณภาพบริการด้านสุขภาพ และพัฒนาแพทย์ทางเลือก เป็นต้น

สำหรับนโยบายการปฏิรูปการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พุทธศักราช 2539 – 2550 ได้กำหนดไว้ในจุดหมายว่า เพื่อให้เยาวชนไทยมีศักยภาพ ในการพัฒนาตนเองให้มี

คุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถพัฒนาประเทศชาติ ให้สามารถอยู่ร่วมกับสังคมโลกได้อย่างเป็นสุข จำเป็นต้องมีการปฏิรูปการศึกษาเกี่ยวกับด้านพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนเพื่อสร้างบุคคล แห่งการเรียนรู้ องค์การแห่งการเรียนรู้ และสังคมแห่งการเรียนรู้โดยที่ทุกคนต้องมีสุขภาพที่ สมบูรณ์แข็งแรงจึงสามารถที่จะเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ในพระราชบัญญัติ การศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ยังได้ระบุไว้ในความมุ่งหมายว่า การจัดการศึกษาต้อง เป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรมจริยธรรมวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต อยู่กับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (สำนักนโยบาย และแผนการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม, 2542, หน้า 47)

สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันเป็นผลมาจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี และการสื่อสารส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็ก และเยาวชนได้รับอิทธิพลตามแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหา เช่น เพศสัมพันธ์ การตั้งครกไม่พึงประสงค์ เอดส์ สุขภาพ อุบัติเหตุ สิ่งแวดล้อม สื่อยั่วยุ เพื่อน จริยธรรม และยาเสพติด เป็นต้น จากปัญหาดังกล่าว หากไม่มีการป้องกันล่วงหน้า จะก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านสังคม เศรษฐกิจ นานัปการจึงจำเป็นที่จะ ต้องให้ความสำคัญในการเร่งสร้างคุณภาพทั้งด้านการศึกษา และสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพ ให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดีบรรลุตามความมุ่งหมาย ตามพระราชบัญญัติการ ศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 มาตรา 6 "การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนา เด็กไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ ภูมิปัญญาความรู้ และคุณธรรม จริยธรรมและ วัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข"

การรายงานผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากาลี ประจำปี งบประมาณ 2548 พบว่าปัญหาด้านงานเมืองไทยแข็งแรงอำเภอตากาลีไม่ผ่านเกณฑ์การ ประเมิน ด้านงานรักษาพยาบาลมีงานเพิ่มขึ้น งานอนามัยแม่และเด็กพบว่าหญิงมีครรภ์อายุ น้อยกว่า 20 ปี งานโภชนาการพบเด็กมีปัญหาน้ำหนักเกินเกณฑ์มากขึ้นและเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่า เกณฑ์ งานโรคไม่ติดต่อพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับโรคเบาหวานและมะเร็งมากขึ้น งานอนามัยวัยเรียน และเยาวชนพบว่า นักเรียนมีภาวะโภชนาการอ้วนและเป็นโรคความเข้มข้นโลหิตต่ำกว่า 36 % คิดเป็นร้อยละ 16.52 งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์มีน้อยมาก งานออกกกำลังกาย พบว่า เยาวชนไม่สนใจการออกกกำลังกาย งานโรคเอดส์ และกามโรคพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่ติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์สูงขึ้น งานสารเสพติดมีปัญหาในการบำบัดรักษา งานใช้เลือด ออกมีการดำเนินการไม่ต่อเนื่องพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในโรงเรียนมาก งานสุขภาพิบาลอาหารมี การดำเนินการยังไม่ครอบคลุมอาหารไม่สะอาด และงานทันตสาธารณสุข พบเด็กนักเรียนมีฟัน ผุอยู่จำนวนมาก และโรงเรียนไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามขอบข่ายการดำเนินงาน 10 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากาลี ประจำปีงบประมาณ 2548 โรงเรียนในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์จำนวน 81 โรงเรียน มีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับทอง

เพียง 18 โรงเรียนคิดเป็นร้อยละ 20 ซึ่งมีโรงเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับทองถึง 63 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 80 จึงเป็นปัญหาสำคัญในการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพอนามัย

จากสภาพปัญหา ดังกล่าวพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหา ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัย มาพัฒนาปรับปรุงงานอนามัยโรงเรียน ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ให้มีประสิทธิภาพ ตามองค์ประกอบมาตรฐานการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และเป็นข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ความมุ่งหมายในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตาม ตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน

ความสำคัญของการวิจัย

1. ใช้เป็นข้อมูลสำหรับครูอนามัยโรงเรียน ในการนำไปใช้ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ
2. ใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารโรงเรียน ในการนำไปใช้ในการปรับปรุงการบริหารระบบงานอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. โรงเรียนในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการบริหารและดำเนินงานอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษา สภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ตามขอบข่ายการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 16) ดังนี้

1. นโยบายของโรงเรียน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
5. บริการอนามัยโรงเรียน
6. สุขศึกษาในโรงเรียน
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากโรงเรียนในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 81 โรงเรียน ๆ ละ 5 คน ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 1 คน และครูอนามัยจำนวน 4 คน ซึ่งประกอบด้วย ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล, ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่โภชนาการ, ครูผู้สอนพลศึกษา, ครูผู้สอนสุขศึกษา รวมประชากรทั้งสิ้นจำนวน 405 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากจำนวนประชากรมีจำนวนที่แน่นอน (finite populations) จึงใช้สูตรของยามานะ (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือความคลาดเคลื่อน 0.05 ในการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (สุริย ศิริโกคาภิรมย์, 2546, หน้า 129-130) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 201 คน แต่ประชากรที่ใช้ตอบแบบสอบถามแต่ละโรงเรียนกำหนดไว้แน่นอนโรงเรียนละ 5 คนกลุ่มตัวอย่างจึงเป็น 205 คน แบ่งเป็นผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 41 คน ครูอนามัยจำนวน 164 คน โรงเรียนใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยใช้ขนาดของโรงเรียนตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู (รวีวรรณ ชินะตระกูล, 2542, หน้า 107) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างครอบคลุมทุกกลุ่มในอัตราส่วนที่เท่า ๆ กันใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ตามขนาดของโรงเรียนให้ได้ตามสัดส่วนที่กำหนด

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ (independent variable)

3.1.1 เพศ

- 1) ชาย
- 2) หญิง

3.1.2 ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน

- 1) ผู้บริหารโรงเรียน
- 2) ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล
- 3) ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่โภชนาการ
- 4) ครูผู้สอนสุขศึกษา

5) ครูผู้สอนพลศึกษา

3.1.3 อายุ

- 1) 30 ปี ลงมา
- 2) 31 – 40 ปี
- 3) 41 – 50 ปี
- 4) 51 ปี ขึ้นไป

3.1.4 วุฒิการศึกษาสูงสุด

- 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี
- 2) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
- 3) สูงกว่าปริญญาตรี

3.1.5 ขนาดโรงเรียนตามเกณฑ์ที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู

กำหนดขนาดของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา(เดิม)ดังนี้

- 1) โรงเรียนขนาดเล็ก มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 1 – 120 คน
- 2) โรงเรียนขนาดกลาง มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 121 – 300 คน
- 3) โรงเรียนขนาดใหญ่ มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป

3.2 ตัวแปรตามได้แก่การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ

(กรมอนามัย, 2547, หน้า 16) คือ

- 3.2.1 นโยบายของโรงเรียน
- 3.2.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน
- 3.2.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน
- 3.2.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- 3.2.5 บริการอนามัยโรงเรียน
- 3.2.6 สุขศึกษาในโรงเรียน
- 3.2.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
- 3.2.8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
- 3.2.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
- 3.2.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

สภาพ หมายถึง สภาพะการปฏิบัติงานที่เป็นจริงสามารถรับรู้ได้ถึงการดำเนินการวางแผน การตรวจสอบและการปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับการบริหาร

ปัญหา หมายถึง การดำเนินการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเรื่องใด ๆ ไม่ราบรื่นเกิดข้อขัดข้องสงสัยในการดำเนินงานไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

โรงเรียน หมายถึง สถานศึกษาที่เปิดสอนนักเรียนในช่วงชั้นที่ 1 ถึงช่วงชั้นที่ 4 ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สถานศึกษาในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ที่ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน โดยการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะ ตลอดจนการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยการดูแล การป้องกันรักษาให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและจิตใจที่แจ่มใส มีความรู้และเจตคติที่ดีกับสุขภาพของตนเองและมีชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพยึดเป็นหลักในการปฏิบัติงานและเป็นแนวทางในการตัดสินใจเพื่อให้องค์การดำเนินการตามวัตถุประสงค์อย่างมีคุณภาพมีข้อมูลที่ชัดเจนมีการส่งเสริมสิ่งแวดล้อม เฝ้าระวังพัฒนาสุขภาพคุ้มครองผู้บริโภค และให้ชุมชนที่หลากหลาย มีผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา หัวหน้าชุมชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา

การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินกิจกรรมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกกิจกรรมด้วยบุคคลหลายฝ่ายร่วมมือกันเพื่อพัฒนา คือ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน มีการนิเทศติดตามและประเมินโครงการเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง การทำกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพร่วมกันระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชนให้เกิดการพัฒนาด้านสุขภาพของทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมคือ ร่วมกันคิดวิเคราะห์วางแผน ร่วมดำเนินการ ตรวจสอบ ร่วมแก้ปัญหา ด้านสุขภาพ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของคนในชุมชนโดยการเยี่ยมบ้านนักเรียน พบปะชุมชน และการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพร่วมกัน

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุมปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะมีผลดีต่อการเรียนรู้ สุขภาพกาย สุขภาพจิต ตลอดจนการควบคุมความปลอดภัยจากโรคติดต่อต่างๆ ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ ดูแลความสะอาด ร่มรื่น สวยงาม ปลอดภัย น่าอยู่ น่าเรียน ที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมากที่สุด

การบริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การตรวจสายตา และการได้ยิน การเฝ้าระวังและการควบคุมโรคในช่องปาก การฉีดวัคซีน การป้องกันโรคไข้เลือดออก การบริการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การจัดการเรียนการสอนหรือจัดกิจกรรมสุขศึกษา ทั้งในและนอกหลักสูตร ทั้งทางตรง และทางอ้อม เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะสร้างพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลรักษาความสะอาดร่างกายแก่นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน การรักษาความสะอาด การเลือกซื้ออาหาร การป้องกันสารเสพติดตลอดจนการเผยแพร่ความรู้แก่ผู้อื่นและปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น ชุมชน และประเทศชาติ

โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การจัดบริการอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ นักเรียนและบุคลากรเน้นความสะอาดปลอดภัยทั้งอาหารและน้ำดื่มเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการ ควบคุมการจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าถูกสุขอนามัยด้านสุขาภิบาลในโรงเรียน

การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ชุมชนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยโรงเรียนเป็นผู้ประสานความร่วมมือ ให้การสนับสนุนด้านสนามกีฬา อุปกรณ์กีฬาที่พร้อมใช้ นันทนาการ และบุคลากรร่วมจัดกิจกรรมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย มีการทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีโดยครูพลศึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับสมรรถภาพของนักเรียน

การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือ คัดกรองนักเรียนที่มีปัญหา มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมถึงการประสานงานกับผู้ปกครอง ชุมชน และให้การสนับสนุนผู้ที่ด้อยโอกาสทางสังคม ให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

บุคลากรในโรงเรียน หมายถึง ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักการภารโรง แม่บ้าน แม่ครัว ในโรงเรียน

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

งานอนามัยโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานต่างๆ เกี่ยวกับการดูแล การป้องกัน รักษา ส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนให้มีสุขภาพดี

ผู้บริหารโรงเรียน หมายถึง ผู้ที่ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์

ครูอนามัย หมายถึง ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่โภชนาการ ครูผู้สอนพลศึกษา และครูผู้สอนสุขศึกษา

ขนาดโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนที่มีปริมาณการรับผิดชอบที่ยึดจำนวนนักเรียนตามเกณฑ์ที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครูกำหนด ซึ่งแบ่งขนาดโรงเรียนออกเป็น 3 ขนาดคือ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2544, หน้า 5)

1. โรงเรียนขนาดเล็ก มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 1 – 120 คน
2. โรงเรียนขนาดกลาง มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 121 – 300 คน
3. โรงเรียนขนาดใหญ่ มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษา สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 16) ดังนี้

ตัวแปรอิสระ

สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ
2. ตำแหน่งหน้าที่
3. อายุ
4. วุฒิการศึกษา
5. ขนาดของโรงเรียน

ตัวแปรตาม

สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. นโยบายของโรงเรียน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
5. บริการอนามัยโรงเรียน
6. สุขศึกษาในโรงเรียน
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
8. การออกกำลังกายกีฬา และนันทนาการ
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานของการวิจัย

สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ แตกต่างกันเมื่อจำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

1. สภาพและปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.1 ความหมายของสภาพ
 - 1.2 ความหมายของปัญหา
2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.1 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.2 แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.3 ประโยชน์ที่เกิดจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.4 กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.5 เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.2 ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

สภาพและปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. ความหมายของสภาพ

นักวิชาการศึกษาได้ให้ความหมายของคำว่า สภาพ ไว้ดังนี้

ดวงดาว ทองผ่อง (2545, หน้า 7) กล่าวว่า สภาพ หมายถึง ระดับการปฏิบัติงานตามสภาพที่เป็นจริงของการดำเนินงาน

หยด คณโฑทอง (2544, หน้า 6) กล่าวว่า สภาพ หมายถึง สภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผล

ยวลักษณ์ ทองเกิด (2546, หน้า 7) กล่าวว่า สภาพ หมายถึง ลักษณะที่รับรู้ ได้ถึงการบริหารงานการจัดและดำเนินการด้านการบริหาร โดยผู้รับผิดชอบจะต้องดำเนินการ ในด้านการวางแผนการปฏิบัติงาน การตรวจสอบและการปรับปรุงแก้ไข

นิยม โพธิ์งาน (2544, หน้า 7) กล่าวว่า สภาพ หมายถึง สภาวะที่เป็นจริงเกี่ยวกับการดำเนินการบริหาร สอดคล้องกับสุนทร สากลวารี (2544, หน้า 9) และราชบัณฑิตยสถาน (2538, หน้า 77)

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู (2539, หน้า 7) กล่าวว่า สภาพ หมายถึง สภาพที่ พบหรือที่เป็นอยู่ในการดำเนินการบริหาร

จากความหมายของนักวิชาการศึกษาที่ได้กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า สภาวะ การปฏิบัติงานที่เป็นจริงสามารถรับรู้ได้ถึงการดำเนินการวางแผน การตรวจสอบและการปรับปรุง แก้ไขเกี่ยวกับการบริหาร

2. ความหมายของปัญหา

นักวิชาการศึกษาได้กล่าวความหมายของปัญหาไว้ ดังนี้

มณีดา แมนผดุง (2544, หน้า 7) กล่าวว่า ปัญหา หมายถึง อุปสรรคหรือ ข้อขัดข้องที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

ยวลักษณ์ ทองเกิด (2546, หน้า 7) และนิยม โพธิ์งาน (2544, หน้า 7) และ หยด คนโททอง (2544, หน้า 6) กล่าวถึง ปัญหา ไว้สอดคล้องกันคือ ปัญหา หมายถึง อุปสรรคในการบริหารงานการจัดและดำเนินการด้านการบริหาร หรือข้อขัดข้องเกี่ยวกับ กระบวนการบริหาร

ราชบัณฑิตยสถาน (2538, หน้า 77) กล่าวว่า ปัญหา หมายถึง ข้อขัดข้องหรือ อุปสรรคต่าง ๆ ที่ไม่พึงประสงค์

สุนทร สากลวารี (2546, หน้า 9) กล่าวว่า ปัญหา หมายถึง อุปสรรคหรือข้อขัด ข้องเกี่ยวกับการบริหารงาน ซึ่งสอดคล้องกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู (2539, หน้า 7) กล่าวว่า ปัญหา หมายถึง สภาพที่พบหรือที่เป็นอยู่อันเป็นอุปสรรคต่อการบริหารงาน

จากความหมายที่นักการศึกษาได้กล่าวไว้ สรุปได้ว่าปัญหา หมายถึง การดำเนินการ ต่าง ๆ ไม่ว่าเรื่องใด ๆ ไม่ราบรื่นเกิดข้อขัดข้อง สงสัยในการดำเนินงานไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ ที่ตั้งไว้

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดูแลส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในช่วงเวลาที่ผ่านมาเป็นการดำเนินการร่วมกัน ระหว่างโรงเรียนและเจ้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ หากโรงเรียนนำกลยุทธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไปปรับใช้ในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน และผู้เกี่ยวข้องจะทำให้ทุกคนในโรงเรียนรวมทั้งสมาชิก ในชุมชนได้รับความรู้ปลูกฝังทัศนคติและสร้างเสริมทักษะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

และยั่งยืน เพราะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับสุขภาพสำหรับนักเรียน ผู้ปกครอง ครู บุคลากรในโรงเรียน องค์กรท้องถิ่น และชุมชนอย่างแท้จริง

1. ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กาญจนา ศรีภาพสินธุ์ (2535, หน้า 332) ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการด้านอนามัยโรงเรียนในส่วนที่เกี่ยวกับการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อการตรวจสุขภาพ และการจัดสุขภาพภิบาลในโรงเรียนและมีการส่งเสริมการรักษาสุขภาพของนักเรียนอย่างเป็นระบบ ให้มีสุขภาพดี สามารถเล่าเรียน และปฏิบัติการกิจต่างๆ ได้อย่างราบรื่น มีเจตคติและพฤติกรรมในทางที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองและของชุมชนโดยส่วนรวมอีกด้วย

กองอนามัยโรงเรียน (2536, หน้า 7) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีการส่งเสริม การป้องกัน และการแก้ไขปัญหาสุขภาพเยาวชนวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติมีความเจริญเติบโตสมวัย มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจโดยอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านกิจกรรมหลัก 4 ประการ คือ การบริการอนามัยโรงเรียน (school health service) การสุขศึกษาในโรงเรียน (school health education) การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (healthful school living) และความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน (school and home relationship)

กระทรวงศึกษาธิการ (2542, หน้า 10) ได้ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนจัดกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนมีความสามารถเพิ่มขึ้น ในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้น

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545, หน้า 7) ได้ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้อื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1998) ได้ให้คำจำกัดความของ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดีเพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน (A health promoting school is “a school constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living learning and working”)

สรุปได้ว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน โดยการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ตลอดจนการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย

โดยการดูแล การป้องกันรักษามีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและจิตใจที่แจ่มใส มีความรู้และเจตคติที่ดีกับสุขภาพของตนเองและมีชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

2. แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน นั่นคือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชน ให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน สามารถดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น สามารถตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพซึ่งจะเห็นได้ว่าแนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตกลงกันในเป้าหมายต่างๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและสุขภาพ ลักษณะ เดิมศิริกุลชัย และสุชาติ ตังทางธรรม (2541, หน้า 71) โดยที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลจะต้องสามารถบ่งบอกและตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองปัญหาของตนเอง และสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ สุขภาพจึงเป็นคำที่มีความหมายในเชิงบวก ซึ่งเน้นในเรื่องทรัพยากรสังคมและบุคคลรวมถึงสมรรถนะทางด้านร่างกายให้มีวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ จันทรเพ็ญ ชูประภาวรรณ (2543, หน้า 29) และยังเป็นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในการป้องกันโรค ปรับเปลี่ยนมาตรฐานการดำเนินชีวิต โดยมีกลยุทธ์ในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติและกรมอนามัย, 2542, หน้า 18) คือ

1. การสนับสนุนชี้แนะ (advocate) โดยการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นการสร้างกระแสทางสังคมเพื่อช่วยสร้างแรงกดดันให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจกำหนดทิศทางของนโยบายเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ อันจะส่งผลที่ดีในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคคลให้ดีขึ้น

2. การเพิ่มความสามารถ (enable) เป็นการเพิ่มความสามารถของทุกคนให้มีสุขภาพดีเท่าที่ตนเองจะทำได้ เพื่อให้มีรากฐานที่มั่นคงภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านทักษะการดำรงชีวิตในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกสุขลักษณะ โดยมีความเสมอภาคทางสุขภาพในส่วนของโอกาสและการใช้ทรัพยากรที่มี เพื่อประชาชนได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ในการมีสุขภาพดี ทั้งนี้ ทุกคนต้องสามารถควบคุมสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้

3. การไกล่เกลี่ย (mediate) งานส่งเสริมสุขภาพจะต้องอาศัยกิจกรรมอันเกิดจากความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคสุขภาพ องค์กรภาค

เอกชน องค์กรภาคสังคม องค์กรอาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคอุตสาหกรรม สื่อมวลชน ทุกสาขาอาชีพ ทุกเพศ ทุกวัย จะต้องมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นกลุ่มวิชาชีพและกลุ่มสังคมต่าง ๆ รวมทั้งบุคลากรด้านสุขภาพจะมีหน้าที่หลักในการเป็นตัวกลางประสานกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคม เพื่อจุดหมายด้านสุขภาพให้กว้างไกลออกไปเท่าที่จะสามารถทำได้

3. ประโยชน์ที่เกิดจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะได้รับประโยชน์ 5 ประการ ดังนี้ (กรมอนามัย, 2544 ค, หน้า 5)

