

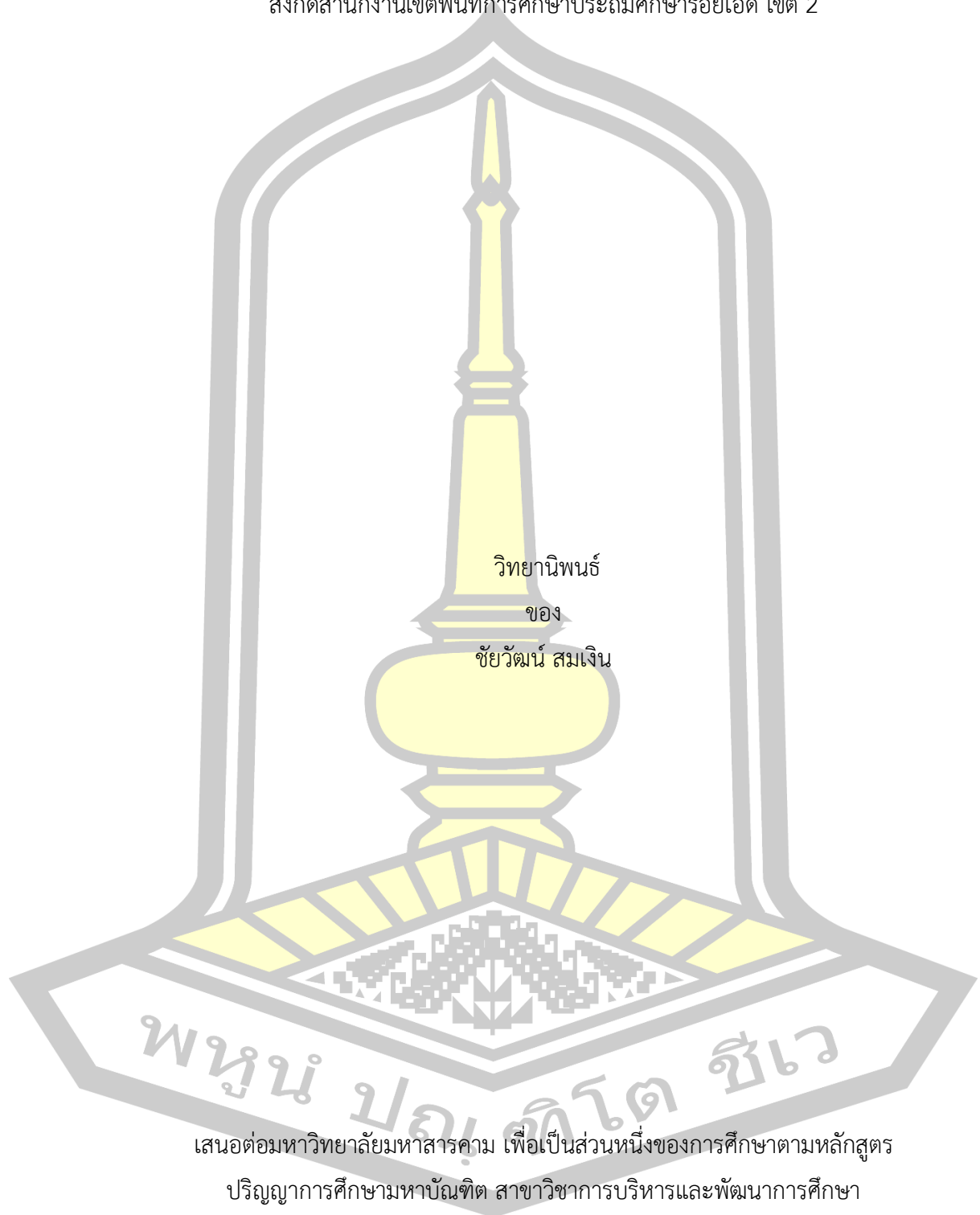
แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

วิทยานิพนธ์
ของ
ชัยวัฒน์ สมเงิน

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและการพัฒนาการศึกษา
มกราคม 2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

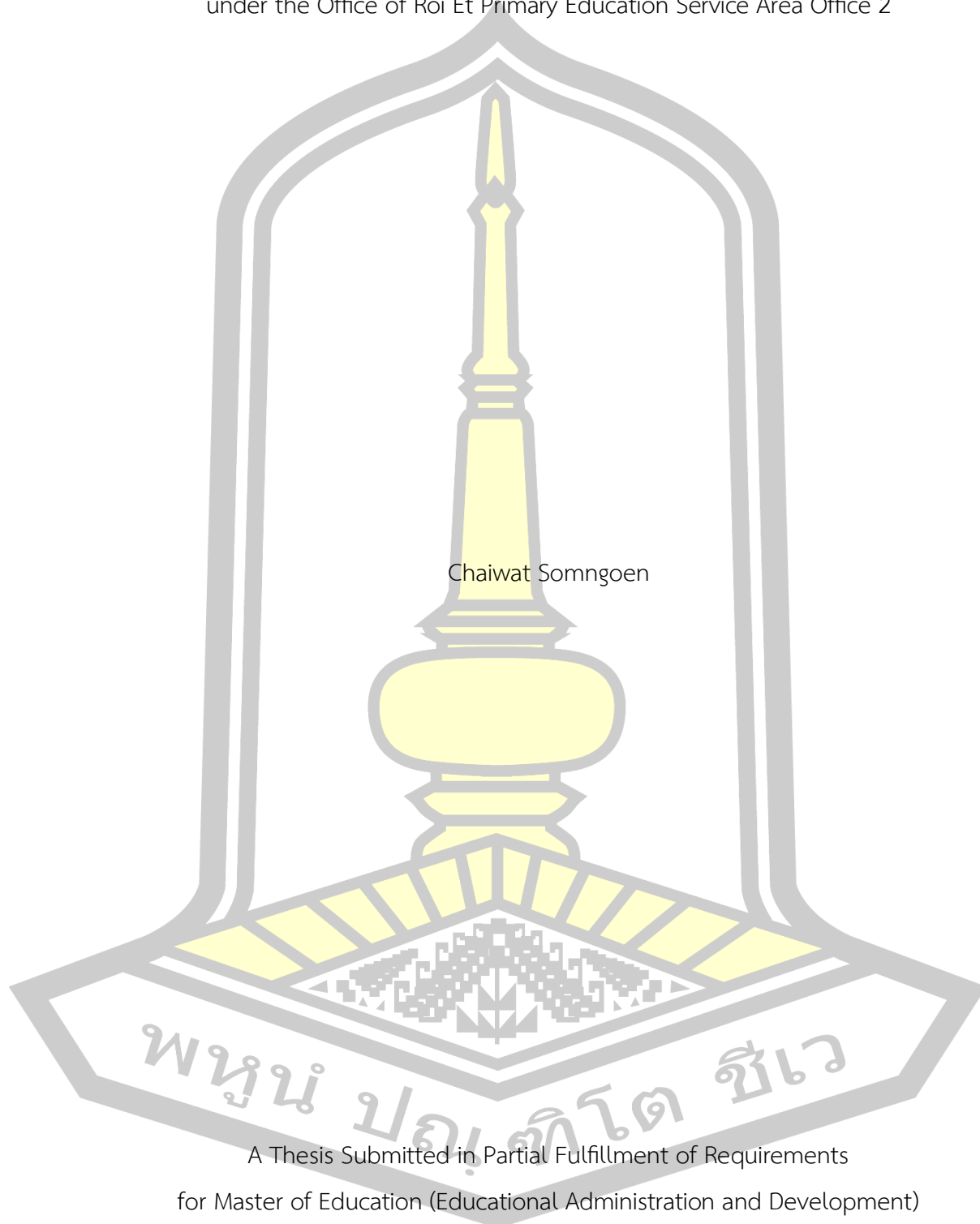


เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนการศึกษา

มกราคม 2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Developing Guideline the Implementation of Health Promoting School for School
under the Office of Roi Et Primary Education Service Area Office 2



Chaiwat Somngoen

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements
for Master of Education (Educational Administration and Development)

January 2024

Copyright of Mahasarakham University



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนายชัยวัฒน์ สมเงิน แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารและพัฒนาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ผศ. ดร. กาญจน์ เรืองมนตรี)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รศ. ดร. ธรินทร์ นามวรรณ)

.....กรรมการ

(รศ. ดร. พชรวิทย์ จันทศิริศิริ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

(ผศ. ดร. ชยากานต์ เรืองสุวรรณ)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญา การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา ของมหาวิทยาลัย
มหาสารคาม

.....
(รศ. ดร. ขวลิต ชูกำแพง)

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

.....
(รศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2		
ผู้วิจัย	ชัยวัฒน์ สมเงิน		
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. ธรินทร์ นามวรรณ		
ปริญญา	การศึกษามหาบัณฑิต	สาขาวิชา	การบริหารและพัฒนการศึกษา
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	ปีที่พิมพ์	2567

บทคัดย่อ

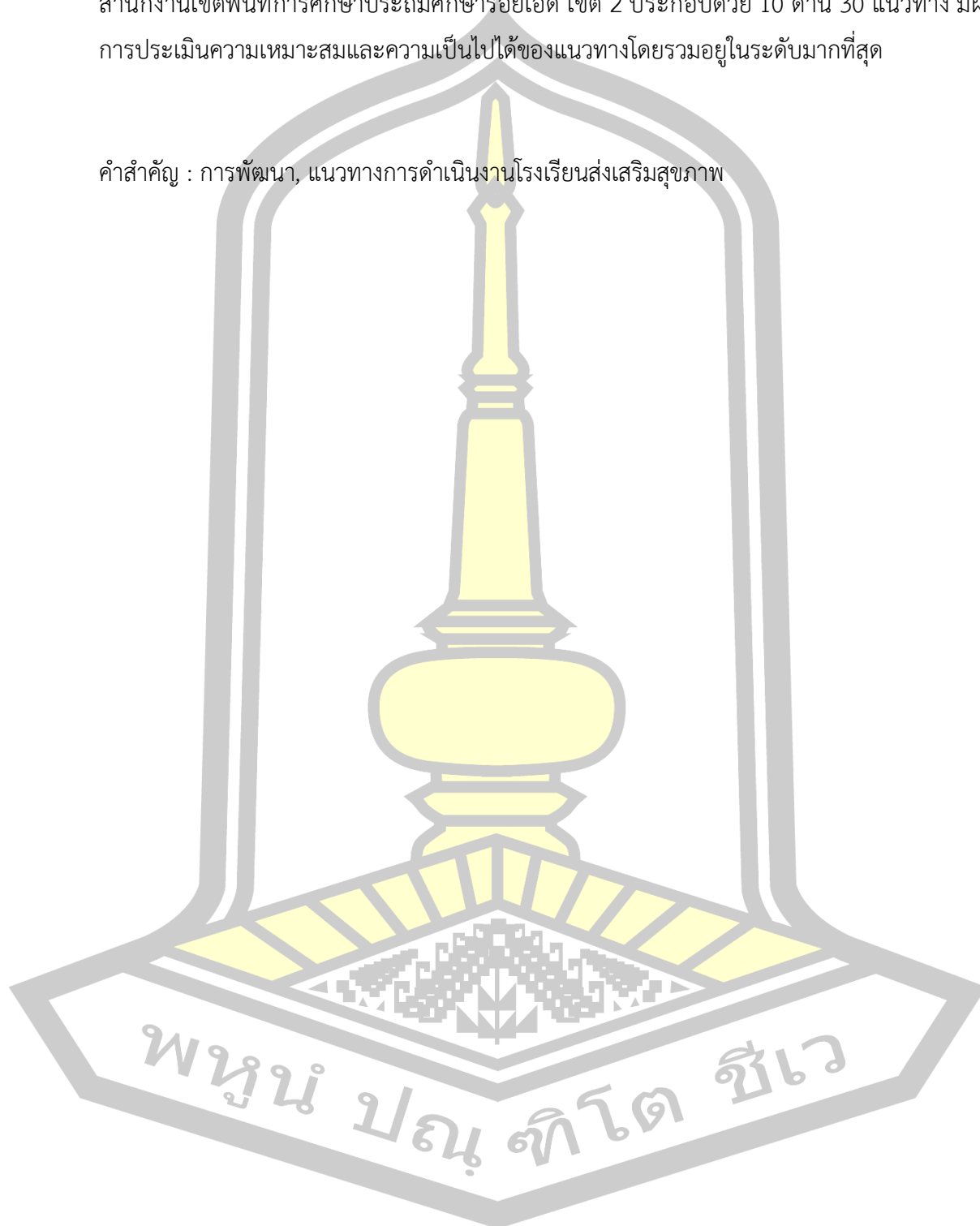
การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์และความต้องการจำเป็นของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 2) เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โดยการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 คือ ศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์และความต้องการจำเป็นจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัยของสถานศึกษา จำนวน 260 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามสภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์ ระยะที่ 2 ออกแบบและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัยของสถานศึกษาที่มีแนวปฏิบัติเป็นเลิศ 3 แห่ง จำนวน 6 คน ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทาง จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์และแบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทาง สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โดยรวมอยู่ในระดับมากตามลำดับ ความต้องการจำเป็นของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการที่โรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน และด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

2. แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ประกอบด้วย 10 ด้าน 30 แนวทาง มีผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ : การพัฒนา, แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



TITLE	Developing Guideline the Implementation of Health Promoting School for School under the Office of Roi Et Primary Education Service Area Office 2		
AUTHOR	Chaiwat Somngoen		
ADVISORS	Associate Professor Tharinthorn Namwan , Ed.D.		
DEGREE	Master of Education	MAJOR	Educational Administration and Development
UNIVERSITY	Maharakham University	YEAR	2024

ABSTRACT

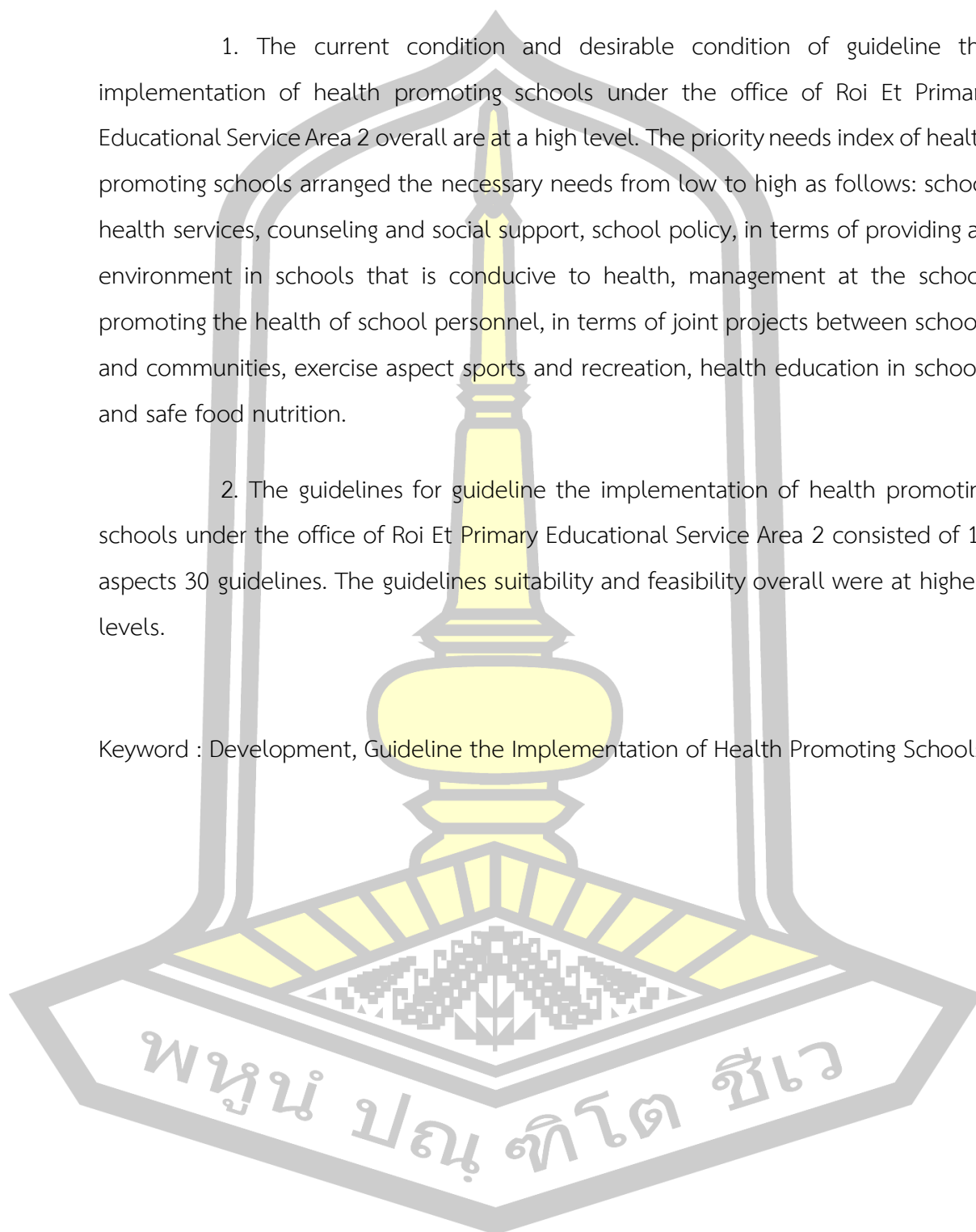
This research aims to 1) study current conditions desirable conditions and priority needs index of guideline the implementation of health promoting schools under the office of Roi Et Primary Educational Service Area 2. 2) design and evaluate guideline the implementation of health promoting schools under the office of Roi Et Primary Educational Service Area 2. The research was divided into 2 phases, Phase 1 to study current conditions, desirable conditions and priority needs index of health promoting schools. The sample group are school administrators and health teachers total of 260 samples through stratified random sampling technique. The research instrument was a current state and desirable state questionnaire. Phase 2 to design and develop guidelines for health promoting schools. The informants were school administrators and health teachers with 3 best practice schools total of 6 persons, and 5 luminaries to assess the suitability and feasibility of guidelines. The research instruments were interview form, suitability and feasibility assessment form. Statistics used to analysis data were frequency, percentage, mean and standard deviation.