1. โรงเรียนได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่นำไปสู่การมีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กควบคู่ไปกับการศึกษา เพื่อให้เด็ก "เก่ง ดี มีสุข"
3. ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เพื่อนำไปปฏิบัติ ให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม
4. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับการประเมินคุณภาพการศึกษา ทั้งด้านผลผลิตและด้านกระบวนการก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับการประเมินจากภายนอก
5. โรงเรียนมีโอกาสดำเนินการได้รับความร่วมมือช่วยเหลือจากชุมชน และองค์กรต่างๆ เพิ่มขึ้น

ประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เป็นความท้าทายภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดของทรัพยากร คน เวลา และงบประมาณของฝ่ายการศึกษา สาธารณสุข และท้องถิ่น ทางเลือกที่เหมาะสมคือ การบูรณาการความร่วมมือในเรื่อง การศึกษาควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดีโดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ ภาวลักษณะของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่เก่ง ดี และมีมีความสุข อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษาและการปฏิรูประบบสุขภาพจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา "คน" อย่างแท้จริง

ลักษณะ เต็มศิริกุลชัย, และสุชาติ ตังทางธรรม (2541, หน้า 10) กล่าวถึงประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. นำรูปแบบของสุขภาพแบบองค์รวมมาใช้เน้นความสัมพันธ์ ระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม
2. เชิญชวนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนา ทักษะ และความรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่บุตรหลานของตนเอง
3. กล่าวถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียน เช่น อาคารเรียน สุขาภิบาล น้ำสะอาด สนามเด็กเล่น เป็นต้น

4. ให้ความสำคัญกับสภาพสังคมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ความสัมพันธ์ที่ดี ภาวะอารมณ์ที่ดีของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

5. เป็นตัวเชื่อม ระหว่างบริการสุขภาพในพื้นที่กับโรงเรียน เพื่อดำเนินการกับ ปัญหาสุขภาพเฉพาะเรื่อง เช่น โรคติดเชื้ การทดสอบสายตา การตรวจมาลาเรีย เป็นต้น

6. เน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ สำหรับการเรียนในหลักสูตรเพื่อพัฒนา ทักษะและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

7. ทำให้เกิดการเสมอภาคทางเพศ ในด้านการศึกษา และสุขภาพด้วยการเพิ่ม ความสามารถในการดูแลสุขภาพของสตรี

8. ให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีสำหรับครู

9. ทำให้โรงเรียน และชุมชนได้ร่วมกันทำงาน เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของ นักเรียน ครอบครัวและสมาชิกในชุมชน

กรมอนามัย (2544 ข, หน้า 9) ได้กล่าวถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (school health environment) ถูกสุขลักษณะ มีความน่าอยู่ ปลอดภัย สวยงามและร่มรื่น เช่น ไม่มีเสียงดัง กลิ่น คิว้นและฝุ่นละอองรบกวน น้ำไม่ท่วม อาคารมีความแข็งแรงปลอดภัย มีการสุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด มีห้องส้วม ถูกสุขลักษณะและเพียงพอต่อจำนวนนักเรียน และมีการรักษาความสะอาดบริเวณโรงเรียน และรอบโรงเรียน

2. การบริการสุขภาพในโรงเรียน (school health service) โรงเรียนมีการปรับปรุง การบริการสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยความร่วมมือจากทุกฝ่ายด้วยการ ตรวจสุขภาพ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ทดสอบสายตา ทดสอบการได้ยิน การปฐมพยาบาลเมื่อ เกิดการเจ็บป่วย การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ส่งเสริมโภชนาการ และจัดห้องพยาบาล

3. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (school health education) การสอนสุขศึกษาใน โรงเรียนเพื่อเป็นการให้โอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพให้แก่ นักเรียนทุกคน เพื่อให้เกิด ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม

4. กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงาน สามารถใช้วงจร คุณภาพ (quality circle) เป็นแนวทางดำเนินงาน (กรมอนามัย, 2544 ก, หน้า 24) ดังนี้

1. การวางแผนดำเนินการ (plan)

1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน

1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกัน กำหนดนโยบายส่งเสริม สุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางการพัฒนา

1.3 ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครองนักเรียน และผู้เกี่ยวข้อง

1.4 จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษาและแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

1.5 จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

2. การปฏิบัติการ (do)

2.1 ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการที่กำหนด

2.2 โรงเรียนประเมินตนเอง (self assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3 ดำเนินการเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

3. การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน (check)

3.1 นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญและกำลังใจในการดำเนินงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะ ระหว่างการปฏิบัติงาน

3.2 ตรวจสอบ ทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียนหรือเขตพื้นที่การศึกษา

3.3 ขอรับการประเมินเพื่อรับรองจากทีมประเมินระดับอำเภอของแต่ละเขตพื้นที่

4. การปรับปรุงแก้ไข / พัฒนา (act)

4.1 สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงาน ตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2 นำผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานไปใช้ปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการดำเนินงานในโครงการหรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีต่อไป

5. เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยมีนโยบายดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเมื่อปี พ.ศ. 2541 และทุกจังหวัดได้ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในปี พ.ศ.2543 กรมอนามัยได้จัดทำเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และได้มอบให้จังหวัดใช้ประเมินสถานภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปี พ.ศ. 2544 เกณฑ์ประเมินดังกล่าว เน้นการประเมินด้านกระบวนการเป็นส่วนใหญ่โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะใช้การดำเนินงานขั้นพื้นฐานที่สำคัญ 5 ประการของการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระยะแรก จากการนิเทศติดตามการดำเนินการพบว่าโรงเรียนที่ผ่านการประเมินการดังกล่าว ส่วนใหญ่มีกิจกรรมที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนเป็นจำนวนมากกรมอนามัยจึงเห็นสมควรจัดทำเกณฑ์

มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สามารถวัดได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือชี้แจงการดำเนินงานของโรงเรียนที่กำลังพัฒนา และเป็นเกณฑ์ตัดสินการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เกณฑ์การตัดสินแต่ละองค์ประกอบแบ่งเกณฑ์การตัดสินไว้ 4 ระดับ ดังนี้	
ร้อยละ 75 ขึ้นไป	ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
ร้อยละ 65 – 74	ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
ร้อยละ 55 – 64	ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
น้อยกว่าร้อยละ 55	ของคะแนนสูงสุด ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน (ควรพัฒนาต่อไป)

ต่อไป)

การประกาศรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเมื่อโรงเรียนได้ผ่านเกณฑ์การประเมินจากคณะประเมินเพื่อการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแล้วโรงเรียนจะได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นเครือข่ายระดับจังหวัด ระดับชาติ ระดับนานาชาติและพัฒนาสู่ระดับสากลในที่สุด ดังนี้

ระดับทองแดง	: ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบ : ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ
ระดับเงิน	: ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบ : ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ
ระดับทอง	: ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบ : ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกับบุคลากรในโรงเรียนซึ่งมีกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบและได้กำหนดวิธีการในการส่งเสริมการดำเนินการ ตลอดจนมีนักการศึกษาดำเนินการอนามัยโรงเรียนให้แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานไว้คล้ายกันดังนี้

1. การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ในการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนมีกิจกรรมการดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ ได้แก่ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 42)

1.1 นโยบายของโรงเรียน (school policies)

อุทัย บุญประเสริฐ (2535, หน้า 24) ได้ให้ความหมายนโยบายของโรงเรียน หมายถึง เครื่องมือที่มีความสำคัญยิ่งของการบริหารที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพถือว่าเป็นงานตั้งแต่เริ่มแรกและเป็นงานต่อเนื่องโดยตลอดในกระบวนการบริหารและการจัดการมีการส่งเสริมสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสุขภาพ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของกรรมการหลายฝ่ายร่วมกัน

ประชุม รอดประเสริฐ (2535, หน้า 48) ได้ให้ความหมายนโยบายของโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานในการรวบรวมแนวความคิดและข้อมูลต่างๆ มาจัดทำเป็นกรอบในการปฏิบัติงานเพื่อสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นกับผู้เกี่ยวข้องว่า จะดำเนินการอย่างไรให้บรรลุเป้าหมาย มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้และสุขภาพทั้งส่งเสริมและเฝ้าระวังของหน่วยงาน

ศุภกิจ สิงหนงษ์ (2547, หน้า 37) ได้ให้ความหมายของนโยบายโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ เพื่อเป็นทิศทางในการดำเนินงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ชัดเจนมีการเฝ้าระวัง ส่งเสริม และพัฒนาในด้านการส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2547, หน้า 42) ได้ให้ความหมายนโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และทุกฝ่ายรับทราบนโยบายของโรงเรียน

สรุปได้ว่านโยบายของโรงเรียนหมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและยึดเป็นหลักในการปฏิบัติงานและเป็นแนวทางในการตัดสินใจเพื่อให้องค์การดำเนินการตามวัตถุประสงค์อย่างมีคุณภาพมีข้อมูลที่ชัดเจนมีการส่งเสริมสิ่งแวดล้อม เฝ้าระวัง พัฒนาสุขภาพคุ้มครองผู้บริโภค และให้ชุมชนที่หลากหลายมี ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา หัวหน้าชุมชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาร่วมกัน

1.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน (school management practices)

นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2535, หน้า 4) ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลหลายคนร่วมมือกันดำเนินการเพื่อพัฒนาสมาชิกของสังคมในทุกๆ ด้านตั้งแต่บุคลิกภาพ ความรู้ ความสามารถพฤติกรรมและคุณธรรม เพื่อให้มีค่านิยมตรงกันกับความต้องการของสังคมโดยกระบวนการต่างๆ ที่อาศัยการควบคุมสิ่งแวดล้อม ให้มีผลต่อบุคคล และอาศัยทรัพยากรตลอดจนเทคนิคต่างๆ อย่างเหมาะสม เพื่อให้บุคคลพัฒนาตรงตามเป้าหมายมีระบบแบบแผนที่ครอบคลุมโครงการคือเฝ้าระวัง ส่งเสริม และปรับปรุง

ชาญชัย อาจินสมาจาร (2541, หน้า 39) ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการในโรงเรียนว่า หมายถึง การทำงานร่วมกัน การช่วยให้ตระหนักในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ การให้บริการสังคม การเข้าเกี่ยวข้องกับมนุษย์ เช่น ครู นักเรียน ผู้ปกครอง นักเรียนและประชาชนให้เกิดความร่วมมือระหว่างบุคคลเหล่านี้ และการใช้ทรัพยากรให้ได้

ประโยชน์สูงสุด โดยผ่านทางวิธีการของการจัดการองค์การ การสั่งการ การอำนวยความสะดวก และการปรับปรุงการทำงานมีคณะทำงาน และมีการติดตามเป็นระบบเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย

ศุภกิจ สิงหนงษ์ (2547, หน้า 37) ได้ให้ความหมายการบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนควรจัดระบบบริหารที่มีอยู่ให้เอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพรวมทั้ง การกำหนดบทบาทภารกิจ และขั้นตอนการดำเนินงาน การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร ของโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาบุคลากรของโรงเรียน

กรมอนามัย (2547, หน้า 42) ได้ให้ความหมายการบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง ซึ่งมีแนวทางดำเนินงานหลัก ๆ 3 เรื่อง ได้แก่

1. การจัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนครอบคลุมมิติ 3 ประการ คือ

1.1 การเฝ้าระวังแก้ไขปัญหาสุขภาพ และปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน

1.2 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อให้นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงรวมทั้งพัฒนาความรู้ความสามารถ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพและความปลอดภัย

1.3 การปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ และสังคมในโรงเรียนให้ปลอดภัยส่งผลดีต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน

2. การจัดองค์กรรองรับแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ

3. การนิเทศ / ติดตาม และการประเมิน

สรุปได้ว่าการบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินกิจกรรมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกกิจกรรมด้วยบุคคลหลายฝ่ายร่วมมือกันเพื่อพัฒนาคือ ครู นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน มีการนิเทศติดตามและประเมินโครงการเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

1.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (school community projects)

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2539, หน้า 3) ได้ให้ความหมายโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง การประกอบกิจกรรมร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวนักเรียน และชุมชน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การแลกเปลี่ยนข่าวสารด้านสุขภาพ และการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคคลในชุมชน คือการร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมแก้ปัญหาให้เกิดการพัฒนาด้านสุขภาพ

ศุภกิจ สิงหนงษ์ (2547, หน้า 37) ได้ให้ความหมายโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน หมายถึง การมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง และชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ทราบข้อมูลข่าวสารระหว่างบ้านกับโรงเรียน ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชนเพื่อการพัฒนาสุขภาพทุก ๆ ด้าน

กรมอนามัย (2547, หน้า 42) ได้ให้ความหมายโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนซึ่งดำเนินการดังนี้

1. ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา
2. ร่วมวางแผน
3. ร่วมดำเนินการ
4. ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุง

สรุปได้ว่าโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง การทำกิจกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพร่วมกันระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน และชุมชนให้เกิดพัฒนา ด้านสุขภาพของทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมคือ ร่วมกันคิดวิเคราะห์วางแผน ร่วมดำเนินการ ตรวจสอบ ร่วมแก้ปัญหาด้านสุขภาพมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของคนใน ชุมชนโดยการเยี่ยมบ้านนักเรียน พบปะชุมชน และการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพร่วมกัน

1.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (healthy school environment)

กรมพลศึกษา (2539, หน้า 40) ได้ให้ความหมายของการจัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และเอื้อต่อ การมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และทางสังคม ซึ่งมีองค์ประกอบ 2 ส่วนคือ

1. การประเมินสุขภาพในโรงเรียน
2. การนิเทศติดตามสุขภาพในโรงเรียน
3. การเฝ้าระวังสุขภาพในโรงเรียน

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2539, หน้า 3) ได้ให้ ความหมายของการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การควบคุมความ ปลอดภัยจากโรค ปลอดภัยจากอุบัติเหตุในโรงเรียน และส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิตโดย การจัดบรรยากาศของครู นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนรวมถึงสมาชิกในชุมชน เช่น การ คมนาคมสะดวก พื้นที่บริเวณเหมาะสมกับปริมาณนักเรียน อาคารเรียนสะอาด ร่มรื่น สวยงาม แข็งแรง ปลอดภัย และมีการสุขาภิบาล

ศุภกิจ สิงหนงษ์ (2547, หน้า 37) ได้ให้ความหมายของการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และเอื้อต่อการมีสุขภาพ ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และทางสังคม

กรมอนามัย (2547, หน้า 43) กล่าวว่าจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุม ปรับปรุงภาวะต่างๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ใน สภาพถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคมรวมถึงการป้องกันโรค และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 2 ส่วน คือ

1. การจัดการควบคุมดูแลปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขลักษณะ
2. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิต สุขภาพกายของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

สรุปได้ว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุม และปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ มีผลดีต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต ตลอดจนการควบคุมความปลอดภัยจากโรคติดต่อต่างๆ ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ เช่น ความสะอาด ร่มรื่น สวยงาม ปลอดภัย น่าอยู่ น่าเรียน น่าอาศัยที่เอื้อต่อสุขภาพมากที่สุด

1.5 การบริการอนามัยโรงเรียน (school health services)

กองอนามัยโรงเรียน (2536, หน้า 7) ได้ให้ความหมายการบริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การส่งเสริม ป้องกันและการแก้ไขปัญหาสุขภาพเยาวชนนักเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ มีความเจริญเติบโตสมวัย มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย และจิตใจ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านกิจกรรมหลัก 4 ประการได้แก่ งานอนามัยโรงเรียน งานการสอนสุขศึกษา ในโรงเรียน งานสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และงานความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2539, หน้า 3) ได้ให้ความหมายการบริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การดูแลตรวจสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ในขั้นต้นและการฟื้นฟูสภาพ การตรวจสายตาและการได้ยิน การเฝ้าระวังและการควบคุม การฉีดวัคซีนต่างๆ เช่น วัคซีนช่องปาก วัคซีนหนองพยาธิลำไส้ วัคซีนไขเลือดออก เป็นต้น

กรมอนามัย (2547, หน้า 43) ได้ให้ความหมายการบริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคนได้แก่ การเฝ้าระวังสุขภาพ และการรักษาสุขภาพพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียนที่มีองค์ประกอบ 3 ส่วนคือ

1. การตรวจสุขภาพนักเรียน
2. การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ
3. การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

สรุปได้ว่าการบริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การตรวจสายตาและการได้ยิน การเฝ้าระวังและการควบคุมโรคในช่องปาก การฉีดวัคซีน การป้องกันโรค ไขเลือดออก การบริการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

1.6 สุขศึกษาในโรงเรียน (school health education)

กรมพลศึกษา (2538, หน้า 5) ได้ให้ความหมายสุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาทั้งในและนอกหลักสูตรเพื่อให้เกิดทักษะและสร้าง

พฤติกรรมให้สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติและลดปัจจัยเสี่ยงต่อพฤติกรรมสุขภาพที่จะนำไปสู่ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น และประเทศ

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติและกรมอนามัย (2542, หน้า 2) ได้ให้ความหมายสุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การจัดการสอน และจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่นักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อมตลอดจนให้คำแนะนำการดูแลรักษา หรือเป็นวิทยากรด้านสุขภาพแก่ครูและบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการดำเนินงานด้านสุขภาพ ในโรงเรียนประสบความสำเร็จตามความมุ่งหมายที่กำหนดไว้

กรมอนามัย (2547, หน้า 34) กล่าวถึงความหมายของสุขศึกษาในโรงเรียนว่า หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนา ผู้เรียน เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งมีแนวดำเนินการ 2 ส่วนคือ การให้ความรู้ และสร้างเสริม เจตคติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับ สุขบัญญัติ

สรุปได้ว่าสุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การจัดการเรียนการสอนหรือจัดกิจกรรม สุขศึกษาทั้งใน และนอกหลักสูตรทั้งทางตรง และทางอ้อม เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะและสร้าง พฤติกรรมสุขภาพการดูแลสุขภาพความสะอาดร่างกายแก่นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน และชุมชน การรักษาความสะอาดการเลือกซื้ออาหาร การป้องกันสารเสพติดตลอดจนการเผยแพร่ความรู้ แก่ผู้อื่นและปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น ชุมชน และประเทศชาติ

1.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (nutrition / food safety)

ลักษณะ เดิมศิริกุลชัย, และสุชาติดา ตั้งทางธรรม (2541, หน้า 26) ได้ให้ความหมาย โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การจัดบริการด้านอาหารที่ถูกสุขลักษณะตามหลัก โภชนาการรวมถึงการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาทางด้านโภชนาการการดำเนินงานด้านสุขภาพ ีบาล อาหารในโรงเรียน

กรมอนามัย (2547, หน้า 35) ได้ให้ความหมายโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อ สุขภาพ สะอาดของอาหาร เผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการ ซึ่งมีแนวการดำเนินการ 2 ด้านคือ

1. โภชนาการในโรงเรียน
2. การสุขภาพีบาลอาหารรวมถึง การดำเนินการให้ครอบคลุม เรื่องความปลอดภัย ของอาหารด้วย

สรุปได้ว่าโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึงการจัดบริการอาหารที่มีคุณค่า ต่อสุขภาพ นักเรียนและบุคลากร เน้นความสะอาดปลอดภัยทั้งอาหารและน้ำดื่มเผยแพร่ความรู้ ด้านโภชนาการ ควบคุมการจำหน่ายอาหารที่สะอาดและมีคุณค่าถูกสุขอนามัยด้านสุขภาพีบาล ในโรงเรียน

1.8 การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ (physicalexercise, port, recreation)

กรมพลศึกษา (2538, หน้า 8) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการว่า หมายถึง การสนับสนุน ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การเล่นกีฬา และนันทนาการในโรงเรียน ในชุมชน เป็นการเปิดโอกาสให้ชุมชนได้ออกกำลังกายโดยใช้สนามกีฬา และอุปกรณ์กีฬาของโรงเรียนรวมทั้งการให้บุคลากรในโรงเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกีฬาและนันทนาการในชุมชน

กรมอนามัย (2547, หน้า 44) กล่าวถึงความหมายของการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการว่า หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยจัดสถานที่อุปกรณ์ที่พร้อมใช้ทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์และเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม มีการดำเนินการ 2 องค์ประกอบคือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการสำหรับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน โดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการเป็นตัวนำ

2. การพัฒนาสมรรถภาพร่างกายโดยมีการทดสอบสมรรถภาพร่างกายอยู่เสมอ สรุปได้ว่าการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน และชุมชนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยโรงเรียนเป็นผู้ประสานความร่วมมือและให้การสนับสนุนด้าน สนามกีฬา อุปกรณ์กีฬาที่พร้อมใช้ นันทนาการ และบุคลากรร่วมจัดกีฬา รวมทั้งการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกายมีการทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีโดยครูพลศึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับสมรรถภาพของนักเรียน

1.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (counseling social support)

กรมพลศึกษา (2535, หน้า 47) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมว่า หมายถึง การแนะนำนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี โดยการสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลให้มีความอบอุ่นเชื่อมั่นและเป็นมิตรให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สร้างบรรยากาศให้นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าและได้รับการยอมรับของสังคม

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2539, หน้า 34) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมว่าหมายถึง การจัดบริการให้คำปรึกษาแนะนำนักเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพกาย และจิตให้มีการช่วยเหลือติดตาม ตลอดจนสนับสนุนผู้ที่ด้อยโอกาสทางสังคมให้มีความมั่นใจในการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข

กรมอนามัย (2547, หน้า 44) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคมว่า หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษาแนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงช่วยเหลือของนักเรียน

สรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การให้คำแนะนำ การให้การช่วยเหลือคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหา มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตมีการประสานงานกับผู้ปกครอง ชุมชน และให้การสนับสนุนผู้ที่ด้อยโอกาสทางสังคมให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข

1.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (health promotion for staff)

ชาญชัย อาจินสมาจาร (2544, หน้า 29) ได้ให้ความหมายการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนว่า หมายถึง การสนับสนุนให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียนโดยการประสานงานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขกับโรงเรียน รวมทั้งการเผยแพร่ข่าวสารการให้ความรู้แก่ผู้ที่ตรวจสุขภาพ การเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพแก่บุคลากร

กรมอนามัย (2547, หน้า 45) ได้ให้ความหมายการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนว่า หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

สรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึงการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ให้การบริการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียนจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หรือสาธารณสุขและให้ข้อมูลสุขภาพและการปฏิบัติตนที่ดีเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

2. ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ศุภศักดิ์ พงษ์อนันต์, อารยา เจริญกุล, และวีณา โฆษิตสุรังคกุล (2541, หน้า 7) กล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังนี้

1. กำหนดทรัพยากรได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้อง เครื่องจักร และเครื่องมือที่ต้องใช้ในการดำเนินงาน วัตถุประสงค์ วิธีการและสภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน
2. การสื่อสาร คือ การถ่ายทอดข้อมูลต่างๆ ไปยังผู้เกี่ยวข้องด้วยวิธีพูด การส่งสาร อธิบาย เขียน เพื่อให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้าใจ และสามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์
3. การประสานงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือ และเกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานประสบความสำเร็จด้วยดี
4. การทำงานเป็นทีม เป็นการรวมกลุ่มของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อทำงานกลุ่มให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด
5. การแก้ปัญหาและการตัดสินใจโดยอาศัยความเป็นจริงที่เกิดขึ้นและข้อมูลอย่างมีหลักการ

กรมอนามัย (2547, หน้า 42) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

1. การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเพื่อเป็นองค์กรหลักในการจัดการบริหารนโยบาย

2. โรงเรียนประกาศ นโยบายส่งเสริมสุขภาพ ให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพทั้ง 9 ประเด็นคือ

2.1 การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน

2.2 การเฝ้าระวังและแก้ปัญหาสุขภาพ

2.3 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

2.4 การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

2.5 การส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน โดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง

2.6 การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

2.7 การพัฒนาระบบการเรียนรู้โดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญ

2.8 การส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน

2.9 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากร ในโรงเรียนและชุมชน

3. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติวิธีการที่หลากหลาย เช่น การพูด การสั่งการ การเขียน เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2539, หน้า 5-9) กล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นโครงการที่มุ่งพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนให้มีสุขภาพ และสุขนิสัยทั้งส่วนตัวและส่วนรวมที่พึงประสงค์ มีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้ถูกต้องช่วยส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพดีมี 4 งานหลักประกอบด้วย

1. การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย โดยผ่านกิจกรรมการเรียนการสอน โดยยึดหลักตามจุดประสงค์ของหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2535) คือ

1.1 จัดการเรียนการสอน โดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ ซึ่งเป็นการจัดเนื้อหากิจกรรมให้เหมาะสมกับความสามารถ ความสนใจของผู้เรียน และเป็นการสอนที่ให้ผู้เรียนได้ลงมือคิดหาความรู้ และลงมือปฏิบัติจริงทุกขั้นตอน จนเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

1.2 มีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ซึ่งเป็นวิธีการเรียนรู้ที่ครูใช้จัดกิจกรรมการสอนหลายๆ แบบที่เหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อหาและจุดประสงค์การเรียนรู้โดยฝึกให้ผู้เรียนหาความรู้ ตามกระบวนการต่างๆ เช่น กระบวนการแก้ปัญหา กระบวนการทำงาน เพื่อฝึกให้ผู้เรียนนำข้อมูลมาคิด วิเคราะห์ เปรียบเทียบ เกิดความรู้ มีเจตคติ

ที่ดี เกิดการยอมรับ และนำไปปฏิบัติจนเกิดความเคยชิน เป็นนิสัยติดตัวนักเรียน และนำความรู้ที่ได้ไปเผยแพร่ที่บ้านและชุมชน

2. การบริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเกี่ยวกับการสร้างเสริม ป้องกัน การเฝ้าระวังและรักษา โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งส่งเสริมกิจกรรมพลศึกษาและกีฬาของนักเรียน ซึ่งโรงเรียนดำเนินการ ดังนี้

2.1 บริการสุขภาพนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียนโดยโรงเรียนประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยทันตแพทย์ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียนภาคเรียนละ 1 ครั้ง และประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน โดยใช้มาตรฐานของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข การวัดสายตานักเรียนปี 1 ครั้ง เพื่อค้นหาความผิดปกติของสายตาด้านนักเรียน และจัดการแก้ไขความผิดปกติโดยด่วน การบันทึกสุขภาพนักเรียนลงในบันทึกสุขภาพตามผลการตรวจระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ การเฝ้าระวังทันตสุขภาพ และผลการตรวจของแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.2 จัดห้องพยาบาล หรือมุมพยาบาล และมีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็น เช่น เตียงพยาบาลพร้อมเครื่องนอน เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง สมุดบันทึกรายชื่อนักเรียนที่เจ็บป่วยบ่อย ตู้ยา อุปกรณ์ประจำตู้ยา ได้แก่ กระจ่างน้ำร้อน กรรไกร คีมโลหะ สำลี ชามรูปไต แก้วล้างตา แก้วกินยา ผ้าพันแผล พลาสเตอร์ แอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ ยาตำราหลวง ตลอดจนการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

2.3 การส่งเสริมโภชนาการ โดยดำเนินการโครงการอาหารกลางวันให้นักเรียนรับประทานกลางวันที่มีคุณภาพ มีปริมาณพอเพียง ครบทุกคน ทุกวัน มีการจัดโรงอาหารให้ถูกสุขลักษณะไม่มีสัตว์เข้าไปในโรงอาหาร มีระบบระบายน้ำเสีย มีการสอนโภชนาการและมารยาทการรับประทานอาหาร นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติการทำอาหารที่เป็นประโยชน์และมีในท้องถิ่น มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ เพื่อค้นหาภาวะทุพโภชนาการในนักเรียน

2.4 การเฝ้าระวังทันตสุขภาพนักเรียน โดยให้นักเรียนแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันทุกวัน และสอนให้นักเรียนตระหนักเห็นความสำคัญของฟันและการแปรงฟัน จัดให้นักเรียนได้รับการตรวจฟันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จากทันตแพทย์และได้รับการรักษาตามปัญหาที่พบเห็น มีการอมฟลูออไรด์เดือนละ 2 ครั้ง

2.5 การบริการสุขภาพนักเรียน เมื่อนักเรียนเจ็บป่วย โรงเรียนและผู้ปกครองสามารถดำเนินการจัดส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปขอรับการรักษาฟรี จากโรงพยาบาลหรือสถานี่อนามัย เนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้จัดสรรงบประมาณค่ารักษาพยาบาลนักเรียนหัวละ 30 บาท โดยโอนเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับกระทรวงสาธารณสุข จำนวนหัวละ 27 บาท และเป็นค่าพาหนะกับโรงเรียน พานักเรียนส่งสถานพยาบาลหัวละ 3 บาท

2.6 การอบรมผู้นำนักเรียน เพื่อเป็นผู้ช่วยครูที่ทำหน้าที่อนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับเรื่องการบันทึกสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การบริการเพื่อนนักเรียนในโรงพยาบาล การตรวจสุขภาพเพื่อนนักเรียน และการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนให้กับผู้ปกครองและชุมชนได้รับทราบ

3. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เนื่องจากสภาพแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพกาย และจิตใจให้กับบุคลากรในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมที่ดีและถูกสุขลักษณะ ยืดหลักความปลอดภัยจากโรค ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต นักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน ซึ่งมีการดำเนินการดังนี้

3.1 รักษาความสะอาดบริเวณโรงเรียน อาคารเรียน อาคารประกอบ ห้องน้ำ ห้องส้วม และสนาม ให้สะอาดอยู่เสมอ

3.2 จัดบรรยากาศห้องเรียนให้น่าเรียน กล่าวคือ ห้องเรียนมีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศ ไม่มีกลิ่นเหม็นอับ ประตู หน้าต่างห้องเรียนไม่ชำรุด มีข้อสับเรียบร้อยปราศจากหยากไย่ มีมุมสำหรับนักเรียนนั่งพักผ่อนทำกิจกรรมต่างๆ ป้ายนิเทศควรเป็นป้ายที่นักเรียนหมุนเวียนกันจัดทำ และไม่ติดภาพเปลือยเต็มห้อง

3.3 จัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด และเพียงพอ

3.4 กำจัดขยะมูลฝอย โดยมีถังขยะ ที่พิชขยะ และกำจัดขยะทุกวัน

3.5 จัดสุขาภิบาลอาหาร ควบคุมร้านค้า โรงครัว โรงอาหาร ทั้งด้านคุณภาพ ความสะอาด และราคาที่จำหน่ายให้กับนักเรียน

3.6 จัดทำท่อหรือรางระบายน้ำ บ่อดักไขมันสำหรับกำจัดน้ำเสีย น้ำโสโครกออกจากห้องครัว และที่ล้างจานสู่ท่อสาธารณะ

3.7 จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น จัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ปลูกไม้ดอก ไม้ประดับ สวนหย่อม พืชผักสวนครัว เป็นต้น

3.8 จัดโรงอาหารให้สะอาด ถูกหลักสุขาภิบาล เช่น รักษาความสะอาดพื้นโรงอาหาร โต๊ะ ม้านั่งอยู่เสมอกำจัดหยากไย่ที่เพดานโรงอาหารให้หมด จัดทำที่กันสัตว์ อาหารที่ปรุงสำหรับบริการอาหาร ควรใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิดหรือมีผ้าขาวบางคลุม และผู้ปรุงอาหาร ผู้เสิร์ฟอาหาร ควรสวมเสื้อผ้าที่สะอาด ผูกผ้ากันเปื้อน เก็บผมโดยใช้เน็ตหรือหมวกคลุมผม

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน โดยโรงเรียนประชาสัมพันธ์ส่งข่าวสาร จัดประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ เพื่อขอความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ รับรู้ปัญหา และร่วมแก้ไขสุขภาพนักเรียน ซึ่งเป็นบุตรหลานทั้งหลาย

ขวัญชัย แสงสุวรรณ (2545, หน้า 15) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ว่า มีคุณลักษณะสำคัญ 6 ประการ คือ

1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา และสาธารณสุข ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ตลอดจนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน คือ ครอบครัวยุคใหม่และกลุ่มในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน และองค์กรที่บริการในชุมชนที่เชื่อมโยงกับโรงเรียน

2. ให้ความสำคัญในการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย คือ การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสังคมที่ปราศจากความทารุณโหดร้าย มีบรรยากาศที่เอื้ออาหาร เชื้อมัน เคารพซึ่งกันและกัน สนับสนุนความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ มีสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย

3. จัดให้มีการสอนสุขภาพเพราะสาระจะช่วยปรับปรุงความรู้ความเข้าใจของนักเรียนในเรื่องสุขภาพอนามัยและสุขนิสัย ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสมด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพไปตลอดชีวิต

4. จัดให้เข้าถึงด้านสุขภาพกล่าวคือการให้บริการ (ตรวจคัดกรอง การชันสูตรวิเคราะห์ การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและการพัฒนาตามวัย การให้ภูมิคุ้มกัน การให้การรักษาตามกระบวนการที่เหมาะสม) ที่มีประสิทธิภาพที่สุดในโรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรและข้อปฏิบัติของโรงเรียน

5. การดำเนินการตามนโยบาย และข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันแก่นักเรียนทุกคน เช่น การรักษาพยาบาล ความโหดร้ายทารุณ และการปฐมพยาบาล เป็นต้น

6. ความพยายามในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของชุมชน ที่มุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2544, หน้า 52) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชน และท้องถิ่นเพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือ การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องการความสนับสนุนอย่างกว้างขวางจากผู้เกี่ยวข้องทั้งในโรงเรียนและชุมชน ก้าวแรกที่สำคัญในการสร้างความสนับสนุนคือ การชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายได้รับทราบถึงความสำคัญ วิธีการประโยชน์ที่ได้รับของนักเรียน ครอบครัวยุคใหม่ และชุมชนในภาพรวมและโรงเรียน ก้าวถัดไปคือ เพิ่มฐานการสนับสนุนโดยการระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลในวงกว้าง เช่น ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน และประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการหรือออกไปพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่างๆ ในชุมชน เพื่อเป็นการเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินงานขั้นต่อไป

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือที่มออนามัยโรงเรียน คือ การรวมกลุ่มผู้สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียน ประมาณ 8 – 10 คน เพื่อแต่งตั้ง เป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น ผู้นำ

หน่วยราชการในท้องถิ่น ผู้นำองค์กรเอกชนและภาคธุรกิจในชุมชน เมื่อบุคคลเหล่านี้จะช่วยชี้แนะโอกาสและแนวปฏิบัติ เพื่อพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน ซึ่งประกอบด้วยผู้นำต่างๆ ของชุมชนในพื้นที่โรงเรียนตั้งอยู่ ซึ่งเป็นผู้นำความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ และมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะสนับสนุนการดำเนินงาน จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพที่มีผลกระทบในวงกว้าง การปรับปรุงบริการสุขภาพ การผลักดันให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและผู้นำกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ระดมการสนับสนุนรวมทั้งช่วยประเมินปัญหาสุขภาพและโอกาสในการแก้ปัญหา นอกจากนั้นในกระบวนการสร้างความคิดและความสนใจของชุมชนต่อการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอาจเผชิญกับความขัดแย้งและการต่อต้านในระยะแรก หากโรงเรียนได้สรรหาผู้เข้มแข็งหรือผู้ที่เป็นที่ยอมรับจากทุกองค์กรในชุมชนมาเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาจะสามารถไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งต่างๆ ให้หมดไป

4. วิเคราะห์สถานการณ์ คือ เมื่อได้จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนเรียบร้อยแล้ว สิ่งที่ต้องทำต่อไปคือการตรวจสอบสถานการณ์ในปัจจุบันของท้องถิ่นว่าได้ดำเนินการใดๆ ไปบ้างแล้วในการส่งเสริมสุขภาพ มีปัญหาสุขภาพใดบ้างที่ป้องกันได้ โอกาสที่จะแก้ไขปัญหามีอะไรบ้าง ทรัพยากรที่จะใช้แก้ปัญหา คำตอบที่ได้ใช้เป็นข้อมูลเพื่อจัดลำดับความสำคัญของแผนปฏิบัติการ การวิเคราะห์สถานการณ์อาจแบ่งเป็น 2 หัวข้อใหญ่ดังนี้

4.1 ประเมินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันของโรงเรียน เพื่อให้ทราบว่า มีสิ่งใดที่กำลังดำเนินอยู่บ้าง และจะใช้โอกาสนี้ในการขยายการดำเนินงานเพื่อสร้างพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนได้อย่างไร กิจกรรมใดบ้างที่ประสบผลสำเร็จ และกิจกรรมใดที่ให้บทเรียนที่มีค่าควรแก่การนำไปแก้ไขปรับปรุง

4.2 ประเมินปัญหา นโยบาย และทรัพยากรของชุมชน ซึ่งข้อมูลต่างๆ อาจรวบรวมได้จากแหล่งที่มีอยู่ เช่น โรงเรียน คลินิก โรงพยาบาล สถานเอนามัย แต่ถ้าไม่มีข้อมูลจากแหล่งดังกล่าว สมาชิกที่มอาจใช้วิธีการสำรวจหรือสัมภาษณ์นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้แทนชุมชน เพื่อให้สามารถระบุสภาพปัญหาที่สำคัญของชุมชนได้ ตรวจสอบว่านโยบายและกฎหมายรวมทั้งระเบียบปฏิบัติในระดับชาติ ระดับจังหวัด อำเภอ ชุมชนและโรงเรียนมีผลต่อสุขภาพอย่างไร

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน ในขั้นตอนนี้คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจะมีข้อมูลที่ทำให้มองเห็นภาพของโรงเรียนและชุมชนในวงกว้าง ขึ้นต่อไปก็คือการสร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยอาจมีการประชุมระดมสมอง ระหว่างแกนนำของโรงเรียนและชุมชน รวมทั้งสมาชิกคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนเพื่อคำถามที่ว่า ข้อมูลที่รวบรวมได้บอกให้ทราบถึงโอกาสอะไรบ้างที่จะสร้างสุขภาพจะใช้ลักษณะสำคัญของโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพอย่างไร เพื่อดำเนินการให้ตรงกับโอกาสที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ คาดหวังผลสำเร็จเพียงใดในแต่ละช่วง 1 – 3 ปี หรือ 5 ปี

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่ต้องใช้เวลา โรงเรียนอาจดำเนินการได้เพียงเรื่องเดียวในระยะแรก แต่โครงการระยะสั้นที่ประสบผลสำเร็จเพียง 2 – 3 โครงการ ก็สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีของความสำเร็จต่อไปในไม่ช้า เรื่องที่จะทำในระยะแรกควรมาจากการนำข้อมูลจริงมาวิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยเป็นข้อตกลงร่วมกันในคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน แล้วนำเสนอแผนการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพบรรจุในแผนพัฒนาโรงเรียนในแต่ละปี โดยกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินงาน มีการมอบหมายความรับผิดชอบ แต่ละขั้นตอนให้ตรงตามทักษะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลพร้อมทั้งพิจารณากำหนดความช่วยเหลือ และเงินทุนไว้ในแผนให้ชัดเจน

7. ดำเนินการติดตามและประเมินผล เมื่อได้ดำเนินการตามแผนไประยะหนึ่งโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องแสดงให้เห็นว่า ได้ดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างไรบ้าง อาจสามารถทำได้โดยติดตามความก้าวหน้าด้วยการจัดให้มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้องซึ่งจะช่วยให้ทุกฝ่ายได้ช่วยกันตัดสินใจในการปรับแผนงานในอนาคตโดยตรงต่อผู้ที่ได้รับผิดชอบ เพื่อเร่งรัดการดำเนินงาน และร่วมกันแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น โรงเรียนที่เริ่มเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินงานประสบผลสำเร็จในบางเรื่อง ควรแสดงผลสำเร็จให้สาธารณชนทราบและร่วมแสดงความยินดีในความสำเร็จของโรงเรียน พร้อมทั้งแสดงให้เห็นขั้นตอนการดำเนินงานของโรงเรียนเพื่อเป็นตัวอย่างให้โรงเรียนอื่นนำไปปรับใช้ นอกจากนั้นยังต้องมองไปข้างหน้าว่า ยังมีเป้าหมาย และวัตถุประสงค์อื่นอีกหรือไม่ที่ควรกำหนดในแผนปีต่อไป โรงเรียนในจังหวัดหรืออำเภอเดียวกันที่ประสบผลสำเร็จไปแล้ว แม้ในบางกิจกรรม ควรรวมตัวกันเป็นเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของอำเภอและจังหวัด เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ พร้อมทั้งกำหนดความรับผิดชอบขอบเขตกลวิธีในการเข้าร่วมเครือข่าย และชักจูงให้โรงเรียนอื่นก้าวไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกันในระยะต่อไปอาจเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างจังหวัดเป็นเครือข่ายระดับชาติ และนานาชาติอันเป็นการพัฒนาสุขภาพเข้าสู่ระดับสากลในที่สุด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยในประเทศ

วรรณดา ดาवासวรรณ (2534, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัญหาและความต้องการในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา

ในภาคตะวันออก พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีประสบการณ์และวุฒิการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ปัญหาและมีวิธีการดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนต่างกัน และผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีขนาดโรงเรียนต่างกัน มีการรับรู้ปัญหาและมีวิธีการดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนต่างกัน

ดวงประทีป ไตรสรุทธ์ (2535, บทคัดย่อ) ได้ทำวิจัยเรื่อง สภาพปัญหาการจัดดำเนินการโครงการประกันสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 4 พบว่า ครูอนามัย มีความคิดเห็นว่า ปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการโดยส่วนรวมมีปัญหายุ่งยากในระดับมาก ในเรื่องการเดินทางไม่สะดวก ค่าพาหนะไม่เพียงพอ การประสานงานไม่ดีพอ ทำให้ไม่ได้รับความสะดวก ซึ่งในด้านการจัดดำเนินการมีปัญหาในระดับมาก ในเรื่องของการจัดดำเนินการประสานงาน สิทธิประโยชน์ และงบประมาณ เมื่อเปรียบเทียบปัญหาพบว่าโรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหาแตกต่างจากโรงเรียนขนาดเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศักดิ์ชัย บรรณสาร (2535, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ทุกโรงเรียนกำหนดโครงการและกิจกรรม และมีงบประมาณสนับสนุน ส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี แต่ไม่ได้กำหนดวัตถุประสงค์และนโยบายในเรื่องนี้ไว้โดยเฉพาะ มีการกำหนดโครงการและกิจกรรมไว้ในแผนแต่ไม่กำหนดปฏิทินการปฏิบัติงานและแผนการควบคุมกำกับติดตามผลการประเมิน และพบว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ไม่กำหนดการประเมินผลไว้ในแผนส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่กำหนดผู้ประเมินผล ได้แก่ ผู้รับผิดชอบโครงการปัญหาการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนที่ปรากฏในเอกสารโดยมีความถี่สูงสุด ได้แก่ เงินทุนอาหารกลางวันไม่เพียงพอ เวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ การรายงานผลการปฏิบัติล่าช้า และขาดเอกสารคู่มือสำหรับการค้นคว้าประกอบการสอนวิชาสุขศึกษา