The result of this research were found:

1. The current condition and desirable condition of guideline the implementation of health promoting schools under the office of Roi Et Primary Educational Service Area 2 overall are at a high level. The priority needs index of health promoting schools arranged the necessary needs from low to high as follows: school health services, counseling and social support, school policy, in terms of providing an environment in schools that is conducive to health, management at the school, promoting the health of school personnel, in terms of joint projects between schools and communities, exercise aspect sports and recreation, health education in schools and safe food nutrition.

2. The guidelines for guideline the implementation of health promoting schools under the office of Roi Et Primary Educational Service Area 2 consisted of 10 aspects 30 guidelines. The guidelines suitability and feasibility overall were at highest levels.

Keyword : Development, Guideline the Implementation of Health Promoting Schools



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สามารถสำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ธรินธร นามวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการให้คำปรึกษา ชี้แนะ และให้ความช่วยเหลือด้วยความเมตตาของท่านเสมอมา กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจน์ เรืองมนตรี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.พชรวิทย์ จันทศิริสิริ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชยาภรณ์ เรืองสุวรรณ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยต้องกราบขอบพระคุณท่านอย่างสูงยิ่ง มา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ทางด้านการบริหารและพัฒนาการศึกษา และความรู้ด้านอื่น ๆ จนก่อให้เกิดแนวคิดอันมีคุณค่าต่องานวิจัยฉบับนี้

ขอบพระคุณ นายตันติกร ชูนาพรหม นางหทัยชนก คชพันธ์ นายอัครฤทธิ์ ถ่อนสันเทียะ นายประมวล วรรณสิงห์ และนางสุพัตร์ แก้วพรม ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ขอบพระคุณผู้บริหาร และคณะครูสถานศึกษาที่มีแนวปฏิบัติเป็นเลิศ ได้แก่ โรงเรียนเทศบาลวัดป่าไร่ โรงเรียนบ้านดอนเจริญ และโรงเรียนบ้านแคน ที่ให้ความกรุณาในการสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้

ขอบพระคุณ นางประไพพร จันทศรีชา นางปิยะนุช บุญวิเศษ นางวิภาภรณ์ อินทรกลาง นายคำตัน พิมพ์สิงห์ และนางสาวเพียงฤทัย ชุมวัน ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการประเมินแนวทาง ขอบพระคุณผู้บริหารสถานศึกษา คณะครู บุคลากรทางการศึกษา และเจ้าหน้าที่ทั้งในสถานศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ที่ให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวก และให้ข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้

กราบขอบพระคุณ บิดา มารดา คณาจารย์ เพื่อนนิสิตสาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา รุ่น พ.35 และบุคคลอันเป็นที่รัก ที่สนับสนุน ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา จนงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีแก่ชุมชน สังคม ประเทศชาติจากการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอน้อมบูชาพระคุณบิดา มารดา บูรพาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอนวิชาความรู้และให้ความเมตตาแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพประกอบ.....	ด
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	5
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
การส่งเสริมสุขภาพ.....	12
การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ.....	18
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	23
บริบทสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2.....	74
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	79
งานวิจัยในประเทศ.....	79

งานวิจัยต่างประเทศ.....	83
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	86
ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2	88
ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2	92
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	95
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	98
ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2	98
ระยะที่ 2 ผลการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2.....	114
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	175
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	175
สรุปผล	175
อภิปรายผล.....	179
ข้อเสนอแนะ.....	181
บรรณานุกรม.....	183
ภาคผนวก.....	188
ภาคผนวก ก ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์	189
ภาคผนวก ข เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	200
ภาคผนวก ค คุณภาพเครื่องมือ	221
ภาคผนวก ง ตัวอย่างภาพการดำเนินการวิจัย.....	242
ประวัติผู้เขียน	245

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 แสดงองค์ประกอบการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานและนักวิชาการ ต่าง ๆ.....	58
ตาราง 2 สังเคราะห์องค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	60
ตาราง 3 แนวคิดที่สอดคล้องกับองค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามกรมอนามัย	62
ตาราง 4 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	98
ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึง ประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 โดยรวม	99
ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึง ประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน	101
ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึง ประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน.....	102
ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึง ประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วระหว่างโรงเรียนและชุมชน	104
ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึง ประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	105
ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึง ประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน.....	107

ต้องการจำเป็นปรับปรุง (PNI _{modified}) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านโครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนและชุมชน	117
ตาราง 20 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความ ต้องการจำเป็นปรับปรุง (PNI _{modified}) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ.....	118
ตาราง 21 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความ ต้องการจำเป็นปรับปรุง (PNI _{modified}) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	119
ตาราง 22 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความ ต้องการจำเป็นปรับปรุง (PNI _{modified}) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน.....	120
ตาราง 23 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความ ต้องการจำเป็นปรับปรุง (PNI _{modified}) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านโภชนาการอาหารที่ ปลอดภัย	121
ตาราง 24 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความ ต้องการจำเป็นปรับปรุง (PNI _{modified}) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ.....	122
ตาราง 25 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความ ต้องการจำเป็นปรับปรุง (PNI _{modified}) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคม.....	123
ตาราง 26 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความ ต้องการจำเป็นปรับปรุง (PNI _{modified}) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน	124

ตาราง 27 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน	140
ตาราง 28 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน	142
ตาราง 29 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและ ชุมชน	144
ตาราง 30 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อสุขภาพ	145
ตาราง 31 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน	147
ตาราง 32 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน	149
ตาราง 33 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโภชนาการอาหาร	150
ตาราง 34 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และ นันทนาการ	152
ตาราง 35 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุน ทางสังคม	154
ตาราง 36 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน โรงเรียน	155
ตาราง 37 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและความ เป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โดยรวม	157

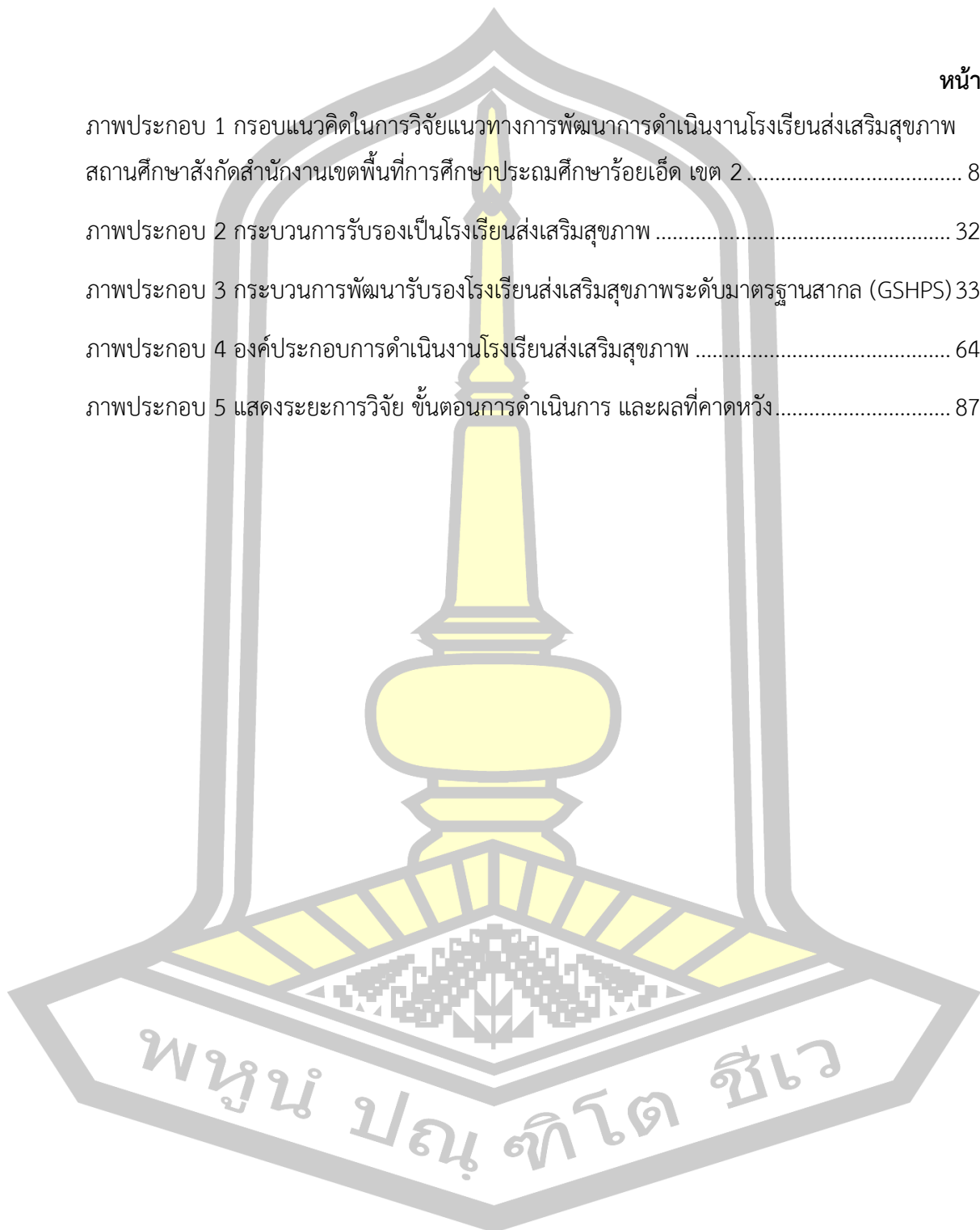
ตาราง 47 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและความ เป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	173
ตาราง 48 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามสภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์ ของแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2	222
ตาราง 49 ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึง ประสงค์ของแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2.....	228
ตาราง 50 ผลการประเมินความเหมาะสม ของแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน	230
ตาราง 51 ผลการประเมินความเป็นไปได้ ของแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน	236



สารบัญภาพประกอบ

หน้า

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2	8
ภาพประกอบ 2 กระบวนการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	32
ภาพประกอบ 3 กระบวนการพัฒนารับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)	33
ภาพประกอบ 4 องค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	64
ภาพประกอบ 5 แสดงระยะการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการ และผลที่คาดหวัง	87



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกมิติ ทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยี อันเป็นผลมาจากการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อสังคมออนไลน์เข้ามามีบทบาทในการดำเนินชีวิตของคนในยุคปัจจุบันเป็นอย่างมาก ผู้คนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้หลากหลายช่องทาง โดยเฉพาะช่องทางอินเทอร์เน็ต เนื่องจากมีความสะดวก รวดเร็วในการรับและส่งข่าวสารต่อ ๆ กัน ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นมาจากหลายแหล่ง ทั้งจากแหล่งที่เชื่อถือได้และไม่น่าเชื่อถือ ผู้รับข่าวสารจำนวนมากอาจไม่สามารถวิเคราะห์และการกลั่นกรองข่าวสารที่ได้รับว่าจริงหรือปลอม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและจิตใจ และการใช้ชีวิตสถานการณ์เช่นนี้เกิดขึ้นทั่วโลก ทุกประเทศจึงเห็นพ้องต้องกันว่าการเสริมสร้าง “ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ” (Health literacy) จึงจำเป็นและสำคัญเร่งด่วน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น หากประชาชนได้รับ “ภูมิคุ้มกัน” ผ่านการเสริมสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ย่อมหมายถึง ความเป็นไปได้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้รอดพ้นจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยมุ่งเป้าไปที่ “การพัฒนาทักษะและศักยภาพ” ของประชาชนและชุมชนให้สามารถ “ค้นหาคำตอบ” ตลอดจนสามารถ “เข้าถึงแหล่งข้อมูล” และ “ตรวจสอบ” ข้อมูลที่ได้รับมาเพื่อประกอบการตัดสินใจในการนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565)

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 1 ที่กรุงฮานอย ประเทศเวียดนาม การประชุมครั้งนี้ได้ออกกฏบัตรสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า และหลังจากการประชุมครั้งนี้ทำให้เกิดความคาดหวังสำหรับการเคลื่อนไหวทางด้านสาธารณสุขไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ริเริ่มโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและถูกปฏิบัติใช้จริงในหลายประเทศตั้งแต่ปี ค.ศ. 1995 โดยองค์การอนามัยโลก (WHO : 1998) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคงที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษาและทำงาน (A health promoting school is a school constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living, learning and working) โดยได้กำหนดให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ (เสาหลัก) ได้แก่ (1) นโยบายสุขภาพของโรงเรียน (2) สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ปลอดภัยของโรงเรียน (3) สภาพแวดล้อมทางสังคมที่ปลอดภัยของ

โรงเรียน (4) สุขภาพศึกษาและทักษะสุขภาพ (5) การเชื่อมโยงผู้ปกครองและชุมชนของโรงเรียน และ (6) การเข้าถึงบริการสุขภาพในโรงเรียน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565)

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (School Health Program) ในอดีตเน้น 4 เรื่องหลัก คือ สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Health Environment) บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) และความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน (School and Home Relationship) ต่อมามีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจากข้อเสนอแนวคิด “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ และสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการร่วมกับสำนักงานภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) ขององค์การอนามัยโลก จัดประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting School เมื่อวันที่ 2-5 ธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าประชุมประกอบด้วยผู้แทน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย และผู้แทนจาก 7 ประเทศ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สืบเนื่องจากการประชุมดังกล่าว กรมอนามัยจึงนำแนวคิดและกลยุทธ์ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนี้มาดำเนินการในช่วงเวลาที่ตรงกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) โดยลักษณะการทำงานอยู่บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน องค์กร และประชาชนในชุมชน ซึ่งปัจจุบันใช้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) เป็นแผนพัฒนาระยะ 5 ปี จะเป็นกลไกเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ให้สามารถนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น การกำหนดทิศทางเป้าหมายการพัฒนาและประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งได้พิจารณาจากการประเมินสถานการณ์และปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพ ซึ่งแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป็นช่วงระยะเวลาของการปฏิรูปประเทศในระยะ 5 ปีแรก และจะเป็นการวางรากฐานของระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง มีเอกภาพ สามารถต่อยอดให้เกิดผลสัมฤทธิ์ได้อย่างต่อเนื่องภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับต่อ ๆ ไป (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12, 2559) กรมอนามัยเริ่มดำเนินการกลยุทธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยกำหนดเป้าหมายถ่ายทอดแนวคิดและพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบจังหวัดละ 1 โรงเรียน ในปี พ.ศ. 2545 จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม 10 องค์ประกอบ โดยแบ่งการประเมินเป็น 3 ระดับ คือ ระดับทอง เงิน และทองแดง ในปี พ.ศ. 2552 มีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผ่านการประเมิน ร้อยละ 96.8 กรมอนามัยจึงได้พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานในระดับที่สูงขึ้น คือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และในปี พ.ศ. 2564-2565 มีการยกระดับการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานสากล ภายใต้แนวทางมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลก ฉบับใหม่และความสอดคล้องกับบริบทประเทศไทย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565)

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำลายจากรอบด้านของเด็กวัยเรียน วัยรุ่น อาทิ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร เด็กเกิดน้อยด้วยคุณภาพ ปัญหาแม่วัยรุ่นมีจำนวนมากขึ้น การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การสื่อสารทางสังคมออนไลน์ การเลียนแบบเพื่อให้ทันยุคสมัยที่เน้นวัตถุนิยมมากกว่าจิตใจ จึงจำเป็นต้องเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ปัจจัยพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กไทย คือ การทำให้เด็กทุกคนมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์สามารถควบคุมและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้สาเหตุการเสียชีวิตจากโรคติดต่อลดลง ในขณะเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การนำเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามาในสังคมไทย รวมทั้งการได้รับอิทธิพลของสื่อและวัฒนธรรมของต่างชาติส่งผลทำให้วิถีชีวิต (Life Style) ของเด็กไทยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และอยู่บนพื้นฐานความเสี่ยงต่อสุขภาพ จากผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์เด็กวัยเรียนของกรมอนามัย ในนักเรียนอายุ 12 ปี ในปีการศึกษา 2560 ที่ผ่านมามีพบว่า 1 ใน 5 ของนักเรียนไทย มีภาวะอ้วน (ร้อยละ 21.6) แต่มีเพียงแค่ 1 ใน 3 ของเด็กอายุ 12 ปี ที่กินข้าวครบ 3 มื้อ (ร้อยละ 33.2) และมีนักเรียนถึง 4 ใน 5 ที่ดื่มน้ำอัดลม (ร้อยละ 81.2) มีนักเรียนแค่ 1 ใน 3 (หรือร้อยละ 18.5) ที่มีกิจกรรมทางกายมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์และมากกว่า 60 นาที ใน 1 วัน พบว่านักเรียนประมาณ 2 ใน 4 ใช้คอมพิวเตอร์โทรศัพท์มือถือถือนานเกิน 2 ชั่วโมง (ร้อยละ 38.3) นักเรียนร้อยละ 41.1 ไม่แปรงฟันก่อนนอน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีเพียง 1 ใน 3 ที่คัดแยกขยะลงถังก่อนทิ้ง (ร้อยละ 31.3) และจากรายงานการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558 (GSHS 2015) ด้านปัจจัยเสี่ยง พบว่า 1 ใน 10 ของนักเรียนไทยเคยพยายามฆ่าตัวตาย (ร้อยละ 13.0) เป็นเด็กชาย ร้อยละ 14.4 เด็กหญิง ร้อยละ 11.7 ด้านพฤติกรรมทางเพศ พบว่า เกือบ 1 ใน 5 ของนักเรียนไทยเคยมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 18.6) โดยเป็นเด็กชาย ร้อยละ 23.7 เด็กหญิง ร้อยละ 14.2 อีกทั้งสถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี 1,000 คน ปี 2563 มีค่าเท่ากับร้อยละ 27.56 (กรมอนามัย, 2563)

บริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 จากรายงานผลภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของนักเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ปีการศึกษา 2565 มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 35,726 คน ซึ่งมีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะผอม จำนวน 2,601 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.28 มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะค่อนข้างผอม จำนวน 2,634 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.37 มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะตัวม้วน จำนวน 1,757 คน คิดเป็น ร้อยละ 4.92 มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะเริ่มอ้วน จำนวน 2,564 คน คิดเป็นร้อยละ 7.18 มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะอ้วน จำนวน 2,001 คน คิดเป็นร้อยละ 5.60 รวมนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักที่ไม่ตามเกณฑ์ จำนวน 11,557 คน คิดเป็น ร้อยละ 32.34