สุนันท์ เจียรกุล (2535, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาดประสบปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนคือ เนื้อที่โรงเรียนคับแคบ สนามกีฬาไม่เพียงพอ ด้านการบริการสุขภาพโรงเรียนคือ ขาดบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียน ขาดการบริการทันตสุขภาพ และขาดทดสอบการได้ยิน สำหรับด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนคือ ขาดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมทางสุขภาพนักเรียน ขาดการนิเทศสุขศึกษา ปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงเรียน 3 ขนาดโดยส่วนรวม และรายด้านมีปัญหายู่งยากในระดับปานกลางทุกด้าน ส่วนโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษมีปัญหายู่งยากในระดับปานกลาง

ประสิทธิ์ สาระสันต์ (2536, บทคัดย่อ) วิจัยเรื่อง การบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบว่า

การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาที่มีการดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนได้มากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และการประสานงานเป็นอันดับสุดท้าย ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน และมีวุฒิทางการศึกษาที่แตกต่างกัน บริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน โดยผู้บริหารที่มีประสบการณ์มากสามารถบริหารโครงการได้ดีกว่า ผู้บริหารที่มีวุฒิการศึกษาสูงกว่าสามารถบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าและผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลางบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก โดยเฉพาะด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การประสานงาน และการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลางบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

สิริกัญญา พวงสมบัติ (2538, บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาเกณฑ์การประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า เกณฑ์การประเมินสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา ประกอบด้วยรายการประเมิน 75 รายการ ครอบคลุม 9 ด้านคือ บัณฑิตสุขภาพ การตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล การติดตามผลการรักษา การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน โภชนาการในโรงเรียน การแนะแนวสุขภาพ และการจัดดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพนักเรียน ผลการทดลองใช้เกณฑ์การประเมินฯ มีความตรงเชิงจำแนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความเที่ยงตรงระหว่างผู้ประเมินในด้านต่างๆ อยู่ระหว่าง .98 – 1.00

อุบล วิทยาเอนกอนันต์ (2538, บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาเกณฑ์การประเมินโครงการด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐ การวิจัยพบว่า เกณฑ์การประเมินการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนมัธยมศึกษา ครอบคลุม 9 ด้าน คือ สถานที่ตั้งของโรงเรียน อาคารเรียน โรงฝึกงาน โรงพลศึกษา ห้องสมุด ห้องพยาบาล ห้องพักรู ห้องเรียน โรงอาหาร โรงครัว น้ำดื่ม น้ำใช้ ห้องส้วม ชยะและน้ำโสโครก ความปลอดภัย และการป้องกันอุบัติเหตุ กิจกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งแบ่งเป็น 32 องค์ประกอบย่อย และมีรายการประเมิน 78 รายการ ผลการทดลองใช้เกณฑ์การประเมินมีความตรงเชิงจำแนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินในด้านต่างๆ 0.68 – 0.99

พูนสวัสดิ์ จันทราวุฒิ (2538, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การบริหารงานอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระแก้ว ซึ่งการวิจัยครั้งนี้พบว่าการบริหารงานอนามัยโรงเรียนมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และมีปัญหาในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน เมื่อเปรียบเทียบความเห็นของผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยและครูผู้สอนเกี่ยวกับการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในภาพรวม พบว่า

มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบในรายด้าน พบว่า ทั้ง 3 กลุ่ม มีความแตกต่างกันใน 6 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์กร ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการอำนวยความสะดวก ด้านการประสานงาน และด้านการบริหารงานงบประมาณ ยกเว้นด้านการงานรายการปฏิบัติงานไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนของทั้ง 3 กลุ่ม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในภาพรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างการบริหารกับปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนตามความเห็นของผู้บริหารโรงเรียนที่ระดับ .001 ตามความเห็นของครูผู้สอนที่ระดับ .01 ส่วนตามความเห็นของครูอนามัยโรงเรียนไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลักษณ์ อนุอันต์ (2539, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่องการรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียนในโครงการสุขภาพโรงเรียนของผู้บริหาร ครูวิชาการ และครูอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปทุมธานีการวิจัยครั้งนี้พบว่า 1) ผู้บริหารโรงเรียน ครูวิชาการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียน มีการรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียน โดยรวมอยู่ในระดับสูง 2) ผู้บริหารโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียนโดยรวมสูงกว่าครูวิชาการโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) ครูอนามัยโรงเรียนมีการรับรู้บทบาทของตนเองอยู่ในระดับสูงทุกด้าน 4) ครูอนามัยโรงเรียน มีการปฏิบัติจริงตามบทบาทตนเองโดยส่วนรวม อยู่ในระดับปานกลาง 5) ครูอนามัยโรงเรียนมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทสูงกว่าการปฏิบัติจริงตามบทบาทครูอนามัยโรงเรียนในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ ควรปรับปรุงการบริหารงานในทุกด้าน โดยจัดหางบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ เพื่อให้ครูอนามัยโรงเรียนมีการปฏิบัติงานตามบทบาทอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

อรพิน ฐาปนกุลศักดิ์ (2539, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้พบว่า

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียนโดยเฉลี่ยในเรื่อง ความรู้ด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุอยู่ในระดับดี โดยนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพนักเรียนโดยเฉลี่ยในเรื่อง เจตคติด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุอยู่ในระดับดี โดยนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพนักเรียนโดยเฉลี่ยในเรื่องการปฏิบัติด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ อยู่ในระดับดีโดยนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิภาพร อมรเสนารักษ์ (2540,บพตดยอ) ทำการวิจัยเรื่อง การจัดการและการดำเนินงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า

1. ผลการจัดการและการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

1.1 ผลการจัด และการดำเนินงานสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนโดยรวม อยู่ในระดับปานกลางและในแต่ละด้านพบว่า ในด้านอาคารเรียนและห้องเรียน ด้านอาคารประกอบ ด้านน้ำดื่มน้ำใช้ ด้านห้องส้วมและที่ปัสสาวะ ด้านการกำจัดขยะ ด้านการรณรงค์และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ผลการจัดทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 ผลการจัด และการดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง และในแต่ละด้านพบว่า ด้านการจัดโภชนาการในโรงเรียนอยู่ในระดับน้อย ด้านการตรวจสุขภาพ ด้านการแนะแนวสุขภาพและป้องกันโรคติดต่อ ด้านการรณรงค์สนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการบันทึกสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง – มาก ด้านการจัดห้องพยาบาล อยู่ในระดับมาก

1.3 ผลการจัด และการดำเนินงานการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนโดยรวม อยู่ในระดับมาก และในแต่ละด้านพบว่าด้านหลักในการสอนสุขศึกษา ด้านแนะแนวในการสอนสุขศึกษา ด้านกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษา ผลการจัดทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านรณรงค์ สนับสนุนและส่งเสริมการเรียนการสอนสุขศึกษา ด้านปรัชญา และจุดหมาย มีผลการจัดอยู่ในระดับมาก

1.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน และชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพได้มีความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชนในประเด็นต่อไปนี้ โรงเรียนได้กระตุ้นให้ผู้ปกครองดูแลสุขภาพของบุตรหลาน ในวันประชุมผู้ปกครองทางโรงเรียนได้แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ และโรงเรียนได้ส่งเสริมให้นักเรียนมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพให้กับชุมชน ฯลฯ

2. ความคิดเห็นของบุคลากรต่อโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน บุคลากรเห็นด้วยในประเด็นต่อไปนี้ โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนควรจัดเข้าแผนปฏิบัติงานของโรงเรียน โรงเรียนควรชี้แจงให้บุคลากรในโรงเรียนทราบถึงนโยบาย การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการจัด และการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และไม่เห็นด้วยในประเด็นต่อไปนี้ การจัดและการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ การจัดและการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูสุศึกษาเท่านั้น

พรณี พันมา (2540, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาสภาพและปัญหา การบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร โดยการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารมีภารกิจในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนครบทุกด้านการ กำหนดนโยบายขององค์กรการเน้นเรื่องงานการบริการสุขภาพครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้วางแผน งานที่มีลักษณะเป็นแผนตลอดปี และเป็นแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน การจัดทำแผนมีการศึกษา สภาพปัญหาเดิมก่อนและมีการติดตามประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการมีการประสานงานในองค์กร โดยการใช้วิธีการจัดให้สายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน บุคลากรได้รับการพัฒนาโดยส่งไปอบรม สัมมนาและได้รับการชมเชยในกรณีที่ทำความดีความชอบ ผู้อำนวยการโรงเรียนมีการจัดตั้ง คณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน และเป็นผู้ตัดสินใจแก้ปัญหาในขั้นสุดท้ายในกรณีที่ปัญหา เกิดขึ้น การควบคุมการปฏิบัติงานใช้การศึกษาจากรายงานที่มอบหมาย และภาวะผู้นำของผู้บริหาร พบว่ารายละเอียดของแต่ละงานมีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียน กล่าวคืองาน การจัดสุขภาพเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ งานบริการสุขภาพคือเรื่องการตรวจสุขภาพ ส่วนงานการให้สุศึกษาคือเรื่องการให้ความรู้และเผยแพร่ทางด้านสุขภาพอนามัย ส่วนภารกิจ ที่มีความแตกต่างกันเฉพาะด้านคือ การกำหนดหน้าที่ การติดต่อประสานงานภายนอกหน่วยงาน การมอบหมายงาน และชนิดของการรายงานที่ใช้ในการควบคุม

ศุภกิจ สิงหนงษ์ (2547, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า โรงเรียนประถมศึกษาในภาพรวมความต้องการจำเป็นของโครงการมีอยู่ใน ระดับมาก ความพร้อมและทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง โรงเรียนขนาดใหญ่ในภาพรวมความ ต้องการจำเป็นของโครงการมีอยู่ในระดับมาก ความพร้อมและทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนโรงเรียนขนาดกลางและเล็ก ความต้องการจำเป็นของโครงการมีอยู่ในระดับมาก ความพร้อม และทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง กระบวนการดำเนินการอยู่ในเกณฑ์ระดับมาก และได้ผลผลิตของโครงการในระดับมาก

2. งานวิจัยต่างประเทศ

วินเคนแมน, และชาร์เลน (Winkelman, Charlence, 1983, abstract) ได้ทำการ วิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการบริหารสุขภาพในโรงเรียน (Parental Expectation of School Health Service) พบว่า ความคาดหวังของผู้ปกครองที่ประเมินสุขภาพว่า การตรวจ สุขภาพที่จำเป็นควรให้มีในโรงเรียน ยกเว้นการตรวจเชื้อจากคอเด็กที่บ่นว่าเจ็บคอ การเยี่ยม บ้านเด็กที่ปัญหาทางสุขภาพ และการตรวจปัสสาวะเด็กที่บ่นว่าปวดแสบเวลาถ่ายปัสสาวะ ความคาดหวังเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน ผู้ปกครองเห็นว่าการรักษาพยาบาล ไม่ควรจัดในโรงเรียนยกเว้นการให้ภูมิคุ้มกันโรค และการแนะแนวเกี่ยวกับยา ความคาดหวัง

ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้การสุขศึกษา ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าการให้สุขศึกษาเป็นการบริการที่ดี และจำเป็นสำหรับโรงเรียน และความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่นักเรียนทางด้านสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่เห็นว่าการให้คำแนะนำนักเรียนเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพนั้นมีความจำเป็นและเป็นที่ยอมรับ

เฟลค, และคิลคอยล์ (Falck, Kilcoyne, 1984, abstract) ได้ทำการวิจัยเรื่อง โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน (A health Promotion Program for School Personnel) พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมสามารถจัดดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม ทั้งนี้โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารโรงเรียนเป็นอย่างดีด้วย

ลอวเรนส์ (Lawrenz, 1984, abstract) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดอบรมครูผู้สอนใหม่ของการสอนสุขศึกษา (A New Approach to Health Education in Service Training) ผลการวิจัยพบว่า การจัดการอบรมครูประจำการได้ส่งผลกระทบไปถึงประสิทธิภาพของการเรียนการสอนสุขศึกษาในชั้นเรียน การใช้สื่อการเรียนการสอนประกอบกิจกรรมสุขศึกษา และทำให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของครู และสภาพพื้นฐานทางวิชาการทั้งหมดที่มีอยู่เดิมของท้องถิ่น ตลอดจนโครงการที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคต

จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศ และต่างประเทศ สรุปได้ว่า งานอนามัยโรงเรียนในด้านการปฏิบัติงานยังมีปัญหาในด้านต่างๆ อยู่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาสภาพ และปัญหาการพัฒนาอนามัยโรงเรียนตามเกณฑ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาอนามัยโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากโรงเรียนในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 81 โรงเรียน ๆ ละ 5 คน ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 1 คน และครูอนามัย จำนวน คน ซึ่งประกอบด้วย ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล, ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่โภชนาการ, ครูผู้สอนพลศึกษา, ครูผู้สอนสุขศึกษา รวมประชากรทั้งสิ้นจำนวน 405 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากจำนวนประชากรมีจำนวนที่แน่นอน จึงใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือความคลาดเคลื่อน 0.05 ในการคำนวณหาขนาดความพอดีของกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 201 คน (สุวรรีย์ศิริโกคาภิรมย์, 2546, หน้า 129-130) แต่ประชากรที่ใช้ตอบแบบสอบถามในแต่ละโรงเรียน กำหนดไว้แน่นอนโรงเรียนละ 5 คน กลุ่มตัวอย่างจึงเป็น 205 คน การสุ่มโรงเรียนใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยใช้ขนาดของโรงเรียนตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู (รวิวรรณ ชินะตระกูล, 2542, หน้า 107) และเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างครอบคลุมทุกกลุ่มในอัตราส่วนที่เท่า ๆ กันจึงใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ตามตำแหน่งหน้าที่และขนาดของโรงเรียน

ตาราง 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่และขนาดโรงเรียน

(หน่วย : คน)

ขนาดโรงเรียน	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวนโรงเรียน	จำนวนคนตามตำแหน่งหน้าที่	จำนวนโรงเรียน	จำนวนคนตามตำแหน่งหน้าที่
ขนาดเล็ก	49	245	25	125
ขนาดกลาง	17	85	9	45
ขนาดใหญ่	15	75	7	35
รวม	81	405	41	205

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลีจังหวัดนครสวรรค์เป็นแบบสอบถาม (questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นเองตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

ประมวลกรอบแนวคิดเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจากการศึกษาเอกสาร ทฤษฎีต่างๆ และจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้กระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมการดำเนินงานในทุกๆ ขั้นตอนจากการศึกษาสรุป การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้ทั้งหมด 10 องค์ประกอบ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 16) คือ

1. นโยบายของโรงเรียน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
5. บริการอนามัยโรงเรียน
6. สุขศึกษาในโรงเรียน
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะแบบเลือกตอบ (check list)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับ สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัย โรงเรียน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ โดยอาศัยเทคนิคของลิคเคิร์ต (Likert scale) ในการกำหนดค่า โดยแยกเป็น 10 องค์ประกอบ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 16)

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับ ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัย โรงเรียน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ โดยอาศัยเทคนิคของลิคเคิร์ต (Likert scale) ในการกำหนดค่า โดยแยกเป็น 10 องค์ประกอบ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 16)

การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

ในการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา เอกสาร ตำรา หนังสือทางวิชาการ ตลอดจนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดและสร้างกรอบเนื้อหาของแบบสอบถามสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์

ขั้นตอนที่ 2 สร้างแบบสอบถามตามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยสอบถามให้เนื้อหาครอบคลุม สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ

ขั้นตอนที่ 3 นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงแก้ไข การตรวจให้คะแนนน้ำหนักของตัวเลือกที่เป็นคำตอบในแต่ละข้อของตอนที่ 2 และตอนที่ 3 โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของลิคเคิร์ต (Likert)

มากที่สุด	ให้	5	คะแนน
มาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ขั้นตอนที่ 4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว เสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเหมาะสมและความถูกต้องของภาษาและหาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา

แบบสอบถามลงความเห็นและให้คะแนน เพื่อให้ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษาโดยวิธีการตรวจสอบ
 หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index Of Item – Objective Congruence ; IOC) โดยใช้สูตร (พิชิต
 ฤทธิ์จรรยา, 2544, หน้า 272-273) ระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์โดยใช้สูตร ดังนี้

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

เมื่อ	IOC	แทน	ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม กับจุดประสงค์ตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
	R	แทน	คะแนนความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

จากการหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 คน ได้ค่าความ
 เที่ยงตรงระหว่าง 0.70 -1.00

ขั้นตอนที่ 5 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และ
 คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (try - out) กับโรงเรียนที่ไม่ใช่
 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 โรงเรียน รวม 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability)
 ของเครื่องมือ โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)
 (วิไล ทองแผ่, 2542, หน้า 161-162) โดยใช้สูตรต่อไปนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right)$$

เมื่อ	α	แทน	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	n	แทน	จำนวนข้อคำถาม
	S_i^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด
	$\sum S_i^2$	แทน	คะแนนรวมความแปรปรวนแต่ละข้อ

จากการหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้ค่าความเชื่อมั่นที่ 0.86

ขั้นตอนที่ 6 เสนอที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อให้ความเห็นชอบ ปรับปรุงแก้ไขก่อน
 ที่จะนำไปเก็บข้อมูล

ขั้นตอนที่ 7 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขสมบูรณ์แล้วไปเก็บข้อมูลกับโรงเรียนที่
 เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอลงหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ส่งถึงผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครสวรรค์ เขต 3 เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงเรียนในเขตอำเภอตาคลี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครสวรรค์ เขต 3
2. ติดต่อประสานงานกับโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือกับผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนได้แก่ ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่โภชนาการ ครูผู้สอนพลศึกษา และครูผู้สอนสุขศึกษา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมงานวิจัยจากผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถาม ตามวันเวลาที่กำหนด และทวงถามแบบสอบถามกับโรงเรียนที่ยังไม่ส่ง ตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับคืนที่เป็นแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์ทุกฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลแต่ละตอน ดังนี้

1. ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ
2. ตอนที่ 2 สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. การตรวจให้คะแนนน้ำหนักของตัวเลือกที่เป็นคำตอบในแต่ละข้อของตอนที่ 2 และตอนที่ 3 โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของลิคเคิร์ต (Likert)

มากที่สุด ให้	5	คะแนน
มาก ให้	4	คะแนน
ปานกลาง ให้	3	คะแนน
น้อย ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด ให้	1	คะแนน

4. วิเคราะห์ข้อมูลระดับสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยหาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ รายองค์ประกอบซึ่งใช้เกณฑ์ประเมินค่าเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538, หน้า 77)

4.1 คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง สภาพหรือปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในข้อนั้น หรือองค์ประกอบนั้นอยู่ในระดับมากที่สุด

4.2 คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง สภาพหรือปัญหาการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ในขั้นนั้น หรือองค์ประกอบนั้นอยู่ในระดับมาก

4.3 คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง สภาพหรือปัญหาการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ในขั้นนั้น หรือองค์ประกอบนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

4.4 คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง สภาพหรือปัญหาการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ในขั้นนั้น หรือองค์ประกอบนั้นอยู่ในระดับน้อย

4.5 คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง สภาพหรือปัญหาการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ในขั้นนั้น หรือองค์ประกอบนั้นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

5. วิเคราะห์สถิติเชิงอ้างอิงทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลิ จังหวัดนครสวรรค์ โดยวิธีทดสอบค่าเฉลี่ยโดยทดสอบที (t-test) และทดสอบความแปรปรวนทางเดียว ซึ่งจำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน โดยวิธีการทดสอบเอฟ (F-test)

เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน แล้วพบว่ามีความแตกต่างกันทำการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's method) (ลัวัน สายยศ, และอังคณา สายยศ, 2540, หน้า 322)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) แทนด้วยสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541, หน้า 65)

ค่าร้อยละ (percentage) แทนด้วยสูตรดังนี้ (วิลัย ทองแผ่, 2542, หน้า 179)

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{ความถี่ของรายการ} \times 100 \text{ หรือแทนด้วยสัญลักษณ์ } \frac{f}{n} (100)}{\text{จำนวนรวมทั้งหมด}}$$

ค่าเฉลี่ย (mean) แทนด้วยสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541, หน้า 59)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ	\bar{X}	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$$S.D. = \sqrt{\frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมกำลังสองของคะแนนแต่ละข้อ
	$(\sum X)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐานใช้การทดสอบด้วยที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวด้วยเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 3 กลุ่ม และใช้การเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison or Contrast) โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) เพื่อเปรียบเทียบตัวแปรอิสระแต่ละด้านเป็นรายคู่ ในกรณีที่ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3 กลุ่มแตกต่างกัน การคำนวณใช้สูตรดังนี้ (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2535, หน้า 16)

2.1 การทดสอบค่าเฉลี่ย โดยทดสอบที (t-test)

$$t = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 - 1)s_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

$$df = n_1 + n_2 - 2$$

เมื่อ	\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
	s^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง
	n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	$\mu_1 - \mu_2$	แทน	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยประชากรตามที่ตั้งสมมติฐาน
	df	แทน	ค่าระดับชั้นความเสรีของกลุ่มตัวอย่าง

2.2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว โดยการทดสอบเอฟ (F-test)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ	F	แทน	การทดสอบความแปรปรวน
	MS_B	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
	MS_w	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน แล้วพบว่ามีความแตกต่างกันทำการทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's method) (ล้วน สายยศ, และอังคณา สายยศ, 2540, หน้า 322)

$$L_i \geq S_i$$

$$S = \sqrt{(k-1)(F_{\alpha, df_1, df_2})MS_E + \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}\right)}$$

เมื่อ	k	แทน	จำนวนกลุ่ม
	α	แทน	ระดับนัยสำคัญที่กำหนดตอนทดสอบ One-way ANOVA
	df_1, df_2	แทน	ระดับชั้นความเสรี
	n_1	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	MS_E	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของค่าความคลาดเคลื่อน

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยได้ลำดับการนำเสนอ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมาย ผู้วิจัยขอกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติทดสอบที (t-test)
F	แทน	ค่าสถิติทดสอบเอฟ (F-test)
Sig.	แทน	ค่าทดสอบการมีนัยสำคัญทางสถิติ
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degrees of freedom)
SS	แทน	ค่าผลรวมกำลังสอง (sum of squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลรวมกำลังสอง (mean squares)
*	แทน	การมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ตอน ตามความมุ่งหมายและสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลสภาพภาพของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบโดยการทดสอบที (t-test) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพแบ่งเป็น 2 กลุ่ม และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ้ (Scheffe' s method)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารโรงเรียนและครูที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ของโรงเรียนในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 205 คน จำแนกตามสถานภาพด้านเพศ ตำแหน่งหน้าที่ อายุ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน แสดงรายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน (n = 205)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	78	38.05
หญิง	127	61.95
2. ตำแหน่งหน้าที่		
ผู้บริหารโรงเรียน	41	20.00
ครูที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน	164	80.00
3. อายุ		
30 ปี ลงมา	23	11.22
31 - 40 ปี	75	36.59
41 - 50 ปี	62	30.24
51 ปี ขึ้นไป	45	21.95

ตาราง 2 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน (n = 205)	ร้อยละ
4. วุฒิการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	20	9.76
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	164	80.00
สูงกว่าปริญญาตรี	21	10.24
5. ขนาดของโรงเรียน		
โรงเรียนขนาดเล็ก	35	17.07
โรงเรียนขนาดกลาง	45	21.95
โรงเรียนขนาดใหญ่	125	60.98

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.95 มีตำแหน่งหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นครูที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 80.00 มีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.59 รองลงมา มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.24 มีวุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 80.00 รองลงมา มีวุฒิสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 10.24 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 60.98 รองลงมาปฏิบัติงานในโรงเรียนขนาดเล็ก คิดเป็นร้อยละ 21.95

ตอนที่ 2 สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์

การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยศึกษาจากความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อระดับสภาพและระดับปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ตามขอบข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ คือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และ 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ได้ผลการศึกษานำเสนอต่อไปนี้

2.1 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์
ได้ผลการศึกษาในแต่ละองค์ประกอบและสรุปเป็นภาพรวม แสดงดังตาราง 3 – 13

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านนโยบายของโรงเรียน

องค์ประกอบด้านนโยบายของโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีคณะกรรมการหลายฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	3.53	0.82	มาก
2. มีการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน	4.46	0.94	มาก
3. มีการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพนักเรียน	3.62	0.89	มาก
4. มีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	3.42	0.89	ปานกลาง
5. มีการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน	3.30	0.94	ปานกลาง
6. มีการส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง	3.43	0.90	ปานกลาง
7. พัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ	3.71	0.87	มาก
8. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน	3.82	0.80	มาก
9. มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมรองรับนโยบาย	3.50	0.90	มาก
10. มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในโรงเรียน/ชุมชนรับทราบ นโยบาย/กิจกรรม	3.27	0.94	ปานกลาง
ภาพรวม	3.61	0.88	มาก

จากตาราง 3 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.61$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่ามีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน ($\bar{X} = 4.46$) รองลงมาเป็นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{X} = 3.82$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมาก ส่วนในรายการที่มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในโรงเรียน/ชุมชนรับทราบนโยบาย/กิจกรรม มีการดำเนินงานต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.27$)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ
ในโรงเรียน

องค์ประกอบด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีการดำเนินงานที่เป็นระบบ	3.32	0.91	ปานกลาง
2. มีคณะทำงานทุกกิจกรรมในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.11	0.88	ปานกลาง
3. มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามหน้าที่	3.51	0.88	มาก
4. มีการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ	3.64	0.83	มาก
5. มีการประเมินโครงการทุกชั้นตอน	3.86	0.87	มาก
ภาพรวม	3.48	0.87	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการประเมินโครงการทุกชั้นตอน ($\bar{X} = 3.86$) รองลงมาเป็นการมีการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ ($\bar{X} = 3.64$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมาก ส่วนในรายการมีคณะทำงานทุกกิจกรรมในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการดำเนินงานต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.11$)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านโครงการร่วมระหว่าง
โรงเรียนกับชุมชน

องค์ประกอบด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. โรงเรียน/ชุมชนร่วมกันวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ด้านสุขภาพ	3.61	0.87	มาก
2. โรงเรียน/ชุมชนมีการจัดทำแผนงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน	3.53	0.86	มาก
3. โรงเรียน/ชุมชนมีการดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำไว้	3.66	0.83	มาก
4. ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.46	0.85	ปานกลาง
5. มีการเยี่ยมบ้านนักเรียนตามแผนที่จัดทำไว้	4.24	0.77	มาก
ภาพรวม	3.70	0.83	มาก

จากตาราง 5 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.70$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ การเยี่ยมบ้านนักเรียนตามแผนที่จัดทำไว้ ($\bar{X} = 4.24$) รองลงมาเป็นโรงเรียน/ชุมชนมีการดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำไว้ ($\bar{X} = 3.66$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมาก ส่วนในรายการชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการดำเนินงานต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการจัดสิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

องค์ประกอบด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	4.10	0.86	มาก
2. มีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน	4.10	0.88	มาก
3. มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในโรงเรียน	3.81	1.02	มาก
4. มีการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ร่มรื่นและเอื้อต่อสุขภาพ	4.13	0.88	มาก
5. มีการป้องกันโรคติดต่ออื่นๆ ในโรงเรียน	4.22	0.82	มาก
ภาพรวม	4.07	0.89	มาก

จากตาราง 6 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่ามีเกณฑ์อยู่ในระดับมากที่สุดทุก รายการ โดยรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการป้องกันโรคติดต่ออื่นๆ ในโรงเรียน ($\bar{X} = 4.22$) รองลงมาเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ร่มรื่นและเอื้อต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 4.13$) ส่วนในรายการมีการกำจัดลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในโรงเรียน มีการดำเนินงานต่ำสุด ($\bar{X} = 3.81$)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านบริการอนามัยโรงเรียน

องค์ประกอบด้านบริการอนามัยโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีนักเรียนทุกคน	4.54	0.66	มากที่สุด
2. มีการตรวจสายตาให้นักเรียนทุกคน	3.31	1.17	ปานกลาง
3. มีการทดสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจการได้ยิน	4.18	0.84	มาก
4. มีการตรวจสอบสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.44	0.77	มาก
5. มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ตามอายุนักเรียน	4.24	0.86	มาก
6. มีการจัดบุคลากรให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	3.74	0.98	มาก
7. มีการจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการพยาบาล เบื้องต้น	3.31	0.89	ปานกลาง
ภาพรวม	3.96	0.88	มาก

จากตาราง 7 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่ามีเกณฑ์อยู่ในระดับมากที่สุด มากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีนักเรียนทุกคน ($\bar{X} = 4.54$) รองลงมาเป็นการตรวจสอบสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{X} = 4.44$) ซึ่งทั้ง 2 รายการ มีเกณฑ์ระดับมากที่สุดและมากตามลำดับ ส่วนในรายการมีการตรวจสายตาให้นักเรียนทุกคน และมีการจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการพยาบาลเบื้องต้น มีการดำเนินงานต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$)

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

องค์ประกอบด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการตรวจดูแลรักษาความสะอาดร่างกายของนักเรียน	3.37	0.90	ปานกลาง
2. มีการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ให้แก่ นักเรียน	3.59	0.88	มาก
3. มีการจัดกิจกรรมป้องกันสารเสพติดในโรงเรียน	3.33	0.97	ปานกลาง
4. มีการป้องกันสิ่งที่เป็นอบายมุขเช่นการพนัน เทียวกลางคืน	3.27	0.95	ปานกลาง
5. มีการเฝ้าระวังการถูกล่วงละเมิดทางเพศของนักเรียน	3.33	0.92	ปานกลาง
6. มีการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน	3.39	0.87	ปานกลาง
7. มีการส่งเสริมกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน	3.17	0.93	ปานกลาง
8. มีการป้องกันและรักษาอนามัย (เท้า) ในโรงเรียน	3.27	0.96	ปานกลาง
ภาพรวม	3.34	0.92	ปานกลาง

จากตาราง 8 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่ามีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ให้แก่ นักเรียน ($\bar{X} = 3.59$) รองลงมาเป็นการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{X} = 3.39$) ซึ่งทั้ง 2 รายการ มีเกณฑ์ระดับมากและปานกลางตามลำดับ ส่วนในรายการมีการส่งเสริมกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน มีการดำเนินงานต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.17$)

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านโภชนาการและอาหาร
ที่ปลอดภัย

องค์ประกอบด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการเฝ้าระวังน้ำหนัก/ส่วนสูงของนักเรียน	3.08	0.98	ปานกลาง
2. มีการดูแลภาวะการขาดสารอาหารของนักเรียน	2.95	0.97	ปานกลาง
3. มีน้ำดื่มที่สะอาดไว้บริการแก่นักเรียนในโรงเรียน	3.00	0.99	ปานกลาง
4. มีการเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการอาหารในโรงเรียน	2.94	0.95	ปานกลาง
5. มีการควบคุมการจำหน่ายอาหารในโรงเรียน	2.99	0.95	ปานกลาง
6. มีมาตรฐานสุขาภิบาลโรงอาหารในโรงเรียน	3.04	0.93	ปานกลาง
ภาพรวม	3.00	0.96	ปานกลาง

จากตาราง 9 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.12$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลางทุกรายการ โดยรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการเฝ้าระวังน้ำหนัก/ส่วนสูงของนักเรียน ($\bar{X} = 3.08$) รองลงมาเป็นมีมาตรฐานสุขาภิบาลโรงอาหารในโรงเรียน ($\bar{X} = 3.12$) ส่วนในรายการมีการเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการอาหารในโรงเรียน มีการดำเนินงานต่ำสุด ($\bar{X} = 2.94$)

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการออกกำลังกาย กีฬา
และนันทนาการ

องค์ประกอบด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายในสภาพพร้อมใช้	2.98	0.95	ปานกลาง
2. มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน/ประชาชน	2.99	0.95	ปานกลาง
3. มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกายในโรงเรียน	3.02	0.94	ปานกลาง
4. มีการทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีของนักเรียน	2.91	0.95	ปานกลาง
5. มีการให้คำปรึกษาด้านสมรรถภาพแก่นักเรียน	2.92	0.95	ปานกลาง
ภาพรวม	2.96	0.94	ปานกลาง

จากตาราง 10 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.96$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลางทุกรายการ โดยรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกายในโรงเรียน ($\bar{X} = 3.02$) รองลงมาเป็นการจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน/ประชาชน ($\bar{X} = 2.99$) ส่วนในรายการที่มีการทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีของนักเรียน มีการดำเนินงานต่ำสุด ($\bar{X} = 2.91$)

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษา
และสนับสนุนทางสังคม

องค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาชัดเจน	3.23	1.01	ปานกลาง
2. มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเบื้องต้น	3.75	0.95	มาก
3. มีระบบการติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง	2.90	0.93	ปานกลาง
4. มีระบบการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา	3.37	0.92	ปานกลาง
ภาพรวม	3.31	0.96	ปานกลาง

จากตาราง 11 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเบื้องต้น ($\bar{X} = 3.75$) รองลงมาเป็นมีระบบการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา ($\bar{X} = 3.37$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมากและปานกลางตามลำดับ ส่วนในรายการมีระบบการติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง มีการดำเนินงานต่ำสุด และมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.90$)

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
บุคลากรในโรงเรียน

องค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. บุคลากรในโรงเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	3.26	0.96	ปานกลาง
2. มีการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน	3.36	0.80	ปานกลาง
3. มีการจำกัดเขตสูบบุหรี่ในโรงเรียน	3.50	0.83	มาก
4. มีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน	3.58	0.82	มาก
5. มีมาตรการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน	3.45	0.82	ปานกลาง
6. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม	3.51	0.82	มาก
ภาพรวม	3.44	0.84	ปานกลาง

จากตาราง 12 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่ามีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน ($\bar{X} = 3.58$) รองลงมาเป็นการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม ($\bar{X} = 3.51$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมาก ส่วนในรายการบุคลากรในโรงเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี มีการดำเนินงานต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$)

ตาราง 13 สรุปภาพรวมสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี
จังหวัดนครสวรรค์

องค์ประกอบการดำเนินงาน	ระดับการดำเนินงาน (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน	3.61	0.88	มาก
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	3.48	0.87	ปานกลาง
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	3.70	0.83	มาก
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	4.07	0.89	มาก
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	3.96	0.88	มาก
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	3.34	0.92	ปานกลาง
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	3.00	0.96	ปานกลาง
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	2.96	0.94	ปานกลาง
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	3.31	0.96	ปานกลาง
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	3.44	0.84	ปานกลาง
ภาพรวม	3.49	0.90	ปานกลาง

จากตาราง 13 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง โดยมีการดำเนินงานสูงสุดในองค์ประกอบด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 4.07$) รองลงมา เป็นด้านบริการอนามัยโรงเรียน ($\bar{X} = 3.96$) ซึ่งทั้ง 2 องค์ประกอบมีเกณฑ์ระดับมาก ส่วนองค์ประกอบด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการมีการดำเนินงานต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.96$)

2.2 ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ได้ผลการศึกษาในแต่ละองค์ประกอบและสรุปเป็นภาพรวม แสดงดังตาราง 14 – 24

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านนโยบายของโรงเรียน

องค์ประกอบด้านนโยบายของโรงเรียน	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหลายฝ่ายเข้ามาร่วมในการดำเนินงาน	3.75	0.36	มาก
2. โรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน	3.82	0.76	มาก
3. โรงเรียนมีการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างมีระบบ	3.40	0.89	ปานกลาง
4. โรงเรียนมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	3.68	0.75	มาก
5. การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ	3.69	0.76	มาก
6. การส่งเสริมสุขภาพกาย จิต/ เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน	4.31	0.90	มาก
7. การพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ	4.51	0.96	มากที่สุด
8. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพของเด็กในโรงเรียน	4.38	0.94	มาก
9. มีแผนงาน /โครงการ/ กิจกรรมรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	3.79	0.91	มาก
10. มีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติให้ทราบโดยทั่วกัน	4.10	0.89	มาก
ภาพรวม	3.94	0.81	มาก

จากตาราง 14 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด มากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ ($\bar{X} = 4.51$) รองลงมาเป็นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพของเด็กในโรงเรียน ($\bar{X} = 4.38$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมากที่สุดและมากตามลำดับ ส่วนในรายการโรงเรียนมีการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างมีระบบ มีปัญหาค่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$)

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ
ในโรงเรียน

องค์ประกอบด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. โรงเรียนมีการจัดระบบบริหารการส่งเสริมสุขภาพครบทุกชั้นตอน	4.52	0.69	มากที่สุด
2. มีคณะทำงานทุกกิจกรรมของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.32	0.76	ปานกลาง
3. โรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามหน้าที่	4.72	0.77	มากที่สุด
4. โรงเรียนมีการนิเทศติดตามโครงการอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ	3.73	0.77	มาก
5. มีการประเมินโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทุกชั้นตอน	4.07	0.63	มาก
ภาพรวม	4.07	0.72	มาก

จากตาราง 15 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด มากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ โรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามหน้าที่ ($\bar{X} = 4.72$) รองลงมาเป็นโรงเรียนมีการจัดระบบบริหารการส่งเสริมสุขภาพครบทุกชั้นตอน ($\bar{X} = 4.52$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมากที่สุด ส่วนในรายการมีคณะทำงานทุกกิจกรรมของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีปัญหาค่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$)

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านโครงการร่วมระหว่าง
โรงเรียนกับชุมชน

องค์ประกอบด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. โรงเรียน/ชุมชนร่วมกันวิเคราะห์สภาพและปัญหาด้านสุขภาพ	4.69	0.57	มากที่สุด
2. โรงเรียน/ชุมชนมีการจัดทำแผนงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน	4.76	0.44	มากที่สุด
3. โรงเรียน/ชุมชนมีการดำเนินตามแผนงานที่จัดทำไว้	4.45	0.69	มาก
4. ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.52	0.83	มากที่สุด
5. การเยี่ยมบ้านนักเรียนตามแผนที่จัดทำไว้	4.14	0.95	มาก
ภาพรวม	4.51	0.70	มากที่สุด

จากตาราง 16 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในภาพรวมระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุดและมาก สำหรับรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ โรงเรียน/ชุมชนมีการจัดทำแผนงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน ($\bar{X} = 4.76$) รองลงมาเป็นโรงเรียน/ชุมชนร่วมกันวิเคราะห์สภาพและปัญหาด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 4.69$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมากที่สุด ส่วนในรายการการเยี่ยมบ้านนักเรียนตามแผนที่จัดทำไว้ มีปัญหาค่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$)

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

องค์ประกอบด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. โรงเรียนมีมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	4.31	0.97	มาก
2. โรงเรียนมีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนอย่างเป็นระบบ	4.38	0.90	มาก
3. โรงเรียนมีกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	4.00	0.96	มาก
4. โรงเรียนมีการจัดบรรยากาศในโรงเรียนให้ร่มรื่น น่าอยู่ น่าเรียน	4.21	0.94	มาก
5. การป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียนมีโครงการรองรับอย่างต่อเนื่อง	4.07	0.91	มาก
ภาพรวม	4.19	0.94	มาก

จากตาราง 17 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุดทุกรายการ โดยรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ โรงเรียนมีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนอย่างเป็นระบบ ($\bar{X} = 4.38$) รองลงมาเป็นโรงเรียนมีมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ($\bar{X} = 4.31$) ส่วนในรายการโรงเรียนมีกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีปัญหาลดที่สุด ($\bar{X} = 4.00$)

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านบริการอนามัยโรงเรียน

องค์ประกอบด้านบริการอนามัยโรงเรียน	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกปี	4.31	0.89	มาก
2. การตรวจสอบตาดูนักเรียนและรายงานผลตรงตามเวลาที่กำหนด	3.69	0.76	มาก
3. การทดสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจการได้ยินและรายงานผล	4.00	0.76	มาก
4. มีการตรวจสอบสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกปี	4.17	0.76	มาก
5. นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนต่าง ๆ ตามอายุนักเรียน	4.69	0.54	มากที่สุด
6. โรงเรียนมีเจ้าหน้าที่บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นตลอดเวลา	4.10	0.77	มาก
7. โรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นไว้ในการพยาบาลเบื้องต้น	4.51	0.78	มากที่สุด
ภาพรวม	4.21	0.75	มาก

จากตาราง 18 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุดและมาก สำหรับรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนต่าง ๆ ตามอายุนักเรียน ($\bar{X} = 4.69$) รองลงมาเป็นโรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นไว้ในการพยาบาลเบื้องต้น ($\bar{X} = 4.51$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมากที่สุด ส่วนในรายการการตรวจสอบตาดูนักเรียนและรายงานผลตรงตามเวลาที่กำหนด มีปัญหาค่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$)

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

องค์ประกอบด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการตรวจความสะอาดร่างกายของนักเรียนอยู่เสมอ	3.86	0.83	มาก
2. มีการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายนักเรียน	3.86	0.99	มาก
3. โรงเรียนมีโครงการป้องกันสารเสพติดในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	3.84	0.76	มาก
4. การป้องกันสิ่งอบายมุขเช่นการพนัน เกี่ยวกับกลางคืนของเด็ก	3.63	0.89	มาก
5. การเฝ้าระวังความปลอดภัย/การถูกล่วงละเมิดทางเพศของเด็ก	3.65	0.96	มาก
6. การเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพในโรงเรียนสู่ครอบครัว/ชุมชน	3.99	0.66	มาก
7. โรงเรียนมีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน	3.86	0.61	มาก
8. มีการดำเนินโครงการป้องกันรักษาเหาในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	3.90	0.69	มาก
ภาพรวม	3.82	0.79	มาก

จากตาราง 19 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.82$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากทุกรายการ โดยรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพในโรงเรียนสู่ครอบครัว/ชุมชน ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมา เป็นมีการดำเนินโครงการป้องกันรักษาเหาในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.90$) ส่วนในรายการ การป้องกันสิ่งอบายมุขเช่นการพนัน เกี่ยวกับกลางคืนของเด็ก มีปัญหาค่ำสุด ($\bar{X} = 3.63$)

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านโภชนาการและอาหาร
ที่ปลอดภัย