และผลภาวะโภชนาการ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะเตี้ย จำนวน 2,316 คน คิดเป็น ร้อยละ 6.48 และมีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะค่อนข้างเตี้ย จำนวน 2,431 คน คิดเป็น ร้อยละ 6.80 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 เป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม และร้อยเอ็ด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาได้ผลักดันให้โรงเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดให้มีโรงเรียนต้นแบบด้านสุขภาพ และสนับสนุนให้สถานศึกษาดำเนินการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพภายในสถานศึกษาในระดับที่สูงขึ้น อันจะนำมาซึ่งคุณภาพของการจัดการศึกษา โดยความร่วมมือของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เพื่อเป็นต้นแบบสำหรับการจัดระบบการบริหารจัดการ การจัดการเรียนการสอน ทั้งในหลักสูตร นอกหลักสูตร และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน การจัดสิ่งแวดล้อมและการสื่อสารด้านสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียนและบุคลากร สามารถเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ ทำให้ตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม ตามบริบทและสภาพปัญหาของโรงเรียน โดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2, 2565)

จากปัญหาและความสำคัญด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 เพื่อนำผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและครูโดยทั่วไป ที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดทิศทาง นโยบาย การวางแผน และการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และยกระดับคุณภาพของสถานศึกษาต่อไป

คำถามการวิจัย

1. สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์และความต้องการจำเป็นของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 เป็นอย่างไร
2. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ควรเป็นอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์และความต้องการจำเป็นของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทราบข้อมูลสภาพการดำเนินงานในปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 และทราบสภาพที่พึงประสงค์ที่เป็นความต้องการให้เกิดการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและหน่วยงานที่สนใจนำไปใช้ในการพัฒนาต่อไป
2. ได้แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 เพื่อใช้เป็นต้นแบบวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์สำหรับผู้บริหารและหน่วยงานที่สนใจที่จะนำไปใช้หรือนำไปพัฒนาต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตเนื้อหา
แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยภายใต้ขอบเขตเนื้อหา องค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (World Health Organization, 1996 ; Pender, 2002 ; กรมอนามัย, 2558 ; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2559 ; เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2563 ; สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565) ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ ได้แก่

1. นโยบายของโรงเรียน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
5. บริการอนามัยโรงเรียน

6. สุขศึกษาในโรงเรียน

7. โภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

2. ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเป็น 2 ระยะ ดังนี้

2.1 ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
รายละเอียดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

2.1.1 ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร และครูอนามัย ของโรงเรียนที่
เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
จำนวน 332 โรงเรียน ประกอบไปด้วย

ผู้บริหารสถานศึกษา	จำนวน 332 คน
ครูอนามัย	จำนวน 332 คน
รวมทั้งหมด	จำนวน 664 คน

2.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร และครูอนามัย
ของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
ร้อยเอ็ด เขต 2 ประกอบไปด้วย

ผู้บริหารสถานศึกษา	จำนวน 130 คน
ครูอนามัย	จำนวน 130 คน
รวมทั้งหมด	จำนวน 260 คน

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้มาโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ
Krejcie and Morgan ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 260 คน จาก 130 โรงเรียน และใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง
วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งเป็นชั้นภูมิ (Stratified random sampling)

2.2 ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับ

สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
โดยศึกษา Best Practice โรงเรียนต้นแบบ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับ
สถานศึกษา ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) จำนวน 3 โรงเรียน

ประกอบด้วยผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 6 คน และนำร่างแนวทางการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน

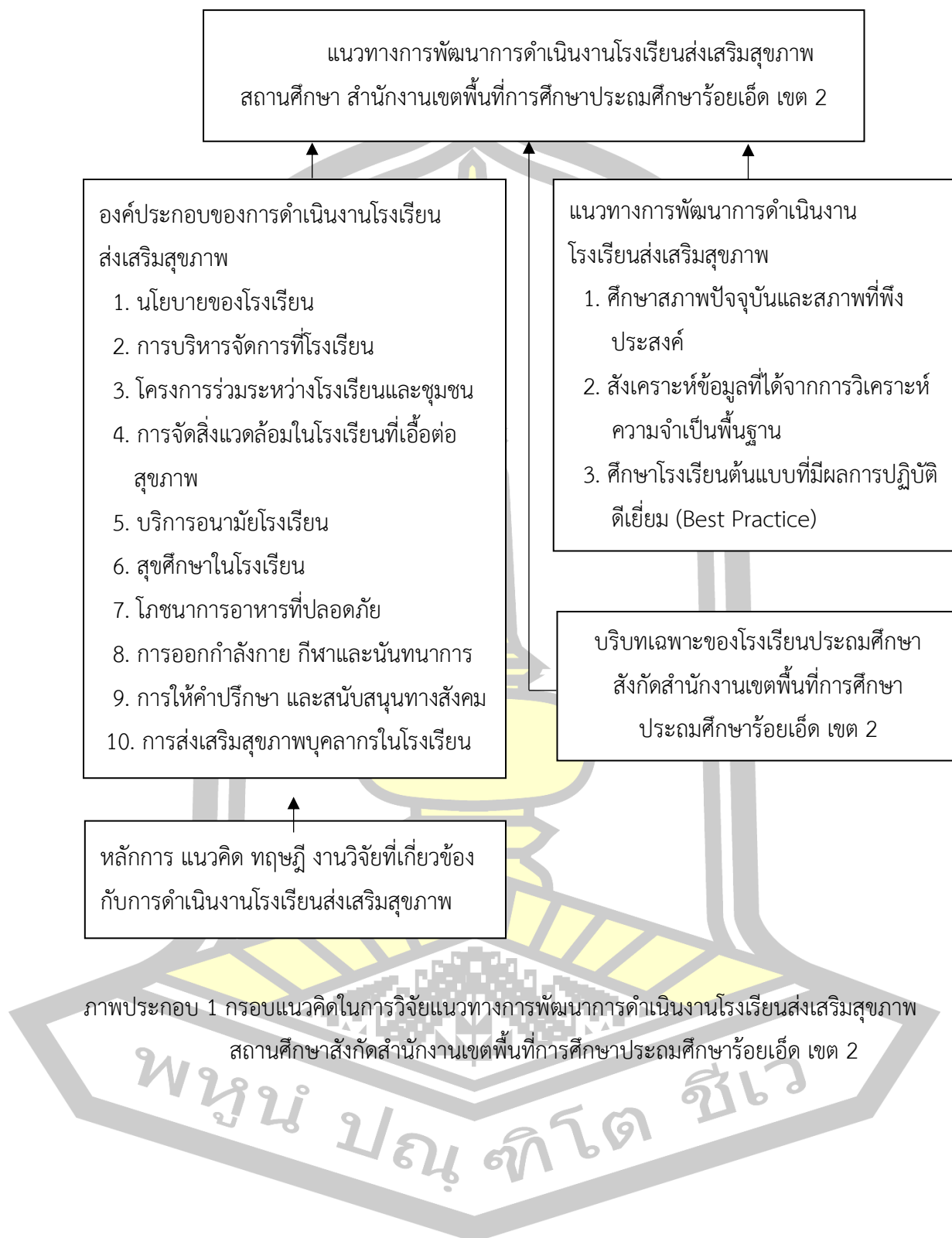
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ดำเนินการวิจัยภายใต้องค์ประกอบของ
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้จากการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับ
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (World Health Organization, 1996 ; Pender, 2002 ;
กรมอนามัย, 2558 ; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2559 ; เกษแก้ว เสียงเพราะ,
2563 ; สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565) ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ ได้แก่

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

กรอบแนวคิดข้างต้น สามารถเขียนเป็นแผนภาพกรอบแนวคิดการวิจัย แนวทาง
การพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ดังภาพประกอบ 1

พูน ปณ จิต ชีเว



นิยามศัพท์เฉพาะ

1. แนวทางการพัฒนา หมายถึง กระบวนการหรือวิธีการเปลี่ยนแปลงแนวปฏิบัติในการดำเนินงานให้มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนมีการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพ ภายใต้การดูแลและส่งเสริมของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยพัฒนาพฤติกรรมของนักเรียนและบุคลากรโรงเรียนทุกคน เพื่อให้เห็นความสำคัญและใส่ใจสุขภาพ สุขศึกษา และสิ่งแวดล้อม มีการให้บริการอนามัยโรงเรียน และดำเนินงานบนพื้นฐานความสัมพันธ์ อันดีระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน

3. แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การพัฒนาหลักการ วิธีการ ซึ่งเป็นต้นแบบการปฏิบัติที่ดีในการดำเนินงานด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (World Health Organization, 1996 ; Pender, 2002 ; กรมอนามัย, 2558 ; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2559 ; เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2563 ; สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565) ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ ดังนี้

3.1 นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อกำหนด แนวหรือวิธีการ ของโรงเรียนที่กำหนดไว้ เพื่อเป็นทิศทางในการบริหาร การดำเนินงาน และการปฏิบัติด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.2 การบริหารจัดการที่โรงเรียน หมายถึง การวางแผน กำกับ ดูแล ควบคุม การดำเนินงานและการปฏิบัติด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และสอดคล้องกับนโยบายของโรงเรียน

3.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง กระบวนการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ประกอบด้วยกิจกรรมหลาย ๆ กิจกรรม ซึ่งเป็นการร่วมกันดำเนินงานระหว่างโรงเรียนและชุมชน เพื่อให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

3.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการ การดูแล บำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยให้ความสำคัญด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมมีความปลอดภัย และส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีเป็นสำคัญ

3.5 บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การจัดให้มีบริการด้านสุขภาพอนามัยและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน ได้แก่ การจัดสถานที่ห้องพยาบาล การจัดเตรียมยาสามัญ การจัดให้มีครูหรือบุคลากรผู้ดูแลประจำห้องพยาบาลของโรงเรียน เพื่อให้บริการแก่ครู นักเรียน และบุคลากรของโรงเรียน

3.6 สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การปฏิบัติในการดูแลรักษาสุขภาพ ตามหลักสุขปฏิบัติที่จัดขึ้นในโรงเรียนในบริเวณต่าง ๆ เช่น ห้องเรียน ห้องน้ำ โรงอาหาร เป็นต้น และการส่งเสริมให้นักเรียนดูแลรักษาสุขภาพและเรียนรู้วิธีการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องในการดูแลตนเอง

3.7 โภชนาการอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การจัดการ การดูแล ด้านอาหาร ขนมหุ่นเครื่องดื่ม สำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียน ให้มีความสด สะอาด ถูกหลักอนามัย และปลอดภัยต่อสุขภาพ

3.8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การจัดกิจกรรมสำหรับครู นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน ให้มีการใส่ใจต่อสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา และมีกิจกรรมนันทนาการ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดและกระชับความสัมพันธ์ รวมถึงกิจกรรมร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

3.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การจัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ด้านสุขภาพจิต และพฤติกรรม สำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง โดยจัดให้มีบุคลากรปฏิบัติหน้าที่ด้านการดูแลและช่วยเหลือนักเรียน มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นและมีการส่งต่อเมื่อพบนักเรียนที่มีปัญหาเกินกว่าความสามารถของโรงเรียน โดยมีการติดตามผลในแต่ละกรณีอย่างต่อเนื่อง

3.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การให้บริการด้านสุขภาพ แก่บุคลากรในโรงเรียน ได้แก่ การประเมินผลด้านสุขภาพประจำปี การให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การให้คำแนะนำปรึกษาด้านสุขภาพ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมหรือแก้ปัญหาด้านสุขภาพ

4. สถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 หมายถึง โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ที่เปิดสอนตั้งแต่ระดับปฐมวัย ประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในเขต 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสว่างวีรญาติ อำเภอเกษตรวิสัย อำเภอปทุมรัตน์ อำเภอพนมไพร อำเภออาจสามารถ อำเภอเมืองสรวง อำเภอโพธิ์ทราย และอำเภอหนองฮี จำนวนรวม 332 แห่ง 1 สาขา

5. ผู้บริหาร หมายถึง ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการโรงเรียน หรือรักษาการผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

6. ครูอนามัย หมายถึง ครูหรือบุคลากรของโรงเรียนที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ประจำที่ห้องพยาบาลของโรงเรียน โดยมีหน้าที่ให้การดูแลนักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียนที่เกิดเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุตามหลักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เรื่อง แนวทางการพัฒนา
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เป็นหลักการทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.1 ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 ปัจจัยในการส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.3 วิธีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ
2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.1 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.2 ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.3 ความสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.4 หลักการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.5 ขั้นตอนการก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.6 กระบวนการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.7 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.8 องค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.9 การพัฒนาสู่ความสำเร็จเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กอย่างยั่งยืน
 - 3.10 ปัจจัยส่งเสริมให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน
 - 3.11 ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. บริบทสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

การส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพตามคำจำกัดความที่ได้จากการประชุม ณ กรุงออตตาวา Ottawa Charter ในปี ค.ศ. 1986 การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการของการทำให้ประชาชนสามารถเพิ่มพลังอำนาจในการควบคุม และปรับปรุงภาวะสุขภาพของตนเองได้อย่างแท้จริง

1. ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1986) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุม และปรับปรุงสุขภาพของตน เพื่อให้มีสุขภาพะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม นอกจากนี้เป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลสามารถตอบสนองความต้องการหรือความปรารถนาของตน และสามารถเปลี่ยนหรือเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว

สุรเกียรติ์ อาชานุภาพ (2550) ได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ ในสองประเด็น กล่าวคือ ประเด็นแรกการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นของการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ โดยบุคลากรสาธารณสุขเป็นการบริการการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนประเด็นที่สองเป็นการสร้างเสริมสุขภาพโดยกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในการที่จะทำให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดสุขภาพก่อนจะมีผลดีต่อสุขภาพ

เกษแก้ว เสียงเพระ (2563) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างสุขภาพ หมายถึง กระบวนการดูแลสุขภาพของตนเองให้สมบูรณ์ เป็นศาสตร์และศิลป์ชนิดหนึ่งในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อปกป้องร่างกายให้ปราศจากการเกิดโรค สามารถปรับตัวให้กับสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงของสังคมในยุคปัจจุบัน มุ่งเน้นการปรับพฤติกรรมสุขภาพตนเองให้สมบูรณ์ทั้งภายในและภายนอก จะเห็นได้ว่าการเสริมสร้างสุขภาพเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่าง ๆ หลายอย่างที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม

Pender, Murdaugh และ Parson (2011) กล่าวว่า การสร้างเสริม คือ การจูงใจหรือการกระทำใด ๆ ที่มีผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคคล และสรุปการสร้างเสริมสุขภาพในมุมที่กว้างขึ้น กล่าวคือ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ การให้ความรู้สุขภาพ (Health Education) การป้องกันสุขภาพ (Health Prevention) และการควบคุมและให้ภูมิคุ้มกันโรค (Health Protection)

Edelman และ Mandle (1994) กล่าวว่า การเสริมสร้างสุขภาพ คือ กระบวนการการกระตุ้นบุคคลให้สามารถควบคุมและปรับปรุงสุขภาพ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจและ

สังคม รวมทั้งสามารถบ่งบอกและเกิดความตระหนักที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งบุคคลและสิ่งแวดล้อม

โดยสรุป การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) คือ กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ผู้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมถึงการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2. ปัจจัยในการส่งเสริมสุขภาพ

World Health Organization (2010) ได้ให้แนวทางปัจจัยที่มีผลต่อระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. งานบริการสุขภาพ (Health Service Delivery)

งานให้บริการสุขภาพเป็นงานสำคัญที่สุดในระบบงานสุขภาพ ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่นำไปสู่สุขภาพของประชาชน มีแนวทางหลักที่สำคัญ ได้แก่ การมีเครือข่ายที่ให้บริการครอบคลุมตามความจำเป็นของประชาชนในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งรวมถึงงานป้องกัน งานรักษา งานฟื้นฟูสุขภาพ และงานสร้างเสริมสุขภาพ มีการเข้าถึงการบริการของประชาชนที่ปราศจากอุปสรรคในเรื่องค่าบริการ ภาษา วัฒนธรรมหรือภูมิประเทศ มีเครือข่ายการให้บริการไปถึงระดับชุมชน ระบบบริการสุขภาพนี้ต้องมีการกำหนดขอบเขตการคุ้มครองค่าบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคน มีความต่อเนื่องในกระบวนการรักษาข้ามเครือข่ายเขตพื้นที่บริการได้

2. กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)

ความสามารถของประเทศที่จะบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อประชาชนในประเทศมีสุขภาพดีนั้น ประเด็นเรื่องกำลังคนด้านสุขภาพก็ต้องอาศัยบุคลากรที่มี ความรู้ ทักษะ แรงจูงใจและรับผิดชอบงานให้บริการสุขภาพ นอกจากนั้น จำนวนของบุคลากรที่เหมาะสมก็มีส่วนที่ทำให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพดีขึ้นได้เช่นกัน บุคลากรด้านสุขภาพหมายถึง บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ ทั้งที่ทำงานภาครัฐและภาคเอกชน เต็มเวลาหรือทำงานกึ่งเวลา ทำงานเดียวหรือควบหลายงาน นอกจากนี้ ยังรวมกลุ่มบุคลากรที่ทำงานด้านการศึกษาในวิชาชีพ สุขภาพ งานวิจัยและงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ

3. ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ

ข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อถือที่จะถูกนำไปใช้พื้นฐานในการตัดสินใจในทั้ง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ และยังมีบทบาทในการนำเอานโยบายระบบสุขภาพไปปรับใช้ ควบคุม ดำเนินการทำวิจัยเพื่อพัฒนาแก้ไขในประเด็นปัญหาต่าง ๆ อาทิเช่น งานให้บริการ กำลังคน และกลไกการคลังด้านสุขภาพ ระบบสารสนเทศยังใช้ติดตามและประเมินผล จัดการเวชระเบียน กระบวนการรักษา วิเคราะห์แผน สร้างโจทย์งานวิจัย สื่อสารข่าวสารไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ฯลฯ

4. การเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดกรอบการทำงานที่ต้องมีกลไกในระบบสุขภาพที่เอื้อให้ประชาชนเข้าถึงยา วัคซีน และเทคโนโลยีที่จำเป็น ซึ่งต้องมีคุณภาพและความคุ้มค่ากับราคา อาจกำหนดเป็นบัญชียาและเวชภัณฑ์ แนวทางปฏิบัติ หรือเป็นมาตรฐานในระดับชาติ แสดงขั้นตอนและวิธีการกำหนดราคา สถานภาพการต่อรองราคา กำหนดมาตรฐานและคุณภาพของยาและเวชภัณฑ์ที่เข้าสู่ตลาดภายในประเทศ ระเบียบการจัดซื้อ การจัดการคลังยาและเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ระบบสุขภาพที่เข้มแข็งต้องเน้นมาตรการ “การใช้ยาอย่างเหมาะสม” เพื่อเป็นการลดอุบัติเหตุการฉีดยา เพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย และฝึกอบรมบุคลากร

5. กลไกการคลังด้านสุขภาพ

การคลังด้านสุขภาพเป็นรากฐานสำคัญที่จะหล่อเลี้ยงระบบสุขภาพด้วยกลไกการจ่าย เก็บสะสม หรือแบ่งปันไปให้กิจการบริการที่ยังขาดไปในระบบหรือแบ่งปันให้เกิดแรงจูงใจของบุคลากร หรือเอาไปซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้ครอบคลุมงานบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชาชน เพื่อให้ภาพรวมของระบบสุขภาพมีความพร้อมให้บริการประชาชนเข้าถึงได้ตลอดเวลาและสถานที่ที่สามารถบรรลุเป้าหมายให้มีสุขภาพดีได้อย่างต่อเนื่อง และที่สำคัญคือปราศจากภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่มากเกินไปจนต้องล้มละลาย ดังนั้น กลไกการคลังสุขภาพจึงมิได้หมายถึงแค่มีกองทุนเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการจัดสรรงบประมาณ ระบบการซื้อและระบบการให้บริการด้านสุขภาพ

6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล

ธรรมาภิบาลเป็นเรื่องสำคัญมากขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบัน จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้นำต้องใส่ใจในยุทธศาสตร์การสร้างระบบสุขภาพที่คาดหวังไว้ให้สำเร็จ ต้องกำกับ ดูแล และควบคุมรับผิดชอบในการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมและเป็นธรรม เนื่องจากมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากมายหลายกลุ่ม ผู้นำมีความสำคัญมากในการบูรณาการทุกภาคส่วน ให้เกิดการเชื่อมประสานกันในระบบสุขภาพที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีนั้นให้ระบบนี้เกิดความสมดุลและยั่งยืนของประเทศ

สุรเกียรติ์ อาชานุกาญ (2550) สามารถวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อที่ก่อให้เกิดผลดีต่อการส่งเสริมสุขภาพของไทย ดังนี้

1. การมีโครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสาธารณสุขที่กระจายตัวอย่างทั่วถึง และมีการแบ่งระดับบริการชัดเจน
2. มีประสบการณ์ในการดำเนินโครงการสาธารณสุขมูลฐานในขอบข่ายทั่วประเทศ และเรียนรู้กลยุทธ์การส่งเสริมกิจกรรมของชุมชน เช่น เครือข่ายอาสาสมัครด้านสาธารณสุข กองทุน ชุมชน การถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาภาวะผู้นำ การสร้างแรงจูงใจแก่ชุมชน

3. บุคลากรด้านสุขภาพที่ทำงานในสถานอนามัยโรงพยาบาลชุมชน และฝ่ายเวชกรรมของโรงพยาบาลจังหวัด มีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่น และชุมชนในการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ตลอดจนกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานและกิจกรรมอื่น ๆ

4. มีประสบการณ์ขององค์กรพัฒนาเอกชนในการทำงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในบางด้าน เช่น การวางแผนครอบครัวทำงานร่วมกับสมาคมวางแผนครอบครัว สมาคมพัฒนาประชากร การคุ้มครองผู้บริโภคทำงานร่วมกับมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค หรือการดูแลสุขภาพตนเองทำงานร่วมกับมูลนิธิหมอชาวบ้าน

5. มีประสบการณ์ในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคที่ประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง เช่น การวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การป้องกันปัญหาการขาดสารอาหาร การสุขาภิบาล การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

Pender, Murdaugh และ Parson (2011) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีดังต่อไปนี้

1. ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual Characteristics and Experiences) ที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ได้แก่

1.1 พฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้อง (Prior related behavior) เป็นพฤติกรรมเดิมที่ได้จากผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ผลโดยตรงจากพฤติกรรมสุขภาพเดิม ทำให้เกิดเป็นลักษณะนิสัย จนทำเป็นอัตโนมัติ และเพิ่มพูนการกระทำซ้ำ ๆ กลายเป็นพฤติกรรมถาวร

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย 3 ปัจจัยย่อย คือ 1) ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย สภาวะ วัยรุ่น สภาวะหมดระดู ความจุปอด ความแข็งแรงของร่างกาย ความกระตือรือร้น และความสมดุลของร่างกาย 2) ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจภายใน การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง 3) ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ สัญชาติ ชาติพันธุ์ วรรณนา วัฒนธรรมการศึกษา และสถานะทางเศรษฐกิจสังคม โดยปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวมีอิทธิพลตรงต่อปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ที่เฉพาะกับพฤติกรรม และมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2. ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม (Behavior-specific cognition and affect) เป็นมโนทัศน์หลักในการสร้างกลยุทธ์/กิจกรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองประกอบด้วย 6 มโนทัศน์ย่อย อันได้แก่ 1) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ

พฤติกรรม 2) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม 3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง
4) ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม 5) อิทธิพลระหว่างบุคคล และ 6) อิทธิพลจากสถานการณ์

3. พฤติกรรมผลลัพธ์ (Behavioral outcome) ประกอบด้วย 3 อย่าง ได้แก่

3.1 ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม (Commitment to a plan of actions) เป็นกระบวนการการคิดที่ประกอบด้วย ความตั้งใจที่จริงจังที่จะกระทำพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องกับเวลา บุคคล สถานที่ โดยอาจทำร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ร่วมกับการให้แรงเสริมทางบวก ความตั้งใจจริงและกลยุทธ์จะเป็นตัวผลักดันให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้น ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมจึงมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.2 ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น (Immediate competing demands and preferences) เป็นพฤติกรรมอื่นที่เกิดขึ้นทันทีทันใด ก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่วางแผนไว้แต่อาจมีผลให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ตามแผนที่วางไว้ พฤติกรรมอื่นเกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลไม่สามารถกำกับตัวเอง (Self-regulation) จากความชอบ ความพอใจของตนเองและความต้องการของบุคคลอื่น พฤติกรรมที่เกิดขึ้นทันทีโดยมุ่งหวังกระทำตามความจำเป็นถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือความควบคุมของตนเองได้ เนื่องจากเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ดังนั้น ความจำเป็นและทางเลือกอื่นจึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลในระดับปานกลางต่อความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นไม่ควรจะเกิดบ่อย เพราะถ้าเกิดขึ้นบ่อยจะแสดงว่าบุคคลพยายามหาเหตุผลมาอ้างเพื่อจะไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สรุป ปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพในส่วนมาก คือ การให้บริการด้านสาธารณสุขที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ที่จะทำให้เกิดความตระหนักรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี และเป็นปัจจัยที่จะสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ

3. วิธีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

วิธีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ หรือการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Action) ประกอบด้วย 5 ประการ (วรรณดี จันทศิริ, 2545) คือ

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Health Public Policy)

การส่งเสริมสุขภาพมีแนวคิดขอบเขตกว้างขวางมากกว่าการรักษาพยาบาล เรื่องของสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่พึงอยู่ในหัวข้อการพิจารณาของผู้กำหนดนโยบายในทุกสาขาทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจของเขาและให้เขายอมรับในความรับผิดชอบของเขาต่อสุขภาพ ด้วยนโยบายส่งเสริมสุขภาพต้องกำหนดวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้องและสนับสนุนกัน

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment)

สังคมต่าง ๆ ของเรามีความสลับซับซ้อนและเชื่อมโยงกัน ด้านสุขภาพจึงมีอาจแยกออกจากเป้าหมายด้านอื่น ๆ โยงใยที่ตัดขาดไม่ได้ระหว่างมนุษย์เราและสิ่งแวดล้อม จึงเป็นรากฐานสำคัญในการคิดค้นหาวิถีทางสังคมและนิเวศวิทยาเพื่อพัฒนาสุขภาพ หลักการที่จะชี้นำในภาพรวมต่อโลก ประเทศต่าง ๆ ภูมิภาคทั้งหลาย ตลอดจนชุมชนต่าง ๆ ในแนวทางเดียวกัน

3. การเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action)

การส่งเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินการโดยอาศัยกิจกรรมชุมชนที่มีประสิทธิภาพ และเป็นรูปธรรมทั้งในด้านการจัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผน กำหนดกลวิธีต่าง ๆ และ การดำเนินการตามกลวิธีเหล่านั้นเพื่อบรรลุสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม

4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Person Skills) การส่งเสริมสุขภาพ

ช่วยในการพัฒนาบุคคลและสังคมโดยการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและเพิ่มทักษะต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต ในการกระทำเช่นนี้จำเป็นต้องเพิ่มทางเลือกต่าง ๆ ให้แก่ประชาชน ในการที่จะสามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถเลือกทางเลือกที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพ การให้ประชาชนได้สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ตนเองมีความพร้อมที่จะเข้าสู่วัยต่าง ๆ

5. การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services)

ความรับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพในการจัดการบริการสาธารณสุขเป็นภาระร่วมระหว่างปัจเจกบุคคล ชุมชน ผู้ประกอบการด้านวิชาชีพ หน่วยสุขภาพ และรัฐบาล บุคคลและองค์กรดังกล่าวจะต้องร่วมกันคิดหาระบบรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับจุดหมายด้านสุขภาพ บทบาทขององค์กรด้านสุขภาพจะต้องเคลื่อนไปในทิศทางของการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าว ปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกกิจกรรมให้ประสบผลสำเร็จและเกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development) คือความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจเลือกและกำหนดแนวทางตามศักยภาพของตนเอง โดยการสนับสนุนชี้แนะ (Advocate) และการสนับสนุนทางสังคมเสริมสร้างพลัง (Empower) เพิ่มความสามารถ (Enable) และการไกล่เกลี่ย (Mediate) ผลประโยชน์ทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยบุคลากรที่รับผิดชอบด้านสุขภาพ การเพิ่มพูนความสามารถของปัจเจกบุคคลและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ความหมายของแนวทางการพัฒนา นั้นได้มีนักวิชาการให้ความหมายไว้หลายความหมาย ทั้งความหมายที่มีความคล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเสนอดังต่อไปนี้

1. ความหมายของแนวทาง

Good (1973) ได้ให้ความหมายว่า แนวทาง หมายถึง แบบอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำเป็นตัวอย่าง เพื่อการลอกเลียนแบบ เป็นสิ่งที่เป็นตัวแบบของสิ่งหนึ่ง เป็นหลักการหรือแนวคิดหรือเป็นชุดของปัจจัยหรือตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ราชบัณฑิตยสถาน (2556) ให้ความหมายไว้ว่า แนวทาง หมายถึง ทางปฏิบัติที่วางไว้เป็นแนว

Stoner และ Wankel (1986) ได้ให้ความหมายไว้ว่า แนวทาง หมายถึง การจำลองความจริงของปรากฏการณ์ เพื่อให้เข้าใจความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนของปรากฏการณ์นั้น ๆ ได้ดียิ่งขึ้น เป็นการสร้างมโนทัศน์ (Conceptualization) เกี่ยวกับชุดของปรากฏการณ์และมีจุดมุ่งหมายเพื่อทำให้เกิดความชัดเจนของนิยามความสัมพันธ์และประพจน์ที่เกี่ยวข้อง

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า แนวทาง หมายถึง แนวปฏิบัติที่ใช้เป็นหลักการ แนวคิดหรือทฤษฎี เพื่อใช้เป็นแบบอย่างในการดำเนินงานของหน่วยงาน องค์กร และสถานศึกษาเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จในการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ

2. ความหมายของการพัฒนา

Good (1973) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทางด้านความรู้ความสามารถ ซึ่งเกิดขึ้นจากการกระทำของตนเองหรือบุคคลอื่นกระทำ

วิรัช วิรัชนิการวรรณ (2532) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่มีการกระทำให้เกิดขึ้นหรือมีการวางแผนกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้าและการเปลี่ยนแปลงนี้จะมีสองส่วนที่เกี่ยวข้อง คือ การเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ รวมทั้งจะต้องมีทิศทางที่ดีขึ้นเท่านั้น

ปกรณ ปรียากร (2538) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การพัฒนา มาจากคำภาษาอังกฤษว่า Development แปลว่า การเปลี่ยนแปลงที่เล็กละน้อย โดยผ่านลำดับขั้นตอนต่าง ๆ ไปสู่ระดับที่สามารถขยายตัวขึ้น เติบโตขึ้น มีการปรับปรุงให้ดีขึ้น และเหมาะสมกว่าเดิมหรืออาจก้าวหน้าไปถึงขั้นที่อุดมสมบูรณ์เป็นที่น่าพอใจ

ยนต์ ชุ่มจิต (2541) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การพัฒนา หมายถึง การดำเนินงานที่พยายามจะสร้างเสริมให้ครุมีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการสอนและการทำงาน ตลอดจนมีเจตคติที่ดีในการทำงาน รวมถึงการมีบุคลิกภาพและคุณธรรมของความเป็นครูที่ดีด้วย

สนธยา พลศรี (2547) ได้ให้ความหมายว่า การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลง สิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เกิดความเจริญเติบโตองงาม และดีขึ้นจนเป็นที่พึงพอใจ ความหมายดังกล่าวนี้ เป็นที่มาของความหมายในภาษาไทยและเป็นแนวทางในการกำหนดความหมายอื่น ๆ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การพัฒนา หมายถึง กระบวนการหรือวิธีการที่ทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ไปในทางที่ดีขึ้นทั้งทางด้านคุณภาพ ปริมาณและสิ่งแวดล้อม

จากความหมายของการพัฒนาและแนวทาง สรุปได้ว่า แนวทางการพัฒนา หมายถึง กระบวนการหรือวิธีการเปลี่ยนแปลงแนวปฏิบัติในการดำเนินงานให้มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการ ควบคุม และพัฒนาภาวะสุขภาพของตนเอง ซึ่งนอกจากจะมีตัวกำหนดจากปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล แล้ว ยังมีผลจากปัจจัยพื้นฐานทางสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นขบวนการเคลื่อนไหว ทางสังคมที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคของสังคม ซึ่งการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้อง คำนึงถึงแนวทางหลายด้าน ทำให้เกิดแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพที่ แตกต่างกันไป ดังนี้

องค์การอนามัยโลกได้จัดการประชุมนานาชาติ ครั้งที่ 1 ณ กรุงอตตาวา ประเทศ แคนาดา ปี พ.ศ. 2529 ที่ต้องการให้เกิดการขับเคลื่อนสู่การสาธารณสุขแนวใหม่ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งที่ประชุมได้ประกาศ “กฎบัตรอตตาวา” เพื่อการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ ดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพไม่ได้หมายถึงเฉพาะการดูแลสุขภาพแต่เป็นการทำให้ สุขภาพเป็นวาระของผู้กำหนดนโยบายในทุกภาคส่วนและทุกระดับ เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายเหล่านี้ ตระหนักถึงผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากการตัดสินใจในทุกเรื่อง และเพื่อให้ยอมรับว่าคนกลุ่มนี้ มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

สังคมของเรามีความซับซ้อนแต่เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน เป้าหมายสุขภาพ ก็ไม่สามารถแยกออกจากเป้าหมายด้านอื่น ๆ การให้ความสำคัญที่จะรักษาให้ชุมชนและสิ่งแวดล้อม สนับสนุนส่งเสริมซึ่งกันและกันได้ การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติของโลกควรได้รับการเน้นย้ำและ ถือเป็นความรับผิดชอบของทุกคนบนโลกใบนี้ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต การทำงาน และการพักผ่อนหย่อนใจส่งผลกระทบลำดับต่อสุขภาพ ควรจัดระบบงานในสังคมให้สามารถเอื้อต่อ สุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพมีส่วนส่งเสริมให้การดำเนินชีวิตและรูปแบบของการทำงานมีความ ปลอดภัย กระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้น เกิดความรู้สึกพึงพอใจ และก่อให้เกิดความเพลิดเพลิน

3. การเสริมสร้างการดำเนินการในชุมชนที่เข้มแข็ง

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการทำงานในชุมชนที่มีประสิทธิผลและจำเป็นได้ด้วย กิจกรรมการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และการดำเนินการตามแผน เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีขึ้น หัวใจสำคัญของกระบวนการทำงานในชุมชนคือการเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน ซึ่งหมายถึงการทำให้ชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของสามารถควบคุมการดำเนินการต่าง ๆ และสามารถกำหนดอนาคตของตนเองได้ การพัฒนาชุมชนเป็นการดึงศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรวัตถุที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อพัฒนาความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและสนับสนุนซึ่งกันและกัน และเพื่อพัฒนาระบบที่มีความยืดหยุ่นเพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อสุขภาพ ระบบลักษณะนี้จะเกิดขึ้นได้หากชุมชนสามารถเข้าถึงข้อมูลอย่างสมบูรณ์และต่อเนื่อง มีโอกาสได้เรียนรู้ถึงโอกาสในการสร้างสุขภาพ และมีแหล่งทุนสนับสนุนอย่างเหมาะสม