องค์ประกอบด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. การเฝ้าระวังน้ำหนัก/ส่วนสูงของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง	3.24	0.93	ปานกลาง
2. การดูแลภาวะการขาดสารอาหารของนักเรียนและแก้ไขปัญหา	3.67	0.71	มาก
3. โรงเรียนมีน้ำดื่มที่สะอาดและใช้อย่างพอเพียง	3.33	0.83	ปานกลาง
4. การส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการในโรงเรียน	3.75	0.68	มาก
5. การควบคุมการจำหน่ายอาหารในโรงเรียนอย่างจริงจัง	3.78	0.68	มาก
6. มีมาตรฐานสุขาภิบาลของโรงอาหารในโรงเรียน ที่ครอบคลุม	3.66	0.69	มาก
ภาพรวม	3.57	0.75	มาก

จากตาราง 20 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การควบคุมการจำหน่ายอาหารในโรงเรียนอย่างจริงจัง ($\bar{X} = 3.78$) รองลงมาเป็นการส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการในโรงเรียน ($\bar{X} = 3.75$) ซึ่งทั้ง 2 รายการ มีเกณฑ์ระดับมาก ส่วนในรายการการเฝ้าระวังน้ำหนัก/ส่วนสูงของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง มีปัญหาลดสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$)

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

องค์ประกอบด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. สถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายอยู่ในสภาพพร้อมใช้	3.51	0.76	มาก
2. การจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียนประชาชน	3.63	0.67	มาก
3. มีชมรม/ชุมชน/กลุ่ม เข้ามาจัดกิจกรรมออกกำลังกายในโรงเรียน	3.48	0.71	ปานกลาง
4. การทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีอย่างต่อเนื่อง	3.45	0.76	ปานกลาง
5. การให้คำปรึกษาด้านสมรรถภาพนักเรียนพร้อมแก้ไข	3.39	0.79	ปานกลาง
ภาพรวม	3.49	0.73	ปานกลาง

จากตาราง 21 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่ามีปัญหาในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียนประชาชน ($\bar{X} = 3.63$) รองลงมาเป็นสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายอยู่ในสภาพพร้อมใช้ ($\bar{X} = 3.51$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมาก ส่วนในรายการการให้คำปรึกษาด้านสมรรถภาพนักเรียนพร้อมแก้ไข มีปัญหาค่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.39$)

ตาราง 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษาและ
สนับสนุนทางสังคม

องค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพและหาทางแก้ไข	3.54	0.73	มาก
2. ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพเบื้องต้น	3.62	0.74	มาก
3. โรงเรียนมีระบบการติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง	3.63	0.71	มาก
4. การประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน	3.61	0.76	มาก
ภาพรวม	3.60	0.73	มาก

จากตาราง 22 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.60$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากทุกรายการ โดยรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ โรงเรียนมีระบบการติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.63$) รองลงมาเป็นระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพเบื้องต้น ($\bar{X} = 3.62$) ส่วนในรายการมีการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพและหาทางแก้ไข มีปัญหาลดสุด ($\bar{X} = 3.54$)

ตาราง 23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ในองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

องค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน	3.61	0.77	มาก
2. การส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	3.93	0.69	มาก
3. การจำกัดบริเวณในโรงเรียนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	3.86	0.69	มาก
4. มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียนอย่างจริงจัง	3.53	0.75	มาก
5. มาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน	3.30	0.81	ปานกลาง
6. การจัดกิจกรรมกระตุ้นให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี	3.17	0.85	ปานกลาง
ภาพรวม	3.57	0.76	มาก

จากตาราง 23 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่ามีปัญหาในระดับมากและปานกลาง สำหรับรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ($\bar{X} = 3.93$) รองลงมาเป็นการจำกัดบริเวณในโรงเรียนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ($\bar{X} = 3.86$) ซึ่งทั้ง 2 รายการมีเกณฑ์ระดับมาก ส่วนในรายการการจัดกิจกรรมกระตุ้นให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มีปัญหาลดลงและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.17$)

ตาราง 24 สรุปภาพรวมปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์

องค์ประกอบในการดำเนินงาน	ระดับปัญหา (n=205)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.94	0.81	มาก
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	4.07	0.72	มาก
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	4.51	0.70	มากที่สุด
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	4.19	0.94	มาก
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	4.21	0.75	มาก
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	3.82	0.79	มาก
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	3.57	0.75	มาก
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	3.49	0.73	ปานกลาง
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	3.60	0.73	มาก
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	3.57	0.76	มาก
ภาพรวม	3.90	0.77	มาก

จากตาราง 24 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$) เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด มากและปานกลาง โดยการดำเนินงานในด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน มีปัญหาสูงสุด ($\bar{X} = 4.51$) รองลงมาเป็นการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ($\bar{X} = 4.21$) ซึ่งทั้ง 2 ด้านมีปัญหาในระดับมากที่สุดและมาก ตามลำดับ ส่วนการดำเนินงานในด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ มีปัญหาต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$)

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์ โดยจำแนกตามสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา 3 ด้าน ได้แก่ สถานภาพด้านตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน นำเสนอผลการศึกษาดังต่อไปนี้

3.1 การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอ ตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารโรงเรียน และกลุ่มครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ใช้การทดสอบที (t-test) ได้ผลแสดงดังตาราง 25

ตาราง 25 การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ตำแหน่งหน้าที่				t	Sig.
	ผู้บริหารโรงเรียน (n = 41)		ครูรับผิดชอบงาน อนามัยโรงเรียน (n = 164)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.72	0.81	3.52	0.96	2.557	0.015*
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	3.42	0.82	3.54	0.94	1.934	0.650
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	3.69	0.80	3.71	0.95	1.763	0.188
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	4.02	0.74	4.12	0.92	1.005	0.316
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	3.84	0.81	4.08	0.97	1.638	0.309
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	3.32	0.89	3.36	0.95	1.008	0.270
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	3.00	0.91	3.00	1.01	2.168	0.104
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	2.72	0.92	3.20	0.96	2.746	0.005*
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	3.30	0.93	3.32	0.99	0.509	0.665
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	3.32	0.79	3.56	0.89	2.675	0.009*
ภาพรวม	3.43	0.85	3.54	0.95	1.429	0.235

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. \leq 0.05)

จากตาราง 25 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันคือ กลุ่มผู้บริหาร โรงเรียนและกลุ่มครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกแต่ละรายด้านพบว่า การดำเนินงาน ด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอ ตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี กลุ่มวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และกลุ่มวุฒิสสูงกว่าปริญญาตรี ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ได้ผลแสดงดังตาราง 26

ตาราง 26 การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินงาน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
1. ด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.94	2	0.47	3.878	0.022*
	ภายในกลุ่ม	24.36	202	0.12		
	รวม	25.29	204			
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.65	2	0.32	1.546	0.216
	ภายในกลุ่ม	42.17	202	0.21		
	รวม	42.81	204			
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	1.46	2	0.73	6.612	0.009*
	ภายในกลุ่ม	15.21	202	0.08		
	รวม	16.67	204			
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3.25	2	1.62	5.599	0.011*
	ภายในกลุ่ม	43.14	202	0.21		
	รวม	46.39	204			
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.03	2	0.01	0.166	0.847
	ภายในกลุ่ม	15.22	202	0.08		
	รวม	15.25	204			

ตาราง 26 (ต่อ)

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.27	2	0.13	1.995	0.139
	ภายในกลุ่ม	13.45	202	0.07		
	รวม	13.71	204			
7. ด้านโภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	0.00	2	0.00	0.030	0.971
	ภายในกลุ่ม	8.70	202	0.04		
	รวม	8.71	204			
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	0.98	2	0.49	3.460	0.033*
	ภายในกลุ่ม	28.49	202	0.14		
	รวม	29.47	204			
9. ด้านการให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	0.98	2	0.49	1.804	0.167
	ภายในกลุ่ม	55.00	202	0.27		
	รวม	55.98	204			
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.23	2	0.12	1.081*	0.341
	ภายในกลุ่ม	21.75	202	0.11		
	รวม	21.98	204			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.10	2	1.05	3.91	0.020*
	ภายในกลุ่ม	61.45	202	0.27		
	รวม	63.55	204			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. \leq 0.05)

จากตาราง 26 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน คือ กลุ่มวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี กลุ่มวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และกลุ่มวุฒิสสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อจำแนกแต่ละรายด้านพบว่า การดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของเซฟเฟ (Scheffe' s method) ได้ผลการทดสอบแสดงดังตาราง 27

ตาราง 27 การทดสอบความแตกต่างสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง เป็นรายคู่

วุฒิการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี ($\bar{X} = 3.37$)	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ($\bar{X} = 3.47$)	สูงกว่าปริญญาตรี ($\bar{X} = 3.61$)
ต่ำกว่าปริญญาตรี	-	0.19	0.35*
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	-	-	0.16
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. \leq 0.05)

จากตาราง 27 พบว่า กลุ่มวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีกับกลุ่มวุฒิการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.3 การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามขนาดโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มโรงเรียนขนาดเล็ก กลุ่มโรงเรียนขนาดกลาง และกลุ่มโรงเรียนขนาดใหญ่ ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ได้ผลแสดงดังตาราง 28

ตาราง 28 การเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอดาคัส
จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามขนาดโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.97	2	0.48	4.659	0.011*
	ภายในกลุ่ม	21.01	202	0.10		
	รวม	21.98	204			
2. ด้านการบริหารจัดการใน โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	1.83	2	0.92	4.519	0.012*
	ภายในกลุ่ม	40.98	202	0.20		
	รวม	42.81	204			
3. ด้านโครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนกับชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	1.15	2	0.58	2.119	0.123
	ภายในกลุ่ม	54.83	202	0.27		
	รวม	55.98	204			
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	1.46	2	0.73	6.175	0.002*
	ภายในกลุ่ม	23.83	202	0.12		
	รวม	25.29	204			
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.33	2	0.17	2.260	0.107
	ภายในกลุ่ม	14.92	202	0.07		
	รวม	15.25	204			
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.43	2	0.22	3.293	0.059
	ภายในกลุ่ม	13.28	202	0.07		
	รวม	13.71	204			
7. ด้านโภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	0.10	2	0.05	1.117	0.329
	ภายในกลุ่ม	8.61	202	0.04		
	รวม	8.71	204			
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	0.31	2	0.16	1.091	0.338
	ภายในกลุ่ม	29.15	202	0.14		
	รวม	29.47	204			
9. ด้านการให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	1.41	2	0.70	9.329	0.000*
	ภายในกลุ่ม	15.26	202	0.08		
	รวม	16.67	204			

ตาราง 28 (ต่อ)

การดำเนินงาน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.49	2	0.24	1.078	0.342
บุคลากรในโรงเรียน	ภายในกลุ่ม	45.90	202	0.23		
	รวม	46.39	204			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.32	2	1.16	4.340	0.010*
	ภายในกลุ่ม	61.23	202	0.26		
	รวม	63.55	204			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. \leq 0.05)

จากตาราง 28 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีขนาดแตกต่างกัน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ มีสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อจำแนกแต่ละรายด้านพบว่า การดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม โรงเรียนมีสภาพการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe' s method) ได้ผลการทดสอบแสดงดังตาราง 29

ตาราง 29 การทดสอบความแตกต่างสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอดาตลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามขนาดของโรงเรียนเป็นรายคู่

ขนาดของโรงเรียน	โรงเรียนขนาดเล็ก (\bar{X} =3.36)	โรงเรียนขนาดกลาง (\bar{X} =3.48)	โรงเรียนขนาดใหญ่ (\bar{X} =3.59)
โรงเรียนขนาดเล็ก	-	0.19	0.27*
โรงเรียนขนาดกลาง	-	-	0.08
โรงเรียนขนาดใหญ่	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. \leq 0.05)

จากตาราง 29 พบว่า โรงเรียนขนาดเล็กกับโรงเรียนขนาดใหญ่ มีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.4 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารโรงเรียน และกลุ่มครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ใช้การทดสอบที (t-test) ได้ผลแสดงดังตาราง 30

ตาราง 30 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ตำแหน่งหน้าที่				t	Sig.
	ผู้บริหารโรงเรียน (n = 41)		ครูรับผิดชอบงาน อนามัยโรงเรียน (n = 164)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.73	0.79	4.15	0.83	2.361	0.019*
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	3.89	0.62	4.15	0.82	1.161	0.245
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน กับชุมชน	4.25	0.81	4.77	0.59	3.002	0.003*
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่เอื้อต่อสุขภาพ	4.08	0.85	4.36	1.03	3.069	0.002*
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	4.18	0.81	4.24	0.69	0.778	0.437
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	3.75	0.75	3.89	0.80	1.319	0.188
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	3.39	0.88	3.75	0.65	3.114	0.002*
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและ นันทนาการ	3.32	0.76	3.66	0.70	2.573	0.011*
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุน ทางสังคม	3.51	0.72	3.69	0.74	2.283	0.023*
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ในโรงเรียน	3.43	0.75	3.71	0.77	2.223	0.023*
ภาพรวม	3.75	0.77	4.03	0.76	1.064	0.290

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. \leq 0.05)

จากตาราง 30 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันคือ กลุ่มผู้บริหารโรงเรียนและกลุ่มครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกแต่ละรายด้านพบว่า การดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.5 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี กลุ่มวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และกลุ่มวุฒิสสูงกว่าปริญญาตรี ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ได้ผลแสดงดังตาราง 31

ตาราง 31 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามวุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.49	2	0.24	1.078	0.342
	ภายในกลุ่ม	45.90	202	0.23		
	รวม	46.39	204			
2. ด้านการบริหารจัดการใน โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.74	2	0.37	2.482	0.086
	ภายในกลุ่ม	30.15	202	0.15		
	รวม	30.89	204			
3. ด้านโครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนกับชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	0.52	2	0.26	2.792	0.064
	ภายในกลุ่ม	18.90	202	0.09		
	รวม	19.43	204			
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	1.42	2	0.71	2.062	0.130
	ภายในกลุ่ม	69.41	202	0.34		
	รวม	70.83	204			

ตาราง 31 (ต่อ)

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.04	2	0.02	0.114	0.892
	ภายในกลุ่ม	39.26	202	0.19		
	รวม	39.31	204			
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.45	2	0.22	0.932	0.396
	ภายในกลุ่ม	48.63	202	0.24		
	รวม	49.08	204			
7. ด้านโภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	0.13	2	0.06	2.118	0.123
	ภายในกลุ่ม	6.08	202	0.03		
	รวม	6.21	204			
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	0.10	2	0.05	1.117	0.329
	ภายในกลุ่ม	8.61	202	0.04		
	รวม	8.71	204			
9. ด้านการให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	0.31	2	0.16	1.091	0.338
	ภายในกลุ่ม	29.15	202	0.14		
	รวม	29.47	204			
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.33	2	0.17	2.260	0.107
	ภายในกลุ่ม	14.92	202	0.07		
	รวม	15.25	204			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.07	2	0.04	0.17	0.850
	ภายในกลุ่ม	49.50	202	0.21		
	รวม	49.57	204			

จากตาราง 31 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน คือ กลุ่มวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี กลุ่มวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และกลุ่มวุฒิสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมและทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

3.6 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอ ตาดลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามขนาดโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มโรงเรียนขนาดเล็ก กลุ่มโรงเรียนขนาดกลาง และกลุ่มโรงเรียนขนาดใหญ่ ใช้การวิเคราะห์ ความแปรปรวนทางเดียว ได้ผลแสดงดังตาราง 32

ตาราง 32 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาดลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามขนาดโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	แหล่งความแปรปรวน		MS	F	Sig.
		SS	df			
1. ด้านนโยบายของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.10	2	0.05	0.525	0.593
	ภายในกลุ่ม	19.33	202	0.10		
	รวม	19.43	204			
2. ด้านการบริหารจัดการใน โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.80	2	0.40	1.155	0.317
	ภายในกลุ่ม	70.03	202	0.35		
	รวม	70.83	204			
3. ด้านโครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนกับชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	0.06	2	0.03	0.143	0.867
	ภายในกลุ่ม	39.25	202	0.19		
	รวม	39.31	204			
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	1.25	2	0.63	2.648	0.073
	ภายในกลุ่ม	47.83	202	0.24		
	รวม	49.08	204			
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.03	2	0.02	0.556	0.575
	ภายในกลุ่ม	6.18	202	0.03		
	รวม	6.21	204			
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.00	2	0.00	0.030	0.971
	ภายในกลุ่ม	8.70	202	0.04		
	รวม	8.71	204			
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ ปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	0.03	2	0.01	0.166	0.847
	ภายในกลุ่ม	15.22	202	0.08		
	รวม	15.25	204			

ตาราง 32 (ต่อ)

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	0.27	2	0.13	1.995	0.139
	ภายในกลุ่ม	13.45	202	0.07		
	รวม	13.71	204			
9. ด้านการให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	0.98	2	0.49	1.804	0.167
	ภายในกลุ่ม	55.00	202	0.27		
	รวม	55.98	204			
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.10	2	0.05	1.424	0.243
	ภายในกลุ่ม	7.06	202	0.03		
	รวม	7.16	204			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.42	2	0.21	0.990	0.370
	ภายในกลุ่ม	49.14	202	0.22		
	รวม	49.57	204			

จากตาราง 32 พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีขนาดแตกต่างกัน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ มีปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมและทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีลำดับขั้นตอนโดยสรุปดังนี้

ความมุ่งหมายในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตาม ตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน

สมมติฐานของการวิจัย

สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีความแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และขนาดของโรงเรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากโรงเรียนในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 81 โรงเรียนๆ ละ 5 คน ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 1 คน และครูอนามัยจำนวน 4 คน ซึ่งประกอบด้วย ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล, ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่โภชนาการ, ครูผู้สอนพลศึกษา, ครูผู้สอนสุขศึกษารวมประชากรทั้งสิ้นจำนวน 405 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากจำนวนประชากรมีจำนวนที่แน่นอน (finite populations) จึงใช้สูตรของยามาเน (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือความคลาดเคลื่อน 0.05 ในการคำนวณหาขนาดความพอดีของกลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 201 คน (สุรวิทย์ ศิริโภคภักดิ์, 2546, หน้า 129-130) แต่ประชากรที่ใช้ตอบแบบสอบถามในแต่ละโรงเรียนกำหนดไว้แน่นอนโรงเรียนละ 5 คน กลุ่มตัวอย่างจึงเป็น 205 คน แล้วสุ่มโรงเรียนใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยใช้ขนาดของโรงเรียนตาม

เกณฑ์สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู (รวิวรรณ ชินะตระกูล, 2542, หน้า 107) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างครอบคลุมทุกกลุ่มในอัตราส่วนที่เท่า ๆ กันใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ตามตำแหน่งหน้าที่และขนาดของโรงเรียน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับสถานภาพผู้ตอบ มีลักษณะแบบเลือกตอบ (check list)

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ โดยแยกเป็น 10 องค์ประกอบ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 16) จำนวน 61 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ โดยอาศัยเทคนิคของลิคเคิร์ท (Likert scale) โดยแยกเป็น 10 องค์ประกอบ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 16) จำนวน 61 ข้อ

ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. การหาความเที่ยงตรง (validity) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว เสนอประธานและกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อขอความเห็นชอบและเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อความกับเนื้อหาหรือสิ่งที่ต้องการวัดและความถูกต้องของภาษาที่ใช้แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (index of item-objective congruence) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.70 – 1.00

2. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัย โรงเรียนในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 6 โรงเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากการทดลองใช้ทุกฉบับมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของเครื่องมือ โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ของครอนบาค (cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.86 และนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ส่งถึงผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครสวรรค์ เขต 3 เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงเรียนในเขตอำเภอตากลี

2. ติดต่อประสานงานกับโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือกับผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง จากผู้ตอบแบบสอบถามตามวันเวลาที่กำหนด และทวงถามแบบสอบถามกับโรงเรียนที่ยังไม่ส่ง โดยจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 205 คน เก็บแบบสอบถามได้ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์และการแปลความหมายของข้อมูล

นำแบบสอบถามทั้งหมด มาตรวจสอบหาความสมบูรณ์ ความถูกต้องในการตอบแบบสอบถาม แล้วนำมาคัดเลือกฉบับที่สมบูรณ์และถูกต้องเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/ PC+ (Statistic Package for The Social Sciences / Personal Computer Plus) ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบโดยการทดสอบที (t-test) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพแบ่งเป็น 2 กลุ่ม และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's method)

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ สรุปผลได้ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.95 มีตำแหน่งหน้าที่เป็นครูอนามัยโรงเรียนร้อยละ 80.00 มีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปีร้อยละ 36.59 รองลงมาคืออายุระหว่าง 41 – 50 ปีร้อยละ 30.24 มีวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 80.00 รองลงมาคือวุฒิสองระดับปริญญาตรี ร้อยละ 10.24 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ร้อยละ 60.98 รองลงมาปฏิบัติงานโรงเรียนขนาดเล็ก ร้อยละ 21.95

ตอนที่ 2 ข้อมูลสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์

1. สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์

1.1 ด้านนโยบายของโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน รองลงมาคือการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน และการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในโรงเรียน/ชุมชนรับทราบนโยบาย/กิจกรรม มีการดำเนินงานต่ำสุด

1.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่าอยู่ในระดับมากและปานกลาง รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการประเมินโครงการทุกขั้นตอน รองลงมาคือการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ และการมีคณะทำงานทุกกิจกรรมในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการดำเนินงานต่ำสุด

1.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ การเยี่ยมบ้านนักเรียนตามแผนที่จัดทำไว้ รองลงมาคือโรงเรียน/ชุมชนมีการดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำไว้ และชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการดำเนินงานต่ำสุด

1.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมาก รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการป้องกันโรคติดต่ออื่นๆ ในโรงเรียน รองลงมาคือมีการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ร่มรื่นและเอื้อต่อสุขภาพ และมีการกำจัดลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในโรงเรียน มีการดำเนินงานต่ำสุด

1.5 บริการอนามัยโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมาก รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการตรวจสุขภาพประจำปีนักเรียนทุกคน รองลงมาคือมีการตรวจสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และมีการจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการพยาบาลเบื้องต้นมีการดำเนินงานต่ำสุด

1.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียนในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ให้แก่นักเรียน รองลงมาคือการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน และการส่งเสริมกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน มีการดำเนินงานต่ำสุด

1.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลางทุกรายการ รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ การเฝ้าระวังน้ำหนัก/ส่วนสูงของนักเรียน รองลงมาคือมีมาตรฐานสุขาภิบาลโรงอาหารในโรงเรียน และการเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการอาหารในโรงเรียน มีการดำเนินงานต่ำสุด

1.8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรม ออกกำลังกายในโรงเรียน รองลงมาคือการจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน/ประชาชน และการทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีของนักเรียน มีการดำเนินงานต่ำสุด

1.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมากและปานกลาง รายการที่ดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเบื้องต้น รองลงมาคือมีการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนและการมีระบบการติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง มีการดำเนินงานต่ำสุด

1.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีเกณฑ์อยู่ในระดับมาก รายการที่มีการดำเนินงานสูงสุด ได้แก่ มีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน รองลงมาคือการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม และในรายการบุคลากรในโรงเรียนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี มีการดำเนินงานต่ำสุด

สรุปภาพรวมระดับสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่า มีการดำเนินงานสูงสุดในองค์ประกอบด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ รองลงมาคือด้านบริการอนามัยโรงเรียน และองค์ประกอบด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการมีการดำเนินงานต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง

2. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์

2.1 ปัญหาการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด รายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ รองลงมาคือการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพของเด็กในโรงเรียน และโรงเรียนมีการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างมีระบบ มีปัญหาต่ำสุด

2.2 ปัญหาการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด รายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ โรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามหน้าที่ รองลงมาคือโรงเรียนมีการจัดระบบบริหารการส่งเสริมสุขภาพครบทุกขั้นตอน และมีคณะทำงานทุกกิจกรรมของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีปัญหาค่าสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง

2.3 มีปัญหาการดำเนินงานด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในภาพรวมระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด สำหรับรายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ โรงเรียน/ชุมชนมีการจัดทำแผนงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน รองลงมาเป็นโรงเรียน/ชุมชนร่วมกันวิเคราะห์สภาพและปัญหาด้านสุขภาพ ส่วนการเยี่ยมบ้านนักเรียนตามแผนที่จัดทำไว้ มีปัญหาค่าสุดและมีเกณฑ์ในระดับมาก

2.4 ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด รายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ โรงเรียนมีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนอย่างเป็นระบบ รองลงมาคือโรงเรียน มีมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ส่วนโรงเรียนมีกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีปัญหาค่าสุด

2.5 ปัญหาการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า ปัญหาในระดับมากที่สุดและมาก รายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ นักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนต่าง ๆ ตามอายุนักเรียน รองลงมาโรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นไว้ในการพยาบาลเบื้องต้น ส่วนในรายการการตรวจสายต่านักเรียนและรายงานผลตรงตามเวลาที่กำหนด มีปัญหาค่าสุด

2.6 ปัญหาการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด รายการที่มีปัญหาสูงสุดคือการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนสู่ครอบครัว/ชุมชน รองลงมาคือการดำเนินโครงการป้องกันรักษาเหาในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง และการป้องกันสิ่งอบายมุขเช่นการพนันเที่ยวกลางคืนของเด็ก มีปัญหาค่าสุด

2.7 ปัญหาการดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากและปานกลาง รายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การควบคุมการจำหน่ายอาหารในโรงเรียนอย่างจริงจัง รองลงมาคือการส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการในโรงเรียน และการเฝ้าระวังน้ำหนัก/ส่วนสูงของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง มีปัญหาค่าสุด

2.8 ปัญหาการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการในภาพรวมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด รายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน/ประชาชน

รองลงมาคือสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายอยู่ในสภาพพร้อมใช้ และการให้คำปรึกษาด้านสมรรถภาพนักเรียนพร้อมแก้ไข มีปัญหาต่ำสุด

2.9 ปัญหาการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากทุกรายการ รายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ โรงเรียนมีระบบการติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง รองลงมาคือระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพเบื้องต้น และมีการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพและหาทางแก้ไข มีปัญหาต่ำสุด

2.10 ปัญหาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละรายการพบว่า มีปัญหาในระดับมากและปานกลาง รายการที่มีปัญหาสูงสุด ได้แก่ การส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน รองลงมาคือการจัดกิจกรรมในโรงเรียนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และการจัดกิจกรรมกระตุ้นให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มีปัญหาต่ำสุด

สรุปภาพรวมปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมระดับมาก เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบพบว่า มีปัญหาในระดับมากที่สุด มาก และปานกลาง องค์ประกอบที่มีปัญหาสูงสุดได้แก่ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน รองลงมาคือบริการอนามัยโรงเรียน ซึ่งทั้ง 2 ด้านมีปัญหาในระดับมากที่สุดและมาก ตามลำดับ ส่วนปัญหาการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ มีปัญหาต่ำสุดและมีเกณฑ์ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ สรุปผลดังนี้

3.1 เปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามสถานภาพ

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันคือ กลุ่มผู้บริหารโรงเรียนและกลุ่มครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกแต่ละรายด้านพบว่า การดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. กลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน คือ กลุ่มวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี กลุ่มวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และกลุ่มวุฒิสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อ

จำแนกแต่ละรายด้านพบว่าการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีขนาดแตกต่างกัน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ มีสภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อจำแนกแต่ละรายด้านพบว่าการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม โรงเรียนมีสภาพการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอ ตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารโรงเรียน และกลุ่มครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันคือ กลุ่มผู้บริหารโรงเรียนและกลุ่มครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกแต่ละรายด้านพบว่าการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. กลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน คือ กลุ่มวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี กลุ่มวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และกลุ่มวุฒิสองปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมและทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีขนาดแตกต่างกัน คือ โรงเรียนขนาดเล็ก โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ มีปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งสามารถนำมาอภิปรายดังนี้

จากการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ มีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของพูนสวัสดิ์ จันทร์วูลี (2538, บทคัดย่อ) เรื่อง การบริหารงานอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระแก้ว ที่พบว่า การบริหารงานอนามัยโรงเรียนมีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง จุฬาลักษณ์ อนุพันธ์ (2539, บทคัดย่อ) ที่ทำการวิจัยเรื่องการบริหารรับรื้อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนในโครงการสุขภาพโรงเรียนของผู้บริหาร ครูวิชาการ และครูอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปทุมธานี ที่พบว่าการบริหารรับรื้อบทบาทของผู้บริหาร ครูวิชาการ และครูอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่มีการปฏิบัติงานจริงตามบทบาทของตนเอง โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง วิภาพร อมรเสนารักษ์ (2540, บทคัดย่อ) เรื่อง การจัดและการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่า การจัดและการดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับแนวคิดของสุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ (2542, หน้า 15) เห็นว่าโรงเรียนจะต้องมีการพัฒนาพฤติกรรมด้านสุขภาพ และการปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน เพื่อให้สุขภาพเด็กนักเรียนพัฒนาไปตามเกณฑ์ที่น่าพอใจและเนื่องในระยะเวลาที่ผ่านมาผู้บริหารสถานศึกษา และครูส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญต่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และกิจกรรมอื่นๆ มากกว่า การดูแลและปลูกฝังพฤติกรรมและเจตคติในด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งที่สุขภาพอนามัยของนักเรียนได้ถูกกำหนดไว้ในมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ทั้งมาตรฐานด้านผู้เรียน มาตรฐานด้านกระบวนการ และมาตรฐานด้านปัจจัยนำเข้า (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2544, หน้า 21 - 26) และภาคีรัฐ โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการปฏิรูปการสาธารณสุขไปสู่การส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนทุกคน (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2542, หน้า 17)

ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจุฬาลักษณ์ อนุพันธ์ (2539, บทคัดย่อ) เรื่อง การบริหารรับรื้อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนในโครงการสุขภาพโรงเรียนของผู้บริหาร ครูวิชาการ และครูอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปทุมธานี พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีคะแนนเฉลี่ยการรับรื้อบทบาทหน้าที่สูงกว่าการปฏิบัติงานจริงตามบทบาทหน้าที่ทำให้เกิดปัญหา อยู่ในระดับมากในทุกด้าน วิภาพร อมรเสนารักษ์ (2540, บทคัดย่อ) เรื่องการจัดและการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่ายังมีปัญหาในการจัดและการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ในโรงเรียน อยู่ในระดับมากเกี่ยวกับด้านการจัดโภชนาการในโรงเรียน ด้านการสอนสุขศึกษา ด้านแนะแนว ด้านการวางแผนการประชาสัมพันธ์และการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูสุขศึกษาเท่านั้นโดยขาดการประสานงาน กลยุทธ์ในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2542, หน้า 18) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนชั้นนำ (advocate) โดยการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนเพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการไกล่เกลี่ย (mediate) งานส่งเสริมสุขภาพจะต้องอาศัยกิจกรรมอันเกิดจากความร่วมมืออย่างใกล้ชิด ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทุกสาขาอาชีพ ทุกเพศ ทุกวัย แนวคิดของศุภศักดิ์ พงษ์อนันท์, อารยา เจริญกุล, และวีณา โฆษิตสรังกุล (2541, หน้า 7) กล่าวว่า การดำเนินการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นต้องกำหนดทรัพยากร วิธีการและสภาพแวดล้อมในการดำเนินการ การสื่อสาร การประสานงาน การทำงานเป็นทีม และการแก้ปัญหา การตัดสินใจอย่างมีหลักการ

เปรียบเทียบ สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ระหว่างผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน จำแนกแต่ละรายด้านพบว่า มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพูนสวัสดิ์ จันทร์ารุณี (2538, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การบริหารงานอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระแก้ว พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความเห็นของผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยและครูผู้สอนเกี่ยวกับการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในภาพรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบในรายด้าน พบว่า ทั้ง 3 กลุ่ม มีความแตกต่างกันใน 6 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์กร ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการอำนวยความสะดวก ด้านการประสานงาน และด้านการบริหารงาน และงบประมาณ

กลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรีมีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี สอดคล้องกับผลการวิจัยของประสิทธิ์ สาระสันต์ (2536, บทคัดย่อ) เรื่อง การบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกับผู้บริหารโครงการสุขภาพโรงเรียนแตกต่างกันทุกด้านและยังสอดคล้องกับวรรณดา ตาวาสวรรณ (2534, บทคัดย่อ) เรื่อง ปัญหาและความต้องการในการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าผู้บริหารที่มีวุฒิการศึกษา แตกต่างกันมีความต้องการบริหารโครงการที่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ พบว่า มีสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการวิจัยของประสิทธิ์ สาระสันต์ (2536, บทคัดย่อ) เรื่อง การ

บริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหาร โรงเรียนที่มีขนาดใหญ่มีสภาพการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหาร โรงเรียนที่ขนาดเล็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงมีความแตกต่างกัน

เปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันคือ กลุ่มผู้บริหารโรงเรียนและกลุ่มครู ที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน คือ กลุ่มวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี กลุ่มวุฒิ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และกลุ่มวุฒิสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมและทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ พบว่า มีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องผลการวิจัยของดวง ประทีป ไตรสุรัตน์ (2535,บทคัดย่อ) ได้ทำวิจัยเรื่อง สภาพปัญหาการจัดดำเนินการโครงการ ประกันสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา4 พบว่าครูอนามัยมีความคิดเห็นว่า ปัญหาการจัดดำเนินการโครงการ โดยส่วน รวมมีปัญหาอยู่ในระดับมาก ในเรื่องการเดินทางไม่สะดวก ค่าพาหนะไม่เพียงพอ การประสาน งานไม่ดีพอ ทำให้ไม่ได้รับความสะดวก ซึ่งในด้านการจัดดำเนินการมีปัญหาในระดับมากใน เรื่องของการจัดดำเนินการประสานงาน สิทธิประโยชน์ และงบประมาณโรงเรียนขนาดใหญ่มี ปัญหาแตกต่างจากโรงเรียนขนาดเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขต อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสภาพและปัญหา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยแยกเป็นข้อเสนอแนะทั่วไปและข้อเสนอแนะเพื่อการ วิจัยในครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 โรงเรียนควรจัดให้มีการอบรมการพัฒนาบุคลากรในทุกๆระดับ เพื่อให้เกิดความ ตระหนักเห็นความสำคัญของงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาผู้บริหารโรงเรียน ให้มีทักษะและเทคนิคการบริหารที่ทันสมัย เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงเรียนให้ มีประสิทธิภาพเนื่องจากผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานของครูอนามัยโรงเรียนในเขต อำเภอตาคลี ยังมีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง สมควรให้มีการกระตุ้นให้เกิดความ ตระหนักในการปฏิบัติงานให้มากยิ่งขึ้น

1.2 ผู้บริหารโรงเรียนควรมีระบบการนิเทศ ติดตาม และตรวจสอบ ตลอดทั้งมีการวางแผนการปรับปรุงแก้ไข ระบบการปฏิบัติงานให้มีความต่อเนื่องและจริงจัง เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาอยู่ในระดับมาก

1.3 สถานศึกษาควรขอความร่วมมือกับชุมชน เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในทุกระดับให้ความสำคัญในการปลูกฝังเจตคติ และพฤติกรรมในการเฝ้าระวังดูแล ป้องกันสุขภาพอนามัยของตนเองและสังคม เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพอนามัยที่ดี และยั่งยืนต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัย ที่ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ควรศึกษาการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อช่วยในการกำหนดนโยบายด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ ที่เกี่ยวกับผลของโครงการ

บรรณานุกรม

- กาญจนา ศรีภาพสินธุ์. (2535, หน้า 332). การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขวัญชัย แสงสุวรรณ. (2545). การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. (2541). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติและกรมอนามัย, สำนักงาน. (2542). คู่มือการอบรม ผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี: ชิมโฟนี่ เร็คคอร์ด.
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. (2544). มาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอก : ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- คณะกรรมการข้าราชการครู, สำนักงาน. (2539). รายงานเรื่องสภาพและปัญหาการบริหารงานของผู้บริหารในสถานศึกษาตามความเห็นของครูอาจารย์และผู้บริหารในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. (2546). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่เก้า พ.ศ. 2545 – 2549. (อัดสำเนา).
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2543). สุขภาพคนไทย ปี พ.ศ. 2543 : สถานะสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ: อูษาการพิมพ์.
- จินตนา สารยุทธ์พิทักษ์. (2536). การบริการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2539). การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฬาลักษณ์ อนุอันต์. (2539). การเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียนในงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหาร ครูวิชาการ และครูอนามัย โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. (2541). การบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- _____. (2544). โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สารพัฒนาหลักสูตร, 5(10), 8.

- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ดวงดาว ทองผ่อง. (2545). สภาพและปัญหาการประกันคุณภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงประทีป ไตรสุรัตน์. (2535). สภาพปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพ
นักเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา
แห่งชาติ เขตการศึกษา 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. (2535). หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต.
- นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์. (2535). หลักการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- นิยม โพธิ์งาน. (2544). สภาพปัจจุบันและปัญหาการดำเนินการประกันคุณภาพภายใน
โรงเรียนนาร่อง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น.
- นโยบายและแผนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม, สำนักงาน. (2542). การวิเคราะห์ พ.ร.บ.
การศึกษาแห่งชาติ ในรูปแบบของนโยบายและแผน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
การศาสนา.
- บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. (2540). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 7).
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. (2535). สถิติวิจัย 2. กรุงเทพฯ: ฟิสิกส์เซนเตอร์การพิมพ์.
- ประคอง กรรณสุด. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประชุม รอดประเสริฐ. (2535). การบริหารโครงการ. กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.
- ประสิทธิ์ สาระสันต์. (2536). การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2525 (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์
พับลิเคชันส์
- พรณี พันมา. (2540). การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนใน
โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- พลศึกษา, กรม. (2539). **โครงการสุขภาพในโรงเรียน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- พิชิต ฤทธิจรรณ. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2)**. กรุงเทพฯ: เข้าส์ ออฟ เดอร์มิสท์.
- พูนสวัสดิ์ จันทราวุฒิ. (2538). **การบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระแก้ว**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มณิดา แมนผดุง. (2544). **การดำเนินงานและปัญหาการดำเนินงานและปัญหาการประกันคุณภาพการศึกษาโรงเรียนอนุบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุวลักษณ์ ทองเกิด. (2546). **สภาพและปัญหาการดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- รวีวรรณ ชินะตระกูล. (2542). **การทำวิจัยทางการศึกษา**. กรุงเทพฯ: ที.พี.พี.รินทร์.
- ลักษณา เตมศิริกุลชัย, และสุชาติ ตั้งทางธรรม. (2541). **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: ดีไซร์.
- _____. (2541). **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : แนวทางการดำเนินงานระดับภูมิภาค เพื่อพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสาธารณสุข.
- ล้วน สายยศ, และอังคณา สายยศ. (2540). **สถิติวิทยาทางการวิจัย**. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วรรณดา ดาवासวรรณ. (2535). **ปัญหาและความต้องการในการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ในภาคตะวันออก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิภาพร อมรเสนารักษ์. (2540). **การจัดการและการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิไล ทองแผ่. (2542). **การวิจัยทางสังคมศาสตร์**. ลพบุรี: สถาบันราชภัฏเทพสตรี.
- ศักดิ์ชัย บรรณสาร. (2535). **การศึกษาการวางแผนพัฒนาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปราจีนบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. (2542). **เส้นทางความสำเร็จของการศึกษาไทย 2550**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

- ศุภกิจ สิงหนงษ์. (2547). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- ศุภศักดิ์ พงษ์อนันต์, อารยา เจริญกุล, และวีณา โฆษิตสรังคกุล. (2541). PDCA วงจรสู่
ความสำเร็จ. กรุงเทพฯ: พาณิชยพระนคร.
- สมัย อภาภิรมย์. (2540). จากความเจ็บป่วยถึงแนวคิดใหม่เพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สิริกัญญา พวงสมบัติ. (2535). การพัฒนาเกณฑ์การประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัด
บริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุคนธ์ สากลวารีย์. (2544). สภาพและปัญหาการดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษา
ตามมาตรฐานโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ โสมประยูร. (2542). โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ โสมประยูร, และเอมอัสมา วัฒนาบูรานนท์. (2542). การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน.
กรุงเทพฯ: เอมี เทรดิง.
- สุวีย์ ศิริโกคาภิรมย์. (2546). การวิจัยการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 3). ลพบุรี: สถาบันราชภัฏเทพสตรี.
- สุนันท์ เขียวกุล. (2535). สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน
มัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- หยด คนโททอง. (2544). สภาพและปัญหาการประเมินผลภายในของโรงเรียน สังกัด
สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สถาบันราชภัฏเทพสตรี.
- อนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, กรม. (2544 ก). เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์. (อัดสำเนา).
- _____. (2544 ข). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุม
สหกรณ์.
- _____. (2544 ค). โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ก้าวใหม่ของงานอนามัยโรงเรียน. วารสารการ
ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 5(3), 10.

- _____. (2545). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์.
- _____. (2546). สิ่งแวดล้อมสะอาดสดใส เด็กไทยแข็งแรง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____. (2547). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- _____. (2548). การศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนในโรงเรียนที่มีระดับบริการอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน. (อட்சำเนา). อนามัยโรงเรียน, กอง. (2536). คู่มือการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.
- อนุชา กิติชัยชาญ. (2537). สภาพการจัดและบริหารงานสุขศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรพิน ฐาปนกุลศักดิ์. (2539). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทัย บุญประเสริฐ. (2535). การวางแผนการศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุบล วิทยาอเนกอนันต์. (2538). การพัฒนาเกณฑ์การประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Falck, Vilma T, & Kilcoyne, Martha E. (1984). A health promotion program for school personal. **The Journal of School Health** 54, 251.
- Lowrenz, Frances. (1984, October). A new approach to health education in service Training. **The Journal of School Health**, 353 – 354.
- Winkeiman, Theresa A Charlene. (1983, September). Parental expectation of school health service. **The Journal of School Health**, 400 – 403.
- World Health Organization. (1986, December). Health promotion, Ottawa charter. division of health promotion, education and communication. **Health Education and Health Promotion Unit**, 575 – 579.