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล

การสร้างเสริมสุขภาพสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทั้งในตัวบุคคลและสังคม ด้วย การให้ข้อมูลเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาทักษะชีวิต การดำเนินการในลักษณะนี้จะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อม และสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพ การเปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้ตลอดชีวิต มีการเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงในทุกช่วงชีวิต เพื่อให้สามารถปรับตัวเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือเกิดการบาดเจ็บเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง และควรสร้างโอกาสนี้ให้เกิดขึ้นที่โรงเรียน ที่บ้าน ที่ทำงาน และที่ชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลสามารถดำเนินการผ่านภาคส่วนการศึกษา วิชาชีพ สื่อมวลชน องค์กรอาสาสมัคร รวมถึงภายในองค์กรที่บุคคลสังกัดอยู่

5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

บทบาทสร้างเสริมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ เป็นบทบาทของทุกภาคส่วน ทั้งบุคคลกลุ่มภายในชุมชน บุคลากรสุขภาพ หน่วยงานบริการสุขภาพ และภาครัฐ ภาคส่วนเหล่านี้ต้องทำงานร่วมกันเพื่อให้ระบบบริการสุขภาพนำไปสู่สุขภาพะ ภาคส่วนที่ให้บริการสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ใช่เพียงให้การดูแลรักษาเท่านั้น บริการสุขภาพต้องสามารถตอบสนองต่อภารกิจที่นับวันจะมีความละเอียดอ่อนและให้ความสนใจต่อความต้องการทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น

การนำแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติมาใช้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จนเป็นนิสัย เพื่อให้สุขภาพดีเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อยู่ในรูปแบบของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ดังนี้ (อุไร พลศรี, 2564)

1. ดูแลร่างกายและของใช้ให้สะอาด

สร้างมาตรการทางสังคมในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ ส่งเสริมการออกกำลังกาย และการมีสุขภาพที่ดี

ยุทธศาสตร์ที่ 2: สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence) ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว กระจายครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม เร่งรัดพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิทั้งในเขตเมืองและชนบทพัฒนาความร่วมมือในด้านวิชาการ การวิจัย และการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับกับมหาวิทยาลัย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่ให้บริการสุขภาพ ยกย่องการให้บริการด้านสุขภาพโดยการพัฒนา และขยายขีดความสามารถของหน่วยบริการ ทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และตติยภูมิ ขั้นสูง ตลอดจนความเชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์เฉพาะทาง สร้างศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงกระจาย ในพื้นที่เขตสุขภาพพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความทันสมัยมากขึ้น มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสมและคุ้มค่าในทุกพื้นที่เขตสุขภาพ มีระบบ ส่งต่อที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ สะดวก ไม่เป็นภาระเรื่องค่าใช้จ่าย พัฒนาศูนย์กลางด้านสุขภาพ บริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ นานาชาติ พัฒนาบริการในเขตเศรษฐกิจพิเศษและการเข้าถึงบริการคั่นสุขภาพในพื้นที่ชายแดนใต้ สร้าง ความสัมพันธ์ที่ดีและการใกล้ชิด ลดความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการเมื่อเกิด ภาวะไม่พึงประสงค์ สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน ในเรื่องกระบวนการรักษาสิทธิประโยชน์ และความคาดหวัง เพื่อผู้ให้บริการสามารถปฏิบัติงานอย่างมี ความสุข ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพ (People Excellence) ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบและกลไกการบริหาร จัดการกำลังคนด้าน สุขภาพในทุกระดับพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคน การวางแผน กำลังคนด้านสุขภาพ สนับสนุนการวางแผนผลิตและพัฒนากำลังคนให้มีความเป็นเลิศ เชี่ยวชาญใน วิชาชีพ มีทักษะการทำงานเป็นทีมสุขภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรม เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีคุณภาพชีวิตและมีความสุขในการทำงาน ใส่ใจในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต สอดคล้องกับ การศึกษาวิชาชีพแบบ Transformative Learning ในศตวรรษที่ 21 ส่งเสริมความร่วมมือระหว่าง ภาครัฐ องค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่น สภาวิชาชีพ หน่วยผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ให้มีบทบาทร่วมกันในการวางแผนการผลิต เร่งผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายกำลังคนที่เหมาะสมเป็นธรรม และทั่วถึงการธำรงรักษาและการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเพียงพอ ความเป็น ธรรม ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบสุขภาพ (Governance Excellence)) ให้ความสำคัญกับการปฏิรูปกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพ มีหลักธรรมาภิบาล จัดตั้งกลไกที่มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและกำกับทิศทางด้านสุขภาพของประเทศ ปรับปรุงระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สร้างความสมดุลระหว่างผู้ซื้อและผู้ให้บริการกำหนดทิศทางการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม มีระบบข้อมูลสุขภาพที่แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา สามารถใช้ประโยชน์ได้ สร้างระบบยา เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สร้างระบบงานให้สามารถสร้างกำลังใจและแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสุข และเห็นคุณค่าของการทำงาน ส่งเสริมให้มีกลไกประชารัฐ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริการด้านสุขภาพ สร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน โครงการ กิจกรรม และการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรต่าง ๆ ในระดับท้องถิ่น สนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ให้สามารถนำผลการวิจัย/นวัตกรรม มาใช้ในการพัฒนางานบริการ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย (2547) ได้ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของทุกคนในโรงเรียน รวมทั้งสามารถตัดสินใจในการควบคุมสภาวะการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะนักเรียนจะได้รับการปลูกฝังทัศนคติ ฝึกทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

บวร งามศิริอุดม (2542) ได้ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีการพัฒนาขีดความสามารถตลอดเวลา เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีสุขลักษณะที่ดี สำหรับกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนเพื่อ 1. การเรียนรู้ 2. การทำงาน และ 3. การเป็นที่อยู่อาศัย

World Health Organization (1996) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไว้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสถานที่ซึ่งสมาชิกทุกคนในโรงเรียน ชุมชนทำงานร่วมกันเพื่อให้ นักเรียนมีส่วนร่วมและประสบการณ์เชิงบวก และโครงสร้างที่ส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของตนเอง ซึ่งรวมถึงหลักสูตรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการด้านสุขภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมของ

โรงเรียนที่ปลอดภัยและดีต่อสุขภาพ บริการสุขภาพที่เหมาะสม และการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในความพยายามที่จะสร้างเสริมสุขภาพที่ดี

กล่าวโดยสรุป โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีการดำเนินงานอนามัยในด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อให้ทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

2. ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (School Health Program) ในอดีตเน้น 4 เรื่องหลัก คือ สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Health Environment) บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) และความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน (School and Home Relationship) ต่อมามีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจากข้อเสนอแนวคิด “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการร่วมกับสำนักงานภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) ขององค์การอนามัยโลกจัดประชุม Inter Country Consultation on Health Promoting School เมื่อวันที่ 2-5 ธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ผู้แทน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย และผู้แทนจาก 7 ประเทศ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สืบเนื่องจากการประชุมดังกล่าว กรมอนามัยจึงนำแนวคิดและกลยุทธ์ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนี้มาดำเนินการในช่วงเวลาที่ตรงกับแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) โดยลักษณะการทำงานอยู่บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน องค์กร และประชาชนในชุมชน มีการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565) ดังนี้

พ.ศ. 2541 กรมอนามัยเริ่มดำเนินการกลยุทธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยกำหนดเป้าหมายถ่ายทอดแนวคิด และพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบจังหวัดละ 1 โรงเรียน (มีโรงเรียนต้นแบบของจังหวัดศูนย์อนามัยและส่วนกลาง รวม 89 โรงเรียน) และจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงาน

พ.ศ. 2542 มติคณะรัฐมนตรีมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งกรมอนามัยได้จัดประชุมคณะกรรมการดังกล่าวและผลการประชุมทำให้เกิดเป้าประสงค์ของนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยจึงจัดประชุมแถลงนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงมหาดไทย และจัดอบรมผู้นำเพื่อดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้บริหารโรงเรียนต้นแบบ จำนวน 89 โรงเรียน ส่วนระดับ

จังหวัด มีการถ่ายทอดแนวคิด แก่ฝ่ายการศึกษาและสาธารณสุขระดับอำเภอทั่วประเทศ และขยายผลสู่ระดับอำเภอ อำเภอละ 1 โรงเรียน

พ.ศ. 2543 มีการจัดทำเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านกระบวนการ 5 องค์ประกอบ คือ 1) นโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพ 2) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 3) การค้นหา และกำหนดปัญหาสุขภาพ 4) แผนงาน/โครงการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5) การดำเนินงานตามแผนและการติดตามผล โดยกำหนดเป้าหมายให้มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลละ 1 โรงเรียนและ จัดประชุมสัมมนาเครือข่าย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศเพื่อประชาสัมพันธ์สู่สาธารณะ ส่วนในระดับจังหวัดมีการประชุมถ่ายทอดแนวคิดสู่ระดับตำบลทั่วประเทศ

พ.ศ. 2544 มีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างกรมอนามัย กรมสามัญศึกษาและสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (สพช.) ต่อมากรมอนามัยได้จัดประชุมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 ภาค ซึ่งมีผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมประชุม ส่วนระดับจังหวัดมีการประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องระดับตำบล เพื่อขยายผลสู่โรงเรียนที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการ (มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมิน ร้อยละ 9.6 และมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 32)

พ.ศ. 2545 จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม 10 องค์ประกอบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และแบ่งการประเมินเป็น 3 ระดับ คือ ระดับทอง เงิน และทองแดง ในขณะเดียวกันกรมอนามัยได้จัดประชุมชี้แจงผู้บริหารโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานและจัดอบรมพัฒนาผู้ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมิน ร้อยละ 22.6 และมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 84.3)

พ.ศ. 2546 จัดทำคู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และจัดประชุมสัมมนา วิชาการและมหกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมิน ร้อยละ 43.9 และมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 88.3)

พ.ศ. 2547 ได้ขยายเป้าหมายสู่โรงเรียนในฝันของกระทรวงศึกษาธิการ จึงเกิดโครงการ “โรงเรียนในฝันสรรค์สร้างอนามัยดี” (มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมินร้อยละ 51.3)

พ.ศ. 2548 เริ่มโครงการ “เด็กไทยทำได้” เพื่อพัฒนาศักยภาพนักเรียนด้านสุขภาพ เน้นการให้ความสำคัญและการมีส่วนร่วมของนักเรียน และการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง (มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมินร้อยละ 68.2 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 88.8 ในปี 2549)

พ.ศ. 2550 มีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนาสุขภาพนักเรียนระหว่าง กรมอนามัยและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยกำหนดนโยบายพร้อมทั้งจัดทำ

แผนปฏิบัติการร่วมกัน เพื่อใช้เป็นกรอบการปฏิบัติงานสู่สภาวะที่ยั่งยืนของนักเรียนภายใต้กลยุทธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกรมอนามัยได้มุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพนักเรียนให้สามารถคิดวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์สุขภาพและวางแผนแก้ไขปัญหาในรูปแบบของโครงการสุขภาพ โดยนำร่อง จังหวัดละ 1 โรงเรียน และมีการขยายผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมินร้อยละ 93.6)

พ.ศ. 2551 มีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ การศึกษาเพื่อสร้างสภาวะระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ โดยกระทรวง ศึกษาจะเป็นแกนหลักในการผลักดันการสร้างเสริมสุขภาพแก่นักเรียนและกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนและสร้างเครือข่ายการดำเนินงาน

พ.ศ. 2552 มีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผ่านการประเมิน ค่อนข้างสูงร้อยละ 96.8 กรมอนามัยจึงได้พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานในระดับที่สูงขึ้นคือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร ซึ่งเน้นคุณภาพ โดยวัดผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการดำเนินงานตาม 10 องค์ประกอบ ทั้งด้านสุขภาพและด้านพฤติกรรมสุขภาพ ผนวกกับผลลัพธ์จากการดำเนินงานตาม นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ พร้อมทั้งจัดทำคู่มือเกณฑ์มาตรฐาน และชี้แจงแนวทางให้ผู้เกี่ยวข้อง ทราบโดยเริ่มดำเนินการในปี 2552 และมีทีมประเมินจากส่วนกลางร่วมกับศูนย์อนามัย มีโรงเรียน ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชรจำนวน 37 แห่ง

พ.ศ. 2553 การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชรในช่วงเวลา 2 ปีแรก พบปัญหาอุปสรรคในการประเมินโรงเรียน จึงมีการทบทวน ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชรครั้งที่ 1 และจัดทำคู่มือ 2 เล่ม คือ คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และคู่มือผู้ประเมินโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพเป็นฉบับรวมเล่มของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ ผลการดำเนินงานในปี 2553 มีโรงเรียนผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร จำนวน 60 แห่ง และในปี 2554 มีจำนวน 65 แห่ง

พ.ศ. 2555 กรมอนามัยจัดอบรมชี้แจงทีมประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร ประกอบด้วย นักวิชาการจากศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดและสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร การดำเนินงานในปี 2555 มีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร จำนวน 105 แห่ง

พ.ศ. 2556 การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 ดำเนินการโดยทีมประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ลงนาม คำสั่งแต่งตั้ง และกรมอนามัยได้ปรับปรุงเนื้อหาเกณฑ์มาตรฐาน และแนวทางการประเมินโรงเรียน ให้ชัดเจนมากขึ้น สอดคล้องกับบริบทโรงเรียนและสถานการณ์ปัญหาสุขภาพนักเรียนในปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินการต่อไป

พ.ศ. 2557 มีการขับเคลื่อนแนวคิดเรื่องบูรณาการ ในการจัดทำยุทธศาสตร์ของ กระทรวงสาธารณสุข โดยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ด้านพัฒนาสุขภาพ กลุ่มเด็กวัยเรียนและยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น หน่วยงานของกรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายทั้งสองกลุ่มจึงดำเนินการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพตาม 10 องค์ประกอบ ให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ที่มี ผลกระทบต่อสุขภาพเด็กและเยาวชน

พ.ศ. 2558 มีการสัมมนาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ โดยการชี้แจง กับเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหารและนักวิชาการฝ่ายสาธารณสุขและฝ่ายการศึกษา จากหน่วยงานส่วนกลางและภูมิภาค

พ.ศ. 2562 มีการประชุมร่วมกับศูนย์อนามัยและสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง โดยได้กำหนดข้อตกลงเรื่องการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ให้สรุปเฉพาะประเด็น สำคัญ (Critical Point) ในการรายงาน รวมทั้งได้มีการวิเคราะห์ GAP การดำเนินงาน พบว่า การขับเคลื่อนการดำเนินงานเน้นกลไกเชิงระบบทำให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพไม่ไปสู่ตัวนักเรียน จึงได้มี การพัฒนาเครื่องมือแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS) ภายใต้อ 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ ซึ่งถือเป็นเครื่องมือในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบกับข้อเสนอปฏิรูปในปี พ.ศ. 2559 ที่ประชุมคณะผู้บริหารระดับสูงเสนอให้มียุทธศาสตร์และ กลไกในการขับเคลื่อนด้านความรู้และการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ โดยมอบหมายให้กรมอนามัย เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน และตามกรอบการปฏิรูปประเทศที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2561 กำหนดให้มีการพัฒนา 3 ระบบใหญ่ ประกอบด้วยสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม โดยด้านสาธารณสุขให้พัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization : HLO) ในสถานที่ทำงาน โรงพยาบาล โรงเรียน วัด โบสถ์ และมัสยิด

พ.ศ. 2563 พัฒนาโปรแกรมประเมินความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนระบบออนไลน์ ซึ่งเป็นเครื่องมือภายใต้การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้

พ.ศ. 2564-2565 มีการยกระดับการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานสากล ภายใต้แนวทางมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลก (WHO) ฉบับใหม่ และความสอดคล้องกับ บริบทประเทศไทย

3. ความสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและ ครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิต ทั้งในโรงเรียนและชุมชน นั่นคือความร่วมมือกัน ผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่ เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชนให้สามารถปฏิบัติดังนี้

1. นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
2. ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น
3. ตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

จะเห็นได้ว่า แนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียน และชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงานเป็นทีม โดยมีผู้นำที่เข้มแข็งทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และตกลงกันในเป้าหมายต่าง ๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ (อุไรดี พลศรี, 2564)

4. หลักการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงานโดยใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) ดังนี้

1. การวางแผนดำเนินงาน (PLAN)
 - 1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน
 - 1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนา
 - 1.3 ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง
 - 1.4 จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษา และแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.5 จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน
2. การปฏิบัติการ (DO)
 - 2.1 ปฏิบัติตามแผนงาน โครงการ ที่กำหนด
 - 2.2 โรงเรียนประเมินตนเอง (Self Assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินงานไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.3 ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน
3. การตรวจสอบ/ทบทวน/ประเมิน (CHECK)
 - 3.1 นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานโดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะระหว่างการปฏิบัติงาน

3.2 ตรวจสอบ ทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียน หรือเขตพื้นที่การศึกษา

3.3 ขอรับการประเมินเพื่อรับรองในแต่ละระดับจากทีมประเมินระดับอำเภอหรือทีมประเมินระดับจังหวัดต่อไป

4. การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา (ACT)

4.1 สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานตามองค์ประกอบ/ตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2 นำผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานไปใช้ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานหรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษาต่อไป

5. ขั้นตอนการก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ โดยแสดงความจำนงกับหน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัดหรือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และรับคู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสู่การประเมินรับรองในระดับต่าง ๆ ต่อไป การพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกิดจากผู้บริหาร คณะครูและนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก รวมทั้งมุ่งมั่นสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน โดยโรงเรียนดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น

ผู้บริหารโรงเรียนควรชี้แจงแก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและประชาชนในท้องถิ่นเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

คณะกรรมการสถานศึกษาของโรงเรียนสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชน แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการชุดนี้ทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา

คณะกรรมการสถานศึกษาสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากผู้นำชุมชน และผู้ที่สนใจ โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนและสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. วิเคราะห์สถานการณ์

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของโรงเรียนและชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม ระเบียบ กฎเกณฑ์ รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน นำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียนและชุมชนมาร่วมกันระดมความคิดในการกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหา/ความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน รูปแบบกิจกรรม บทบาทที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผล การประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและระบบรายงานให้ชัดเจน

7. ติดตามและประเมินผล

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลการดำเนินงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จ และการปรับแผนงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