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์
2. ผู้ตอบแบบสอบถามคือ
 - 2.1 ผู้บริหารสถานศึกษา
 - 2.2 ครูที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ได้แก่ ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล, ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่โภชนาการ, ครูผู้สอนพลศึกษา, ครูผู้สอนสุขศึกษา
3. แบบสอบถามฉบับนี้ มี 3 ตอน
 - ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับระดับ สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) มี 10 องค์ประกอบ
 - ตอนที่ 3 สอบถามเกี่ยวกับระดับ ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) มี 10 องค์ประกอบ
4. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ ทุกรายการ ผู้วิจัยขอรับรองว่า ค่าตอบหรือความคิดเห็นของท่านนั้นใช้สำหรับการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอโดยภาพรวมและจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของปฏิบัติราชการของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ประการใด

ขอขอบคุณ

นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์

นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่อยู่หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ

หญิง

ชาย

2. ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน

ผู้บริหารโรงเรียน

ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล

ครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่โภชนาการ

ครูผู้สอนสุขศึกษา

ครูผู้สอนพลศึกษา

3. อายุ

30 ปี ลงมา

31 - 40 ปี

41 - 50 ปี

51 ปี ขึ้นไป

4. วุฒิการศึกษาสูงสุด

ต่ำกว่าปริญญาตรี

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

สูงกว่าปริญญาตรี

5. ขนาดของโรงเรียนที่ปฏิบัติงานอยู่

โรงเรียนขนาดเล็ก (นักเรียน 1- 120 คน)

โรงเรียนขนาดกลาง (นักเรียน 121 – 300 คน)

โรงเรียนขนาดใหญ่ (นักเรียน 301 คนขึ้นไป)

ตอนที่ 2 สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี
จังหวัดนครสวรรค์ ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับหมายเลข 5, 4, 3, 2, และ 1 ที่ตรงกับ
ระดับ สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันตามความคิด
ของท่านเลือกตอบดังนี้

ถ้ามีสภาพอยู่ในระดับมากที่สุด	ให้เลือกตอบ	5
ถ้ามีสภาพอยู่ในระดับมาก	ให้เลือกตอบ	4
ถ้ามีสภาพอยู่ในระดับปานกลาง	ให้เลือกตอบ	3
ถ้ามีสภาพอยู่ในระดับน้อย	ให้เลือกตอบ	2
ถ้ามีสภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด	ให้เลือกตอบ	1

ข้อ ที่	สภาพการดำเนินงาน	ระดับสภาพในการดำเนินงาน				
		5	4	3	2	1
1	องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีคณะกรรมการหลายฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	.....	.....	.....	.....	.....
2	มีการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
3	มีการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
4	มีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	.....	.....	.....	.....	.....
5	มีการการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
6	มีการส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง	.....	.....	.....	.....	.....
7	พัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยผู้เรียนเป็นสำคัญ	.....	.....	.....	.....	.....
8	การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
9	มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมรองรับนโยบาย	.....	.....	.....	.....	.....
10	มีการประชาสัมพันธ์บุคลากรในโรงเรียน/ชุมชนรับทราบ นโยบาย/กิจกรรม	.....	.....	.....	.....	.....
11	องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบครบทุกชั้นตอน	.....	.....	.....	.....	.....
12	มีคณะทำงานทุกกิจกรรมในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
13	มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติงานตามหน้าที่	.....	.....	.....	.....	.....
14	มีการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ	.....	.....	.....	.....	.....
15	มีการประเมินโครงการทุกชั้นตอน	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อ ที่	สภาพการดำเนินงาน	ระดับสภาพในการดำเนินงาน				
		5	4	3	2	1
16	องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน/ชุมชน โรงเรียน/ชุมชนร่วมกันจัดทำโครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
17	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน/ชุมชน	.....	.....	.....	.....	.....
18	ชุมชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน/ชุมชน	.....	.....	.....	.....	.....
19	ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
20	มีการเยี่ยมบ้านนักเรียนอยู่เสมอ	.....	.....	.....	.....	.....
21	องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพ มีมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
22	มีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
23	มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายและภาชนะน้ำขังในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
24	มีการจัดบรรยากาศในโรงเรียนให้ร่มรื่น และเอื้อต่อสุขภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
25	มีการป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
26	องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
27	มีการตรวจสายตาให้นักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
28	มีการทดสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจการได้ยิน	.....	.....	.....	.....	.....
29	มีการตรวจสุขภาพช่องปาก	.....	.....	.....	.....	.....
30	มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ ตามอายุนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
31	มีการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	.....	.....	.....	.....	.....
32	มีการจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการพยาบาลเบื้องต้น	.....	.....	.....	.....	.....
33	องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน มีการตรวจดูแลรักษาความสะอาดร่างกายของนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
34	มีการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ให้แก่ นักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
35	มีการป้องกันสารเสพติด	.....	.....	.....	.....	.....
36	มีการป้องกันสิ่งที่เป็นอบายมุขเช่นการพนัน เที่ยกลางคืน	.....	.....	.....	.....	.....
37	มีการเฝ้าระวังการถูกล่วงละเมิดทางเพศของนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
38	มีการเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อ ที่	สภาพการดำเนินงาน	ระดับสภาพในการดำเนินงาน				
		5	4	3	2	1
39	มีการส่งเสริมกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน	.....	.....	.....	.....	.....
40	มีการป้องกันและรักษาอนามัย (เทา) ในโรงเรียน/ชุมชน	.....	.....	.....	.....	.....
	องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย					
41	มีการเฝ้าระวังน้ำหนัก/ส่วนสูงของนักเรียน					
42	มีการดูแลภาวะการขาดอาหารของนักเรียน					
43	มีน้ำดื่มที่สะอาดไว้บริการแก่นักเรียนในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
44	มีการเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการอาหารในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
45	มีการควบคุมการจำหน่ายอาหารในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
46	มีมาตรฐานสุขาภิบาลโรงอาหารในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
	องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา/นันทนาการ					
47	มีสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายอยู่ในสภาพพร้อมใช้	.....	.....	.....	.....	.....
48	มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน/ประชาชน	.....	.....	.....	.....	.....
49	มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกายในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
50	มีการทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีของนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
51	มีการให้คำปรึกษาด้านสมรรถภาพแก่นักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
	องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษา/สนับสนุนทางสังคม					
52	มีการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาชัดเจน	.....	.....	.....	.....	.....
53	มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเบื้องต้น	.....	.....	.....	.....	.....
54	มีระบบการติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
55	มีระบบการประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนที่มีปัญหา	.....	.....	.....	.....	.....
	องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน					
56	มีการประเมินสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
57	มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
58	มีการจำกัดบริเวณในโรงเรียนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	.....	.....	.....	.....	.....
59	มีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
60	มีมาตรการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
61	มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนที่เหมาะสม	.....	.....	.....	.....	.....

ตอนที่ 3 ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์
ของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับหมายเลข 5, 4, 3, 2, และ 1 ที่ตรงกับ
ระดับ ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน
ตามความคิดเห็นของท่านเลือกตอบดังนี้

ถ้ามีปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด	ให้เลือกตอบ	5
ถ้ามีปัญหาอยู่ในระดับมาก	ให้เลือกตอบ	4
ถ้ามีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง	ให้เลือกตอบ	3
ถ้ามีปัญหาอยู่ในระดับน้อย	ให้เลือกตอบ	2
ถ้ามีปัญหาอยู่ในระดับน้อยที่สุด	ให้เลือกตอบ	1

ข้อ ที่	ปัญหาการดำเนินงาน	ระดับปัญหาในการดำเนินงาน				
		5	4	3	2	1
1	องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหลายฝ่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	.....	.....	.....	.....	.....
2	โรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
3	โรงเรียนมีการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างมีระบบ	.....	.....	.....	.....	.....
4	โรงเรียนมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	.....	.....	.....	.....	.....
5	โรงเรียนคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
6	การส่งเสริมสุขภาพกาย จิต/ เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
7	การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ	.....	.....	.....	.....	.....
8	การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพของเด็กในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
9	การวางแผนงาน / กิจกรรมรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
10	โรงเรียนมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติได้ทราบโดยทั่วกัน	.....	.....	.....	.....	.....
	องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน					
11	โรงเรียนมีการจัดระบบบริหารการส่งเสริมสุขภาพครบทุกขั้นตอน	.....	.....	.....	.....	.....
12	มีคณะทำงานทุกกิจกรรมของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
13	โรงเรียนมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติงานตามหน้าที่	.....	.....	.....	.....	.....
14	โรงเรียนมีการนิเทศติดตามโครงการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ	.....	.....	.....	.....	.....
15	มีการประเมินโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทุกขั้นตอน	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อ ที่	ปัญหาการดำเนินงาน	ระดับปัญหาในการดำเนินงาน				
		5	4	3	2	1
16	องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน/ชุมชน					
	โรงเรียน/ชุมชนร่วมกันจัดโครงการที่เกี่ยวข้องสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
17	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน/ชุมชน	.....	.....	.....	.....	.....
18	ชุมชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียน/ชุมชน	.....	.....	.....	.....	.....
19	ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
20	โรงเรียนมีการเยี่ยมบ้านนักเรียนอยู่เสมอ	.....	.....	.....	.....	.....
21	องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ					
	โรงเรียนมีมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
22	โรงเรียนมีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนอย่างเป็นระบบ	.....	.....	.....	.....	.....
23	โรงเรียนมีกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
24	โรงเรียนมีการจัดบรรยากาศในโรงเรียนให้ร่มรื่น น่าอยู่ น่าเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
25	การป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียนมีโครงการรองรับอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
26	องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน					
	มีการตรวจสุขภาพของนักเรียนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกปี	.....	.....	.....	.....	.....
27	การตรวจสายตานักเรียนและรายงานผลตรงตามเวลาที่กำหนด	.....	.....	.....	.....	.....
28	การทดสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจการได้ยินและรายงานผล	.....	.....	.....	.....	.....
29	มีการตรวจสุขภาพช่องปากของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกปี	.....	.....	.....	.....	.....
30	โรงเรียนได้รับการฉีดวัคซีนต่าง ๆ ตามอายุนักเรียนอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
31	โรงเรียนมีเจ้าหน้าที่บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นตลอดเวลา	.....	.....	.....	.....	.....
32	โรงเรียนมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นไว้ในการพยาบาลเบื้องต้น	.....	.....	.....	.....	.....
33	องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน					
	มีการตรวจความสะอาดของร่างกายนักเรียนอยู่เสมอ	.....	.....	.....	.....	.....
34	มีการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายนักเรียนเป็นสำคัญ	.....	.....	.....	.....	.....
35	โรงเรียนมีโครงการป้องกันสารเสพติดในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
36	การป้องกันสิ่งบวมุขเช่นการพนัน เกี่ยวกับกลางคืนของเด็ก	.....	.....	.....	.....	.....
37	การเฝ้าระวังความปลอดภัย/การถูกล่วงละเมิดทางเพศของเด็ก	.....	.....	.....	.....	.....
38	การเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพในโรงเรียนสู่ครอบครัว/ชุมชน	.....	.....	.....	.....	.....
39	โรงเรียนมีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน	.....	.....	.....	.....	.....
40	การดำเนินโครงการป้องกันรักษาเหาในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อ ที่	ปัญหาการดำเนินงาน	ระดับปัญหาในการดำเนินงาน				
		5	4	3	2	1
41	องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การเฝ้าระวังน้ำหนัก/ส่วนสูงของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
42	การดูแลภาวะการขาดสารอาหารของนักเรียนและแก้ไขปัญหา	.....	.....	.....	.....	.....
43	โรงเรียนมีน้ำดื่มที่สะอาดและใช้อย่างพอเพียง	.....	.....	.....	.....	.....
44	การส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
45	การควบคุมการจำหน่ายอาหารในโรงเรียนอย่างจริงจัง	.....	.....	.....	.....	.....
46	มีมาตรฐานสุขาภิบาลของโรงอาหารในโรงเรียน ที่ครอบคลุม	.....	.....	.....	.....	.....
47	องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา/นันทนาการ สถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายอยู่ในสภาพพร้อมใช้	.....	.....	.....	.....	.....
48	การจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน/ประชาชน	.....	.....	.....	.....	.....
49	มีชมรม/ชุมชน/กลุ่ม เข้ามาจัดกิจกรรมออกกำลังกายในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
50	การทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
51	การให้คำปรึกษาด้านสมรรถภาพแก่นักเรียนพร้อมแก้ไข	.....	.....	.....	.....	.....
52	องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษา/สนับสนุนทางสังคม มีการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพและหาทางแก้ไข	.....	.....	.....	.....	.....
53	ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพเบื้องต้น	.....	.....	.....	.....	.....
54	โรงเรียนมีระบบการติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง	.....	.....	.....	.....	.....
55	การประสานงานผู้ปกครอง/ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
56	องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
57	การส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
58	การจำกัดบริเวณในโรงเรียนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	.....	.....	.....	.....	.....
59	มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียนอย่างจริงจัง	.....	.....	.....	.....	.....
60	มาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน	.....	.....	.....	.....	.....
61	การจัดกิจกรรมกระตุ้นให้บุคลากรให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี	.....	.....	.....	.....	.....

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ที่ กกค/คส

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน ผศ.ดร.เสน่ห์ สุขเลหา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือในการวิจัย
๒. คำโครงการวิทยานิพนธ์

ด้วย นางกนกกาญจน์ เขิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี
จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ
ผศ.สำราญ พงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการสร้าง
เครื่องมือใช้ในการทำวิจัยซึ่งผู้วิจัยได้เรียนเชิญ

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ไคร้ขอความอนุเคราะห์
จากท่านในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุเทพ อ่อนใสว)

คณบดีคณะครุศาสตร์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ที่ มทศ/๕๙

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน ผศ.วินัย สมมิตร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือในการวิจัย
๒. คำโครงการวิทยานิพนธ์

ด้วย นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโภคากิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ผศ.สำราญ พงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือใช้ในการทำวิจัยซึ่งผู้วิจัยได้เรียนเชิญ

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี โค้รขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุเทพ อ่อนใสว)

คณบดีคณะครุศาสตร์



ที่ ศธ ๐๕๔๙.๐๒/ ๙๒๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เรียน พ.ด.ท. จาคูรันต์ ทะมูทา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือในการวิจัย
๒. คำโครงวิทยานิพนธ์

ด้วย นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ผศ.สำราญ พงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือใช้ในการทำวิจัยซึ่งผู้วิจัยได้เรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในครั้งนี้

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ไคร้ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุเทพ อ่อนไสว)

คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร.๐-๓๖๔๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๔๒-๒๖๐๗-๙ ต่อ ๔๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๔๒-๒๖๑๐

ที่ ศธ ๐๕๔๙.๐๒/ ๙๒๑



มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เรียน นายสกล คลังพลอย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือในการวิจัย
๒. เก้าโครงการวิทยานิพนธ์

ด้วย นางกนกกาญจน์ เชิงบุรุษ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาสี
จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ
ผศ.สำราญ พงษ์โอกาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการสร้าง
เครื่องมือใช้ในการทำวิจัยซึ่งผู้วิจัยได้เรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ
ของเครื่องมือในครั้งนี้

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ไคร้ขอความอนุเคราะห์จากท่าน
ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้
และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุเทพ อ่อนใสว)
คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร: ๐-๓๖๔๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๔๒-๒๖๐๗-๙ ต่อ ๔๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๔๒-๒๖๑๐

ที่ ศธ ๐๕๔๙.๐๒/ ๙๒๓



มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เรียน นายอำนาจ แย้มสอาด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือในการวิจัย
๒. เล่าโครงวิทยานิพนธ์

ด้วย นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี
จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ
ผศ.สำราญ พงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการสร้าง
เครื่องมือใช้ในการทำวิจัยซึ่งผู้วิจัยได้เรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ
ของเครื่องมือในครั้งนี้

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ไคร้ขอบความอนุเคราะห์จากท่าน
ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้
และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุเทพ อ่อนใสว)
คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร.๐-๓๖๕๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๕๒-๒๖๐๙-๙ ต่อ ๕๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๕๒-๒๖๑๐



ที่ ศธ ๕๔๙.๐๒/ ๙๖๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อทดลองใช้ (Try out) เครื่องมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนหนองจิกรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ฉบับ

ด้วยนางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี
จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโภคากิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุม และผศ.สำราญ
พงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการทดลองใช้เครื่องมือ
(Try out) เพื่อตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงเครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้น

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านให้
นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน
และครูอนามัย ในสถานศึกษาสังกัดของท่านได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อได้โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็น
อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุเทพ อ่อนใสว)
คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร.๐-๓๖๕๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๕๒-๒๖๐๗-๙ ต่อ ๕๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๕๒-๒๖๑๐

Email : education@tru.ac.th



ที่ ศธ ๕๔๙.๐๒/ ๙๖๓

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อทดลองใช้ (Try out) เครื่องมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านโพหนอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ฉบับ

ด้วยนางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุม และผศ.สำราญพงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการทดลองใช้เครื่องมือ (Try out) เพื่อตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงเครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้น

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านให้นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัย ในสถานศึกษาสังกัดของท่านได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อให้โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุเทพ อ่อนใสว)
คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร.๐-๓๖๔๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๔๒-๒๖๐๗-๕ ต่อ ๔๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๔๒-๒๖๑๐

Email : education@tru.ac.th



ที่ ศธ ๕๔๙.๐๒/ ๙๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อทดลองใช้ (Try out) เครื่องมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดพุทธนิมิต

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ฉบับ

ด้วยนางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี
จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุม และผศ.สำราญ
พงษ์ไอลาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการทดลองใช้เครื่องมือ
(Try out) เพื่อตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงเครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้น

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ไคร้ขอความอนุเคราะห์จากท่านให้
นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน
และครูอนามัย ในสถานศึกษาสังกัดของท่านได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อให้โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็น
อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุเทพ อ่อนใส)
คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร.๐-๓๖๔๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๔๒-๒๖๐๗-๙ ต่อ ๔๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๔๒-๒๖๑๐

Email : education@tru.ac.th



ที่ ศธ ๕๔๙.๐๒/ ๙๖๕

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อทดลองใช้ (Try out) เครื่องมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสว่างวงษ์ (ตาศลีประชาชนุกูล)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ฉบับ

ด้วยนางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาศลี
จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุม และผศ.สำราญ
พงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการทดลองใช้เครื่องมือ
(Try out) เพื่อตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงเครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้น

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านให้
นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน
และครูอนามัย ในสถานศึกษาสังกัดของท่านได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อให้โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็น
อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุเทพ อ่อนไสว)
คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร.๐-๓๖๕๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๕๒-๒๖๐๗-๙ ต่อ ๔๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๕๒-๒๖๑๐

Email : education@tru.ac.th



ที่ ศธ ๕๔๙.๐๒/ ๙๖๖

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อทดลองใช้ (Try out) เครื่องมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลตากลี (ทหารอากาศบำรุง)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ฉบับ

ด้วยนางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากลี
จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกภาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุม และผศ.สำราญ
พงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการทดลองใช้เครื่องมือ
(Try out) เพื่อตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงเครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้น

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านให้
นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน
และครูอนามัย ในสถานศึกษาสังกัดของท่านได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อให้โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็น
อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุเทพ อ่อนใสว)
คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร.๐-๓๖๔๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๔๒-๒๖๐๙-๙ ต่อ ๔๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๔๒-๒๖๑๐

Email : education@tru.ac.th



ที่ ศธ ๕๔๙.๐๒/ ๙๖๗

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์มหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อทดลองใช้ (Try out) เครื่องมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดท่าผาสุโข

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ฉบับ

ด้วยนางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวี ศิริโกคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุม และผศ.สำราญพงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการทดลองใช้เครื่องมือ (Try out) เพื่อตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงเครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้น

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ไคร้ขอความอนุเคราะห์จากท่านให้นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัย ในสถานศึกษาสังกัดของท่านได้ทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อได้โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุเทพ อ่อนใส)

คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร.๐-๓๖๕๑-๑๑๑๒ , ๐-๓๖๕๒-๒๖๐๗-๕ ต่อ ๕๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๕๒-๒๖๑๐

Email : education@tru.ac.th



ที่ ศธ ๐๕๔๙.๐๒/๑๑๖

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
ถนนนารายณ์เมหาราช
อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๐๐๐

๒๙ มกราคม ๒๕๕๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครสวรรค์เขต ๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน ชุด

ด้วยนางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยมี รศ.ดร.กวีศิริ โภคาภิรมย์ เป็นประธานผู้ควบคุม และ ผศ.สำราญ พงษ์โอภาส เป็นกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนระหว่างการเก็บข้อมูลซึ่งสถานศึกษาในสังกัดของท่านได้ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านให้นางกนกกาญจน์ เชิงยุทธ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัย ในสถานศึกษาในสังกัดของท่านได้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อได้โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุเทพ อ่อนใส่ว)

คณบดีคณะครุศาสตร์ ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

คณะครุศาสตร์

โทร. ๐-๓๖๔๑-๑๑๑๒ ๐-๓๖๔๒-๒๖๐๗-๙ ต่อ ๔๑๑

โทรสาร ๐-๓๖๔๒-๒๖๑๐

Email: education@tru.ac.th

ภาคผนวก ค

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- | | |
|--|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ สุขเคหา | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัย สมมิตร | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี |
| 3. พ.ต.ต.จตุรันต์ กะมุกา | สารวัตรปราบปราม ส.ภ.อ.ตากฟ้า
อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ |
| 4. นายสกล คลังพลอย | นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว.
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า
จังหวัดนครสวรรค์ |
| 5. นายอำนาจ แยมสะอาด | ผู้อำนวยการโรงเรียนอำนาจวิทย์
อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ |