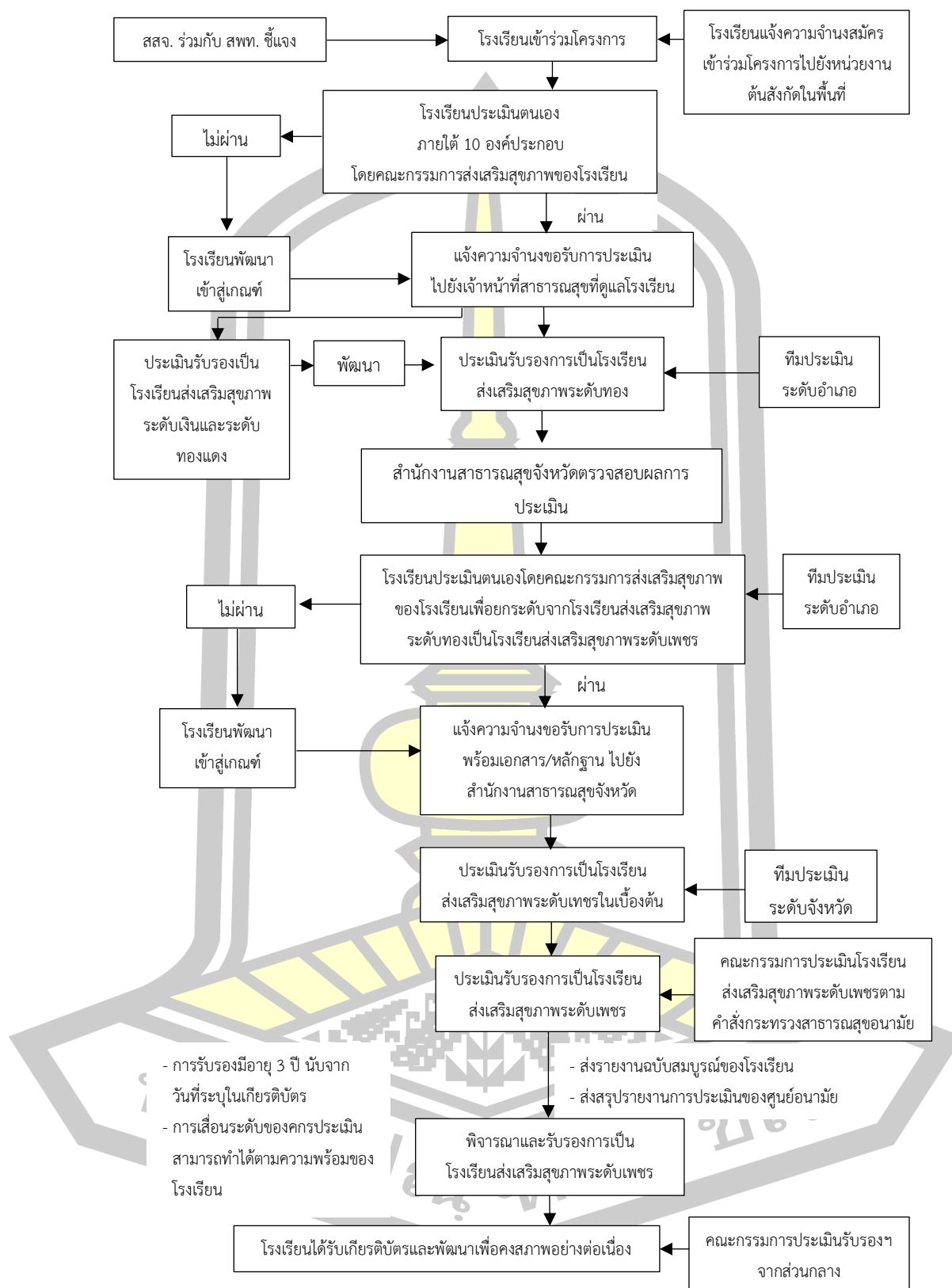
8. การพัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแต่ละโรงเรียน มีการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ และแหล่งทรัพยากร ตลอดจนมีการจูงใจให้โรงเรียนอื่น ๆ ที่ยังไม่ร่วมโครงการ เกิดความตื่นตัวและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

6. กระบวนการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดของโรงเรียนในพื้นที่ชี้แจงหน่วยงาน ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายการศึกษา ตลอดจนโรงเรียนที่แสดงเจตจำนงเข้าร่วมพัฒนา
2. โรงเรียนประเมินตนเอง โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือดำเนินการไม่ครบถ้วน
3. โรงเรียนพัฒนาให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐาน โดยใช้วงจร PDCA คือ วางแผน ดำเนินการ ทบทวน ตรวจสอบ แก้ไขเพื่อปรับแผนใหม่ ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เองและส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ซึ่งสามารถขอรับคำแนะนำได้จากทีมประเมินระดับอำเภอ
4. เมื่อโรงเรียนดำเนินการได้ครอบคลุมทุกองค์ประกอบ และเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้ว สามารถแจ้งความประสงค์ขอรับการประเมินได้ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน
5. โรงเรียนนำผลจากการผ่านเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นเพื่อก้าวสู่ระดับเพชร
6. โรงเรียนประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ถึงเกณฑ์และพัฒนาเข้าสู่เกณฑ์
7. เมื่อโรงเรียนเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรจะต้องจัดทำเอกสารที่แสดงให้เห็นถึงผลการบรรลุตัวชี้วัดต่าง ๆ ตามแบบฟอร์ม (ภาคผนวก) ส่งผ่านทีมประเมินระดับอำเภอไปยังทีมประเมินระดับจังหวัดเพื่อประเมินในเบื้องต้น
8. เมื่อโรงเรียนได้รับการประเมินว่าผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในเบื้องต้นจากทีมประเมินระดับจังหวัดแล้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งศูนย์อนามัยเพื่อขอรับการประเมินรับรองโรงเรียน
9. หลังจากทีมประเมินจากศูนย์อนามัยได้ประเมินโรงเรียนและพิจารณาให้ผ่านการประเมินในระดับเพชร แล้วส่งเอกสารรายงานของโรงเรียน (รายงานที่แก้ไขแล้ว และสรุปผลการประเมินของศูนย์อนามัย เพื่อให้กรมอนามัยพิจารณาการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อไป

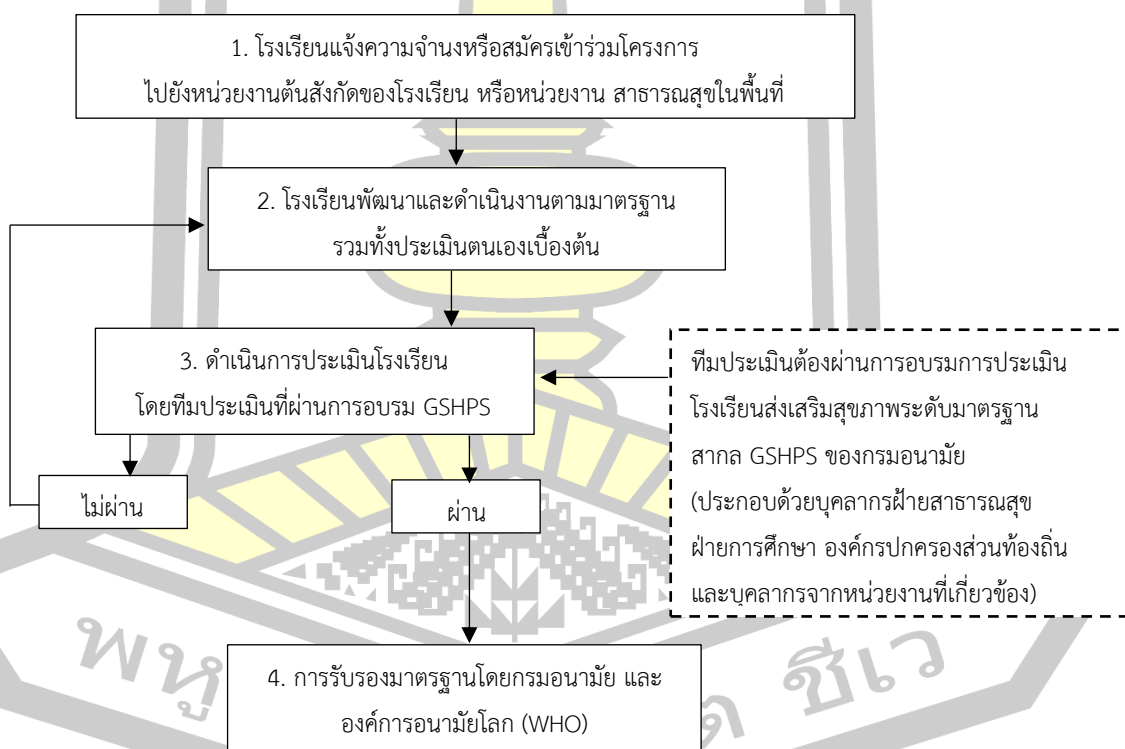


ภาพประกอบ 2 กระบวนการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กระบวนการพัฒนารับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School : GSHPs)

โรงเรียนทุกสังกัดสามารถเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) ได้โดยดำเนินการ ดังนี้

1. โรงเรียนแจ้งความจำนงค์หรือสมัครเข้าร่วมโครงการไปยังหน่วยงานต้นสังกัดของโรงเรียน หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่
2. โรงเรียนพัฒนาและดำเนินงานตามมาตรฐาน องค์ประกอบ และตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) รวมทั้งประเมินตนเองเบื้องต้น
3. ดำเนินการประเมินโรงเรียนโดยทีมประเมินที่ผ่านการอบรมการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)
4. รับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล โดยกรมอนามัย และองค์การอนามัยโลก (WHO) ประจำปีประเทศไทย



หมายเหตุ* การรับรองมีอายุ 3 ปี นับจากวันที่ระบุในเกียรติบัตร

** การเลื่อนระดับสามารถทำได้ตามความพร้อมและสมัครใจของโรงเรียน

ภาพประกอบ 3 กระบวนการพัฒนารับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)

7. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม กรมอนามัย (2558) เป็นกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ประการ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านกระบวนการ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ได้แก่

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ระดับการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับทองแดง

ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำมาก 4 องค์ประกอบ โดยต้องผ่านตัวชี้วัดทุกตัว

ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับเงิน

ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำมาก 6 องค์ประกอบ โดยต้องผ่านตัวชี้วัดทุกตัว

ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับทอง

ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำมาก 8 องค์ประกอบ โดยต้องผ่านตัวชี้วัดทุกตัว

ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ

รายละเอียดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน

1.1 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

1.1.1 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน

1.1.2 โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมประเด็น ดังต่อไปนี้

- 1) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน
- 2) การส่งเสริม เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาสุขภาพ
- 3) การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
- 4) การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน
- 5) การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง
- 6) การพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญ
- 7) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน
- 8) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน

บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

1.1.3 มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

1.1.4 บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

1.1.5 ผู้ปกครองและชุมชนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริม

สุขภาพ

1.1.6 นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

2.1 การจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ

2.1.1 มีการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบครบทุกขั้นตอน

ต่อไปนี้

- 1) มีการรวบรวม วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการโดยใช้กระบวนการกลุ่ม
- 2) มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน
- 3) มีการระบุกิจกรรมและกำหนดเวลา
- 4) มีการระบุถึงการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง
- 5) มีการระบุการใช้ทรัพยากรและ/หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์

6) มีการระบุกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียน

การสอน

2.2 การจัดองค์กร

2.2.1 มีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย ครู นักเรียนและผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรในชุมชน

2.2.2 มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน หรือแกนนำนักเรียนด้านสุขภาพโดยมีการจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่มปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

2.3 การนิเทศ/ติดตาม

2.3.1 โครงการส่งเสริมสุขภาพ มีการนิเทศ/ติดตามโดยระบบของโรงเรียน อย่างต่อเนื่อง มีสรุปผลการนิเทศและมีการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน

2.4 การประเมินผล

2.4.1 มีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ

2.4.2 มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำ/แกนนำนักเรียนด้านสุขภาพ ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ชุมชน

3.1 โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและ

1 โครงการ

3.2 ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอนต่อไปนี้อย่างน้อย

3.2.1 ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา

3.2.2 ร่วมวางแผน

3.2.3 ร่วมดำเนินการ

3.2.4 ร่วมตรวจสอบทบทวน

3.2.5 ร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง

3.3 โรงเรียนจัดกิจกรรมภายนอกโรงเรียนเพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน

3.4 โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน

3.5 นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

3.6 ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

4.1 มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

4.2 การเกิดอุบัติเหตุจากสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน จนไม่สามารถเรียนได้
(ตั้งแต่ปีการศึกษาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน)

4.3 โรงเรียนมีมาตรการและการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ
บุหรี่ยในโรงเรียน

4.4 นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศภายในโรงเรียน
ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน

5.1 การตรวจสอบสุขภาพนักเรียน

5.1.1 นักเรียนชั้น ป.1, ป.3, ป.5 ได้รับการตรวจสอบสุขภาพโดยบุคลากร
สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

5.1.2 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการติดตามเพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ

5.2 การเฝ้าระวังสุขภาพ

5.2.1 นักเรียนชั้น ป.5, ป.6 ประเมินสุขภาพตนเองและบันทึกลงในแบบ
บันทึก ฯ ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

5.2.2 นักเรียนชั้น ป.1, ป.3, ป.5 ได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

5.2.3 นักเรียนชั้น ป.1, ป.3, ป.5 ได้รับการทดสอบการได้ยินอย่างง่าย
ปีละ 1 ครั้ง

5.2.4 นักเรียนชั้น ป.1, ป.3, ป.5 ได้รับการตรวจโดยวิธีคลำคอ (เพื่อตรวจหา
ความผิดปกติจากภาวะขาดสารไอโอดีนและความผิดปกติอื่นๆ บริเวณคอ) โดยบุคลากรสาธารณสุข
ปีละ 1 ครั้ง

5.2.5 นักเรียนชั้น ป.1- ป.6 ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร
หรือครู ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

5.2.6 นักเรียนได้รับการบริการทันตกรรมป้องกัน

5.2.7 นักเรียน ได้รับการทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน โดยครูหรือ
บุคลากรสาธารณสุข ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

5.2.8 นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับวัคซีนป้องกันหัด หัดเยอรมัน คางทูม (MMR)

5.2.9 นักเรียนชั้น ป. 1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) มาก่อน
หรือไม่มีประวัติแพ้ไข่และไม่มียาแพ้เป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีน BCG 1 ครั้ง

5.2.10 นักเรียนชั้น ป.1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก
ไอกรน (DTP) หรือ DTP-HB และวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV) หรือเคยได้รับน้อยกว่า 5 ครั้ง
ต้องได้รับวัคซีน dT และ OPV ตามเงื่อนไข

5.2.11 นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก (dT)

กระตุ้น

5.3 การจัดการบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

5.3.1 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ (เช่น เหา พยาธิ ฯลฯ) ได้รับการรักษา

5.3.2 นักเรียนที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาล (เช่น ภาวะโลหิตจาง คอพอก ฟันผุ โรคในช่องปาก ฯลฯ) ได้รับการส่งต่อเพื่อรักษา

5.3.3 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น ภาวะอ้วน ผอม เตี้ย ฯลฯ เข้าร่วมกิจกรรมแก้ไขปัญหาที่โรงเรียนจัดขึ้น

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

6.1 นักเรียนเคยได้รับการฝึกทักษะในเรื่องต่อไปนี้

6.1.1 การรักษาความสะอาดของร่างกาย

6.1.2 การล้างมือ

6.1.3 การเลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

6.1.4 การไม่รับประทานอาหารที่มีสารอันตราย

6.1.5 การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สารเสพติด รวมทั้งบุหรี่ย

6.1.6 การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย

6.1.7 การหลีกเลี่ยงการพนัน การเที่ยวกลางคืน

6.1.8 กิจกรรมการเรียนรู้ในเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตในนักเรียน

6.2 มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสียงตามสาย

การรณรงค์ ป้ายนิเทศ นิทรรศการ แจกเอกสาร ฯลฯ)

6.3 นักเรียนชั้น ป.1 - ป.6 แปร่งฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสม

ฟลูออไรด์

6.4 นักเรียนทุกชั้นไม่มีเหา

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

7.1 นักเรียนชั้นอนุบาล - ป.6 มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน

7.2 นักเรียนที่มีปัญหา ภาวะเริ่มอ้วนอ้วน ผอม และเตี้ย ได้รับการแก้ไข

7.3 นักเรียนได้รับประทานอาหารครบ 5 กลุ่มอาหารตามสัดส่วนธงโภชนาการ

ทุกวัน

7.4 นักเรียนชั้น ป.1 ขึ้นไปได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก 1 เม็ด (60 มิลลิกรัม)

ยาน้ำ 1 ช้อนชา (12.5 มิลลิกรัม) ต่อสัปดาห์

7.5 นักเรียนมีความรู้เรื่องธงโภชนาการและสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าหลักโภชนาการ

7.6 นักเรียน ป.1 - ป.6 ได้ดื่มนมรสจืดทุกวัน

7.7 การเก็บรักษานมไว้ที่อุณหภูมิที่เหมาะสมตามชนิดของนม เช่น นมพาสเจอร์ไรซ์ (นมถั่ว) เก็บที่อุณหภูมิ ไม่เกิน 8 องศาเซลเซียส

7.8 การจัดวางเครื่องปรุงทุกชนิดที่จุดบริการ และร้านค้าที่จัดจำหน่ายอาหารในโรงอาหารหรือภายในบริเวณโรงเรียน

7.9 การจัด จำหน่าย หรือบริการอาหาร/อาหารว่าง/ขนม ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีรสหวานจัด เค็มจัด และมันจัด (เช่น ขนมถุง ท็อปปี้ ขนมกรุบกรอบ อาหารทอดน้ำมันซ้ำ น้ำอัดลม เป็นต้น)

7.10 มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

8.1 มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและปลอดภัย

8.2 จัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน

8.3 มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่มจัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน

8.4 นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์ทดสอบที่ได้รับการยอมรับ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

8.5 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

8.6 ให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ทดสอบสมรรถภาพทางกายและติดตามความก้าวหน้า

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

9.1 ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้

9.2 นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือคัดกรองอยู่ในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้น

9.3 โรงเรียนมีกิจกรรมช่วยเหลือนักเรียนเฉพาะรายที่มีปัญหายั่งยืน ชักชวน โดยการประสานงานขอคำปรึกษาจากเครือข่าย บุคลากรสาธารณสุขหรือผู้เกี่ยวข้อง

9.4 นักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนได้รับการส่งต่อเพื่อช่วยเหลือ/รักษา/บำบัด

9.5 นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและดูแลต่อเนื่องจากครู

9.6 โรงเรียนมีบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

10.1 ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และนำข้อมูลไปใช้ในการจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)

10.2 บุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพบโรคได้รับการ บริการ/แนะนำด้านสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข

10.3 บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (จากทุกแหล่งข้อมูล เช่น โทรศัพท์เสี่ยงตามสาย หนังสือพิมพ์ ฯลฯ)

10.4 บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไข ปัญหาสุขภาพ เช่น กิจกรรมออกกำลังกาย ส่งเสริมโภชนาการ นันทนาการ ฯลฯ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป็นการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดการยกระดับการดูแลสุขภาพ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในระดับมาตรฐานสากล ควบคู่ไปกับการศึกษาภายใต้การมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย มาตรฐานต้นกระบวนการ 10 องค์ประกอบ และมาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพ 6 ตัวชี้วัด

องค์ประกอบมาตรฐานด้านกระบวนการ

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายและทรัพยากร

องค์ประกอบที่ 2 การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21

องค์ประกอบที่ 3 การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนชุมชนและภาคประชาสังคม

องค์ประกอบที่ 4 โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข

องค์ประกอบที่ 5 สิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดภัย

องค์ประกอบที่ 6 อนามัยโรงเรียนสู่สุขภาพดี

องค์ประกอบที่ 7 กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้

องค์ประกอบที่ 8 โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี

องค์ประกอบที่ 9 กิจกรรมทางกายเพียงพอและนอนหลับดี

องค์ประกอบที่ 10 บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน

มาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1 ภาวะโภชนาการ

ตัวชี้วัดที่ 2 สุขภาพช่องปากและฟัน

ตัวชี้วัดที่ 3 สมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ (Health-related physical fitness)

ตัวชี้วัดที่ 4 นักเรียนที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม อารมณ์ สังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น

ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนที่เจ็บป่วย บาดเจ็บหรือได้รับอุบัติเหตุจากสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ทำให้ต้องพักรักษาตัว

ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
องค์ประกอบที่ 1 นโยบายและทรัพยากร

ตัวชี้วัด

1.1 มีการกำหนดนโยบาย หรือวิสัยทัศน์ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน หรือชุมชน หรือในระดับประเทศ หรือมีการบูรณาการประเด็นสุขภาพในนโยบายหรือวิสัยทัศน์ของโรงเรียน

1.1.1 กำหนดนโยบายหรือวิสัยทัศน์ หรือมีการบูรณาการประเด็นสุขภาพในนโยบายหรือวิสัยทัศน์ของโรงเรียน

1.1.2 มีการประกาศใช้นโยบายหรือวิสัยทัศน์เป็นลายลักษณ์อักษร

1.2 มีการกำหนดประเด็นด้านสุขภาพไว้ในแผนงานของโรงเรียน

1.3 มีการแสวงหาทุนหรือระดมทรัพยากรในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริม

สุขภาพ ดังนี้

1.3.1 ทุนมนุษย์

1.3.2 งบประมาณ (โรงเรียนมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน หรือมีการแสวงหางบประมาณจากแหล่งอื่น)

1.3.3 วัสดุ อุปกรณ์ หรือสิ่งของ

องค์ประกอบที่ 2 การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21

ตัวชี้วัด

2.1 มีการถ่ายทอดนโยบาย วิสัยทัศน์และแผนสู่การปฏิบัติทุกระดับ ดังนี้

2.1.1 ระดับบุคลากร

2.1.2 ระดับผู้ปกครองและชุมชน

2.1.3 ระดับนักเรียน

2.2 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3 มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียนหรือชุมชน และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

2.4 มีโครงการของโรงเรียนที่แก้ไขปัญหาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียนหรือชุมชน

2.5 มีโครงการงานของนักเรียนที่แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพหรือด้านอนามัย
สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน

2.6 มีการบูรณาการประเด็นสุขภาพหรืออนามัยสิ่งแวดล้อมในหลักสูตร
การเรียนการสอนหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตร

2.7 มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลโดยคณะกรรมการหรือคณะทำงาน
ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภาคเรียนละ 1 ครั้ง ดังนี้

2.7.1 กำหนดวิธีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล และระบุผู้รับผิดชอบ
ให้ชัดเจน

2.7.2 บูรณาการงานร่วมกับการนิเทศติดตามระบบปกติของโรงเรียน
หรือคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) หรือคณะนิเทศอื่น ๆ

2.7.3 สรุปรายงานผลการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลต่อคณะกรรมการ
หรือคณะทำงานและผู้บริหารโรงเรียน

องค์ประกอบที่ 3 การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนชุมชนและภาคประชาสังคม
ตัวชี้วัด

3.1 การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ดังนี้

3.1.1 ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดประเด็นปัญหา

3.1.2 ร่วมวางแผน

3.1.3 ร่วมดำเนินการ

3.1.4 ร่วมตรวจสอบทบทวน

3.1.5 ร่วมแก้ไข พัฒนา ปรับปรุง

3.2 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม ดังนี้

3.2.1 ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดประเด็นปัญหา

3.2.2 ร่วมวางแผน

3.2.3 ร่วมดำเนินการ

3.2.4 ร่วมตรวจสอบทบทวน

3.2.5 ร่วมแก้ไข พัฒนา ปรับปรุง

องค์ประกอบที่ 4 โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข

ตัวชี้วัด

4.1 โรงเรียนจัดพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับนักเรียน ดังนี้

4.1.1 โรงเรียนเป็นพื้นที่ที่ปลอดภัยสำหรับทุกคน เช่น มีระบบดูแลความปลอดภัย มีกล้องวงจรปิด

4.1.2 โรงเรียนมีพื้นที่สีเขียวสำหรับพักผ่อนหย่อนใจ เป็นระเบียบ สวยงามและไม่อยู่ในจุดที่ลับตา

4.1.3 โรงเรียนมีพื้นที่สำหรับการทำกิจกรรมทางกาย และกิจกรรม สันทนาการ เช่น ห้องดนตรี ห้องศิลปะ ห้องสมุด ห้องชมรม

4.1.4 โรงเรียนมีห้องหรือมุมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

4.2 มีการจัดการเรียนการสอนหรือการทำกิจกรรมในรูปแบบ Active Learning หรือ PBL หรือ PLC หรือ รูปแบบที่ให้นักเรียนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและเท่าเทียมกัน

4.3 มีแผน หรือมาตรการ หรือแนวทางการป้องกันการใช้ความรุนแรงทุกรูปแบบ รวมทั้งการกลั่นแกล้งรังแกกัน (Bully) ในโรงเรียน

4.3.1 มีแผน หรือมาตรการ หรือแนวทางการต่อต้านการกลั่นแกล้งกันในโรงเรียน และภัยคุกคามทุกรูปแบบ

4.3.2 มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน หรือการขอความช่วยเหลือ เมื่อมีการกลั่นแกล้งรังแกกัน

4.4 มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ดังนี้

4.4.1 มีครูที่คอยให้คำปรึกษานักเรียน

4.4.2 มีการเยี่ยมบ้านนักเรียน อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง

4.4.3 คัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น (9S) อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง

4.4.4 การติดตามช่วยเหลือนักเรียนอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง

องค์ประกอบที่ 5 สิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดภัย

ตัวชี้วัด

5.1 มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

5.2 มีการป้องกันภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในโรงเรียน

5.2.1 มีการบันทึกการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในโรงเรียน

5.2.2 มีแผนเผชิญเหตุและการซ้อมแผน

5.2.3 มีแนวทางหรือกิจกรรมป้องกันภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ
และสาธารณภัยในโรงเรียน

5.2.4 มีแนวทางการช่วยเหลือส่งต่อเมื่อเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

5.3 มีการป้องกันภัยคุกคามสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมและโรคอุบัติใหม่ ดังนี้

5.3.1 มีการบันทึกสถิติผู้ป่วยในโรงเรียนและมีการจัดทำสรุปรายงาน
ประจำปี

5.3.2 มีแผนเผชิญเหตุและการซ้อมแผน

5.3.3 มีแนวทางและกิจกรรมในการป้องกันและมีแผนการเรียนรู้และ
ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง แม้ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

5.3.4 มีแนวทางการช่วยเหลือส่งต่อเมื่อเกิดปัญหา

5.3.5 มีการควบคุมกำกับ ร้านเกมส์ ร้านจำหน่ายสุรา บุหรี่ และ
การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มาจากกัญชา บริเวณโดยรอบรั้วโรงเรียน

5.4 มีการดำเนินการให้โรงเรียนปลอดสารเสพติด

5.4.1 มีแนวทางการป้องกันการใช้สารเสพติดในโรงเรียน และลดการ
เข้าถึงสารเสพติดของนักเรียน

5.4.2 มีกิจกรรมเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด

5.4.3 บันทึกรายงานการใช้สารเสพติดของนักเรียน

5.4.4 การช่วยเหลือและส่งต่อนักเรียนที่ติดสารเสพติด

องค์ประกอบที่ 6 อนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี
ตัวชี้วัด

6.1 การตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นโดยครูอนามัย/ครูประจำชั้น

6.1.1 ตรวจคัดกรองสายตา การได้ยิน และตรวจร่างกายพื้นฐาน
10 ทำ อย่างน้อยปีการศึกษาละ 1 ครั้ง

6.1.2 ประเมินการเจริญเติบโตและการภาวะโภชนาการ
ภาคเรียนละ 1 ครั้ง (ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แผลผล) โดยใช้อย่างน้อย 2 เกณฑ์

1) ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A)

2) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H)

6.1.3 เครื่องมือและวิธีการในการประเมินการเจริญเติบโตของนักเรียน
ถูกต้องและได้มาตรฐาน

1) มีการทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องชั่งน้ำหนัก และใช้ที่วัด
ส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน การวาง และการติดตั้งที่ถูกต้อง

2) วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ถูกต้องและได้มาตรฐาน

6.1.4 เด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ต้องได้รับการคัดกรอง

obesity sign 5 ข้อ ดังนี้

- 1) รอยปื้นดาร์รอบคอ หรือรักแร้
- 2) นั่งหลับในเวลาเรียนเป็นประจำ
- 3) นอนกรน และหยุดหายใจขณะหลับ
- 4) ประวัติความเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว
- 5) การวัดความดันโลหิต

6.1.5 นักเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก จำนวน 1 เม็ด

(60 มิลลิกรัม) ต่อสัปดาห์

6.1.6 นักเรียนได้รับการทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน

ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

6.1.7 มีการคัดกรองสุขภาพจิต และฝึกระวังด้านพฤติกรรม อารมณ์

สังคม รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยง ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง

6.1.8 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับคำแนะนำเบื้องต้นในการดูแล

ช่วยเหลือส่งต่อเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพรายบุคคล เช่น ภาวะโภชนาการ สุขภาพจิต สุขภาพทางเพศ และโรคติดต่อ เป็นต้น ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

6.1.9 มีครูหรือบุคลากรที่ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพเบื้องต้นได้ เช่น

ภาวะโภชนาการ สุขภาพจิต สุขภาพทางเพศ และโรคติดต่อ เป็นต้น

6.2 การตรวจคัดกรองสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

6.2.1 วัดความดันโลหิตนักเรียนชั้น ป.5 และนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วน

และอ้วน รวมถึงกลุ่มเสี่ยง อย่างน้อย ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

6.2.2 คัดกรองโลหิตจางอย่างน้อย 1 ครั้ง (ตลอดช่วงของการศึกษา)

6.2.3 นักเรียนชั้น ป.1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน หรือฉีดไม่ครบถ้วน

ตามเกณฑ์ (ต้องได้รับวัคซีน BCG, dT, OPV,MMR, HB, LAJE และ IPV

6.2.4 นักเรียนหญิงชั้น ป.5 ได้รับวัคซีน HPV

6.2.5 นักเรียนชั้น ป. 6 ได้รับวัคซีน OT

6.2.6 การสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

เช่น วัคซีนโควิด-19 วัคซีนไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น

6.2.7 การตรวจสุขภาพช่องปาก โดยทันตบุคลากร

สำหรับโรงเรียนประถมศึกษา

นักเรียนชั้นอนุบาล - ป.6 หรือนักเรียนชั้นอนุบาล - ม.3

ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ช่องปาก ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

สำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษา

นักเรียนทุกคน ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง

6.2.8 นักเรียนได้รับบริการทันตกรรมป้องกัน

6.2.9 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับคำแนะนำในการดูแล ช่วยเหลือ

ส่งต่อ รวมทั้งการติดตามการแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนภาคเรียนละ 1 ครั้ง

องค์ประกอบที่ 7 กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้

ตัวชี้วัด

7.1 มีนวัตกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือการบูรณาการ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพในสาระการเรียนรู้

7.2 มีการจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (V-shape)

7.2.1 สร้างการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในโรงเรียน

1) มีช่องทางการสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2) มีการฝึกให้นักเรียนมีการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพจาก

แหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

3) ฝึกทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) และ

ความปลอดภัยในโลกดิจิทัล (E-safety)

7.2.2 สร้างกระบวนการเข้าใจ

1) มีการจัดการเรียนการสอนด้านสุขภาพด้วยกระบวนการ Active
Learning หรือ PBL หรือ PLC

2) จัดกิจกรรมด้านสุขภาพเสริมนอกชั่วโมงเรียน

3) ตรวจสอบความเข้าใจของนักเรียนด้วย teach back (ถามกลับ)
และ ask me 3

7.2.3 มีการแลกเปลี่ยนซักถามประเด็นด้านสุขภาพ

1) มีการแลกเปลี่ยนระดับกลุ่มหรือระดับชั้นเรียน

2) สร้างบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยน ซักถามอย่างสร้างสรรค์

และอิสระ

3) มีช่องทางการถาม - ตอบ แบบออฟไลน์ หรือออนไลน์ เช่น
การสนทนากลุ่ม Facebook, Line เป็นต้น

7.2.4 การฝึกทักษะการตัดสินใจ

- ตัดสินใจ
- 1) คิด วิเคราะห์อย่างมีเหตุผล โดยใช้ข้อมูลเปรียบเทียบในการ
 - 2) ฝึกทักษะการต่อรองและการปฏิเสธในสิ่งที่เป็นผลเสียต่อ
 - 3) ฝึกทักษะการตั้งเป้าหมายด้านสุขภาพ
- สุขภาพ

7.2.5 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เช่น ลดน้ำหนัก มีกิจกรรมทางกาย ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม เป็นต้น
- 1) ฝึกให้นักเรียนวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
 - 2) สร้างแรงจูงใจและเสริมพลังให้นักเรียนสามารถปรับเปลี่ยน
 - 3) ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน
- พฤติกรรมได้

7.2.6 การบอกต่อนำเสนอเพื่อบอกต่อความสำเร็จในการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การนำเสนอหน้าชั้นเรียน หรือหน้าเสาธง หรือเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับโรงเรียน

องค์ประกอบที่ 8 โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี
ตัวชี้วัด

8.1 โรงเรียนมีการจัดอาหารกลางวันตามมาตรฐานอาหารกลางวัน

สำหรับเด็กไทย

8.1.1 วางแผนการจัดเมนูอาหารกลางวันล่วงหน้า

8.1.2 การจัดการอาหารกลางวันสำหรับนักเรียนโดยใช้ Platform เช่น

Thai School Lunch Program หรือการจัดอาหารกลางวันตาม มาตรฐานอาหารกลางวันสำหรับเด็กไทย

8.1.3 กำกับ ดูแลการตักอาหารให้ได้ตามปริมาณตามที่แนะนำ รวมทั้ง

การรับประทานอาหารของนักเรียน

8.2 มีการดูแลความสะอาดและคุณภาพของเครื่องปรุง และมีการปรุง

ประกอบอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม

8.2.1 มีการดูแลความสะอาดของเครื่องปรุง

8.2.2 มีการคุณภาพของเครื่องปรุง เช่น วันหมดอายุ มีเครื่องหมาย

รับรองมาตรฐาน

8.2.3 มีคำแนะนำเรื่องลดหวาน มัน เค็ม หากมีการจัดวางเครื่องปรุง
และมีการปรุงประกอบอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม

8.3 มีการใช้เกลือไอโอดีน หรือผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน

8.4 นักเรียนได้ดื่มนมรสจืดทุกวัน

8.5 นมโรงเรียนได้รับการเก็บรักษาในสถานที่และอุณหภูมิที่เหมาะสม
ทุกวัน ดังนี้

8.5.1 นมพาสเจอร์ไรซ์ เก็บไว้ที่อุณหภูมิ ไม่เกิน 8°C

8.5.2 นม UHT เก็บไว้ในอุณหภูมิห้องปกติ ไม่ควรโดนแสงแดด
ไม่เก็บซ้อนกันหลาย ๆ ชั้น วางลง นมสูงจากพื้น อย่างน้อย 15 ซม. ไม่วางติดพื้น

8.5.3 นมผง เก็บไว้ในอุณหภูมิห้อง ไม่ควรโดนแสงแดด ผลิตภัณฑ์นม
ผงควรบรรจุในภาชนะที่ปิดสนิท สามารถป้องกันน้ำได้ ควรเป็นแบบที่บีบแสงหมั่นดูแลไม่ให้ชื้นดวง
นมผงเปียก ควรเช็ดให้แห้งสนิทก่อนเก็บ

8.6 มีการควบคุมการจัดจำหน่ายหรือบริการอาหาร/อาหารว่าง/
เครื่องดื่ม/ขนมที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีรสหวานจัดเค็มจัด และมันจัด

8.7 โรงเรียนมีการควบคุมสื่อโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับอาหารที่มีผลเสียต่อ
สุขภาพและไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ

8.8 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน
องค์ประกอบที่ 9 กิจกรรมทางกายเพียงพอและนอนหลับดี
ตัวชี้วัด

9.1 มีสถานที่และอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมทางกายเพียงพอ

9.2 จัดตั้งชมรมกิจกรรมทางกาย

9.3 มีรูปแบบส่งเสริมการออกกำลังกาย

9.3.1 นักเรียนระดับประถมศึกษาหรือประถมศึกษาขยายโอกาส
ร่วมกิจกรรมผ่านแพลตฟอร์มก้าวท้าใจหรือมีรายงานผลการออกกำลังกาย

9.3.2 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาร่วมกิจกรรมผ่านแพลตฟอร์ม
ก้าวท้าใจ

9.4 มีโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย

9.4.1 การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) เช่น
เต้นจิงโจ้ FUN for FIT เต้นแอโรบิก วิ่ง ปั่นจักรยาน กระโดดตบกระโดดเชือก กระโดดแทรมโพลีน
บาสเกตบอล เป็นต้น

9.4.2 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ (Muscular strength and endurance exercise) เช่น แก้อี้...ขยี้ฟุง ลูกนั่ง (St-Up) ดันพื้น (Push Up) แพลงก์ (Plank) สควอช (Squat) โหนบาร์ ยกดัมเบล เป็นต้น

9.4.3 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความอ่อนตัว (Flexibility exercise) เช่น จิ้งโจ้ว ยืดตัว กายบริหาร ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โยคะ เป็นต้น

9.5 จัดกิจกรรมทางกายของนักเรียน อย่างน้อยวันละ 60 นาที (สะสมต่อเนื่อง 10 นาทีขึ้นไป) ทุกวันหรืออย่างน้อย 5 วัน/สัปดาห์

9.6 นักเรียนนอนหลับเพียงพอ

9.6.1 อายุ 6 - 13 ปี 9 - 11 ชั่วโมง/วัน

9.6.2 อายุ 14 - 17 ปี 8 - 10 ชั่วโมง/วัน

9.7 นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์ ภาคเรียนละ 1 ครั้ง แบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของนักเรียน สำหรับประถมศึกษา (อายุ 7-12 ปี) และสำหรับมัธยมศึกษา (อายุ 13-18 ปี) ของกรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา พ.ศ. 2562

องค์ประกอบที่ 10 บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน
ตัวชี้วัด

10.1 มีคณะผู้บริหารที่สนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

10.1.1 สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพครูและบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

10.1.2 สร้างแรงจูงใจในการพัฒนาครูและบุคลากรให้เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ เช่น การให้รางวัล การเชิดชูเกียรติ เป็นต้น

10.2 ผู้บริหาร ครู บุคลากร มีการเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง เช่น ตรวจสุขภาพประจำปี วัด BMI เส้นรอบเอว รวมถึงการได้รับการบริการสุขภาพตามสิทธิขั้นพื้นฐาน เป็นต้น ปีละ 1 ครั้ง

10.3 มีครูหรือบุคลากรเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Role Model) ดังนี้

10.3.1 ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

10.3.2 เป็นบุคคลที่มีการเฝ้าระวังสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ

10.3.3 เป็นผู้ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร เป็นต้น

10.4 ครูอนามัยต้องผ่านการอบรมหลักสูตรครูอนามัยโรงเรียนของกระทรวงสาธารณสุขหรือหลักสูตร ด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

การแบ่งระดับการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)

การรับรองนั้นจะมีอายุการรับรองอยู่ที่ 3 ปี นับจากวันที่ระบุในเกียรติบัตร และโรงเรียนสามารถปรับเปลี่ยนระดับของการรับรองตามความพร้อมและความสมัครใจของโรงเรียน

ระดับ Gold Award

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านกระบวนการ ขั้นดีมาก อย่างน้อย

4 องค์ประกอบ องค์ประกอบที่เหลือผ่านเกณฑ์ขั้นดี

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพนักเรียน อย่างน้อย 3 ตัวชี้วัด

ระดับ Platinum Award

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านกระบวนการ ขั้นดีมาก 6 องค์ประกอบ

องค์ประกอบที่เหลือผ่านเกณฑ์ขั้นดี

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพนักเรียน อย่างน้อย 4 ตัวชี้วัด

ระดับ Millennium Award

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านกระบวนการ ขั้นดีมาก อย่างน้อย

8 องค์ประกอบ องค์ประกอบที่เหลือผ่านเกณฑ์ขั้นดี

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพนักเรียน อย่างน้อย 5 ตัวชี้วัด

ระดับ Excellence Award

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านกระบวนการ ขั้นดีมาก 10 องค์ประกอบ

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านผลลัพธ์สุขภาพนักเรียน 6 ตัวชี้วัด

8. องค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

World Health Organization (1996) ได้กำหนดกรอบแนวคิดในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ด้าน ดังนี้

1. นโยบายสุขภาพของโรงเรียน

1.1 โรงเรียนมีนโยบายเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ

1.2 โรงเรียนเป็นเขตปลอดยาเสพติดทุกชนิด

1.3 โรงเรียนสนับสนุนความเสมอภาคโดยให้นักเรียนหญิงและชายสามารถใช้

ทรัพยากรต่าง ๆ ในโรงเรียนอย่างเท่าเทียมกัน

1.4 โรงเรียนมีระเบียบปฏิบัติที่เป็นทางการในการจ่ายยาแก่นักเรียน

1.5 โรงเรียนมีนโยบายและแผนงานในการปฐมพยาบาล

- 1.6 โรงเรียนมีนโยบายตรวจร่างกาย
- 1.7 โรงเรียนมีแผนความปลอดภัยรองรับภัยธรรมชาติหรืออุบัติเหตุอื่น ๆ
- 1.8 โรงเรียนมีนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน
 - 2.1 โรงเรียนจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย
 - 2.2 มีสุขาภิบาลที่ถูกหลักอนามัยและมีน้ำดื่ม น้ำใช้ เพียงพอ
 - 2.3 โรงเรียนสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดสมดุลของสิ่งแวดล้อม
 - 2.4 กระตุ้นให้นักเรียนดูแลสิ่งแวดล้อมและความสะอาดต่าง ๆ ในโรงเรียน
 - 2.5 โรงเรียนสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เกื้อหนุนต่อการเรียน
3. สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน
 - 3.1 ประชุมของโรงเรียนเกื้อหนุนต่อสุขภาพจิตและความต้องการทางสังคมของนักเรียนและครู
 - 3.2 โรงเรียนสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่อบอุ่น เชื่อมั่น และเป็นมิตรเอื้อต่อการมีส่วนร่วมและตั้งใจเรียน
 - 3.3 โรงเรียนให้การช่วยเหลือและสนับสนุนนักเรียนที่ด้อยโอกาส
 - 3.4 โรงเรียนสร้างบรรยากาศให้นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าและได้รับการยอมรับ
 - 3.5 โรงเรียนใส่ใจต่อความจำเป็นที่จะให้การศึกษาแก่ผู้ปกครองในเรื่องที่มีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดี
4. ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน
 - 4.1 เปิดโอกาสให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในฐานะเป็นส่วนหนึ่ง
 - 4.2 โรงเรียนจัดกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับชุมชนท้องถิ่น
5. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ
 - 5.1 หลักสูตรด้านสุขภาพมีลักษณะที่สอดคล้องและเป็นองค์รวม
 - 5.2 หลักสูตรทำให้นักเรียนเข้าใจทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาพและสามารถนำไปปฏิบัติได้
 - 5.3 ครูได้รับการเตรียมการอย่างเพียงพอเพื่อเป็นแบบอย่างหลักในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.4 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ มีโอกาสที่จะได้รับทักษะที่เกี่ยวข้อง
6. การบริการสุขภาพในโรงเรียน

6.1 มีการจัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานตามความจำเป็นของท้องถิ่นให้แก่
นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

6.2 หน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพ

6.3 หน่วยบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการอบรมครูในหัวข้อที่สอดคล้องกับ
ปัญหาสุขภาพของนักเรียน

Pender, Murdaugh และ Parsons (2002) กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ด้าน
ดังนี้

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) ได้รับความรู้
การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแหล่งข้อมูลข่าวสารที่สามารถเชื่อถือได้
เพราะจะได้มีความรู้ ความเข้าใจและมีการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง และควรมีบุคลากรที่สามารถให้
คำปรึกษาและไปพบแพทย์ได้

2. การออกกำลังกาย (physical activity) หรือกิจกรรมการเคลื่อนไหว
ส่วนต่าง ๆ ทางกาย โดยอาศัยการทำงานของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ทำให้มีการใช้พลังงาน
เกิดขึ้น

3. โภชนาการ (nutrition) เป็นการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร
ควรเลือกการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ไม่รับประทานอาหารที่หวานหรือเค็มเกินไป ควรเป็น
อาหารที่มีสารอาหาร โปรตีนสูงเช่น ไข่ ปลา พืชตระกูลถั่ว และควรรับประทานอาหารให้ครบห้าหมู่

4. สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (interpersonal relations) เป็นการแสดงออกซึ่ง
ความสามารถและการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งจะ使自己ตนเองได้รับประโยชน์ในการได้รับ
การสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆ

5. การพัฒนาจิตวิญญาณ (spiritual growth) เป็นการเรียนรู้และแสวงหา
ประสบการณ์เกี่ยวกับ ความรัก ความพึงพอใจ ความสงบสุข และการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
และความต้องการ ตลอดจนการช่วยเหลือตนเองและบุคคลอื่นให้มีศักยภาพสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

6. การจัดการความเครียด (stress management) ควรสร้างความสุขให้ตนเอง
และสมาชิกในครอบครัว มีการผ่อนคลายความเครียด เช่น ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การนวดคลายเครียด
ตนเอง หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา ยาเสพติด และควรมีการพักผ่อนให้เพียงพอ การนอนสำคัญมาก

กรมอนามัย (2558) กล่าวถึงองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ว่ามี 10 ประการ
ดังนี้

1. นโยบายของโรงเรียน หมายถึง การกำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริม
สุขภาพที่แสดงออกถึงความมุ่งมั่นตั้งใจของโรงเรียน ซึ่งส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากร
เพื่อสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2. การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กร และการบริหารงาน ในด้านการวางแผนการประสานงานระหว่างหน่วยงานหรือบุคคล เพื่อให้รับบทบาทหน้าที่ทั้งของตน และภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการประเมินผล

3. โครงการร่วมระหว่างเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมด้าน สุขภาพและด้านสิ่งแวดล้อมที่โรงเรียนและภาคีต่าง ๆ ในชุมชน ดำเนินการร่วมกันตามขั้นตอน การมีส่วนร่วม

4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ น่าอยู่ มีบรรยากาศที่ดี มีความปลอดภัยต่อ สุขภาพกาย สุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

5. บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่ จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน เพื่อเฝ้าระวังและค้นหาการผิดปกติหรือความบกพร่องด้านสุขภาพ เบื้องต้น ทำให้ทราบภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป และเป็นการป้องกันมิให้เกิดความรุนแรงของโรค หรือเกิดความพิการในภายหลัง

6. สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษา ทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่ นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมี ภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด และปลอดภัยให้กับนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

8. การออกกำลังกาย กีฬา และการนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยจัดสถานที่ อุปกรณ์ และจัดกิจกรรม ในรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งการเปิดโอกาสให้ประชาชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตาม ความเหมาะสม

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาทางกาย จิตใจ และพฤติกรรมของนักเรียน โดยความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุขและชุมชน

10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การส่งเสริมให้ครูและ บุคลากรทุกคนในโรงเรียนสนใจดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและ เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนผู้ปกครองและชุมชน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2560) เมืองค์ประกอบหลัก

5 ด้านได้แก่

1. ผู้เรียนเป็นสุข ได้แก่ ผู้เรียนมีสุขภาพดี ผู้เรียนมีทักษะการปฏิบัติให้ตนเองพ้นจากอันตราย ผู้เรียนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ผู้เรียนมีวินัย รู้หน้าที่ มีความรับผิดชอบ ผู้เรียนมีจิตสาธารณะ อนุรักษ์ทรัพยากร และสิ่งแวดล้อม ผู้เรียนกระตือรือร้นให้ความสนใจในการเรียน

2. โรงเรียนเป็นสุข ได้แก่ โรงเรียนมีการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้เรียน โรงเรียนมีการบูรณาการกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างให้ผู้เรียนมีสุขภาวะโดยสอดคล้องกับบริบทภายในโรงเรียนและท้องถิ่น โรงเรียนมีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การติดตามประเมินผลร่วมกันภายในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนมีแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้เรียน

3. สภาพแวดล้อมเป็นสุข ได้แก่ โรงเรียนเป็นเขตปลอดเหล้า-บุหรี่ การพนันและสิ่งเสพติด โรงเรียนมีการคัดเลือกว่าดุดิบ เครื่องดื่ม และอาหารว่างที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาวะของผู้เรียน บรรยากาศในโรงเรียนและห้องเรียนเอื้อต่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนโรงเรียนมีระบบป้องกันภัยและมีการตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ โรงเรียนมีการจัดสภาพบริเวณโรงเรียนให้มีบรรยากาศร่มรื่นและส่งเสริมการเรียนรู้

4. ครอบครัวเป็นสุข ได้แก่ ครอบครัวรับฟังและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้เรียนในการป้องกันความเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่ทำลายสุขภาวะ ครอบครัวและโรงเรียนมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางสุขภาวะ เพื่อร่วมกันพัฒนาสุขภาวะผู้เรียน ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของรู้เรียน เช่น การดูแลเอาใจใส่ด้านการเรียนและพฤติกรรมด้วยวิธีเชิงบวก ครอบครัวเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของโรงเรียน

5. ชุมชนเป็นสุข ได้แก่ ชุมชนมีสถานที่ส่งเสริมการจัดการเรียนรู้และใช้ประโยชน์เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะของผู้เรียน เปิดโอกาสให้บุคคลในชุมชนได้แลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับข้อมูลเชิงสุขภาวะของผู้เรียน ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะของผู้เรียน ชุมชน และโรงเรียนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

เกษแก้ว เสียงเพราะ (2563) มีองค์ประกอบที่เป็นสาระสำคัญ 5 ประการ คือ

1. การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Health Public Policy Development) เป็นการทำให้ประเด็นทางสุขภาพ หรือผลกระทบทางสุขภาพ อยู่ในความตระหนักและหน้าที่รับผิดชอบของผู้กำหนดนโยบายทุกภาคส่วนและทุกระดับ

2. การสร้างสิ่งแวดล้อม/สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Healthy Environment) เป็นการจัดการเพื่อให้สิ่งแวดล้อมที่มีความเกี่ยวพัน/เชื่อมโยงซึ่งกันและกันในระดับต่าง ๆ สามารถเอื้อหรือส่งเสริมซึ่งกันและกันต่อสุขภาพได้

3. การสร้างความเข้มแข็งชุมชน/กระบวนการชุมชน (Community Strengthening) เป็นกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน โดยตั้งศักยภาพของบุคคลและ

ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองและสนับสนุนซึ่งกันและกันได้ อันจะส่งผลให้ชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของสามารถควบคุมการดำเนินการต่าง ๆ และสามารถกำหนดอนาคตของตนเองได้

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สามารถปรับพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ (Personal Skill Development) เป็นการให้ข้อมูลเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อเสริมสร้างให้บุคคลในทุกช่วงวัย มีความสามารถในการควบคุมสุขภาพของตนเอง สิ่งแวดล้อม และสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพได้

5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Reoriented health service) เป็นการปรับปรุงบริการสุขภาพ (ที่มากกว่าการดูแลสุขภาพ) เพื่อสนับสนุนทั้งระดับบุคคลและชุมชนที่ต้องการมีสุขภาพที่ดีขึ้น และเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมสนับสนุน/ดูแลสุขภาพอย่างเชื่อมโยงกัน

สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565) การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป็นการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการยกระดับการดูแลสุขภาพ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับมาตรฐานสากล ควบคู่ไปกับการศึกษาภายใต้การมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย มาตรฐานด้านกระบวนการ 10 องค์ประกอบ

1. นโยบายและทรัพยากร

การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องกำหนดทิศทาง การดำเนินงานที่ชัดเจน ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยการกำหนดเป็น นโยบายหรือวิสัยทัศน์ หรือบูรณาการประเด็นด้านสุขภาพในนโยบายหรือวิสัยทัศน์ของโรงเรียน ซึ่งจะเชื่อมโยงโครงการ แผนงาน รวมถึงการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรที่เหมาะสม ส่งผลต่อการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

2. การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21

การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องมีการถ่ายทอดนโยบายและแผนสู่การปฏิบัติทุกระดับ เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้องให้ดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน และมีเป้าหมายร่วมกัน โดยมีการถ่ายทอดและสื่อสารนโยบาย ทั้งระดับบุคลากร ผู้ปกครอง ชุมชน และนักเรียน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานในการดำเนินงานวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ในรูปแบบโครงการของโรงเรียนและโครงงานของนักเรียนบูรณาการประเด็นสุขภาพในหลักสูตร การเรียนการสอน รวมทั้งการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

3. การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนชุมชนและภาคประชาสังคม

การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ชุมชนและภาคประชาสังคม เป็นการสนับสนุนให้ประชาชนและองค์กรในชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานทุกขั้นตอน ตั้งแต่การรับรู้สถานการณ์ปัญหาในโรงเรียน การร่วมวิเคราะห์ปัญหา วางแผนการดำเนินการ ตรวจสอบ แก้ไข พัฒนาและปรับปรุง เพื่อผนึกกำลังให้เกิดความร่วมมือและข้อตกลงร่วมกัน ในการสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน

4. โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข

โรงเรียนเป็นสถานที่ส่งเสริมการเรียนรู้ควบคู่ไปกับสุขภาพ หากโรงเรียนจัดพื้นที่สร้างสรรค์ให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมที่พัฒนาทักษะตามช่วงวัย ตอบสนองความต้องการของนักเรียน จัดการเรียนการสอนให้นักเรียนสามารถแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและเท่าเทียมกัน มีแนวทางการป้องกันการใช้ความรุนแรงทุกรูปแบบ รวมทั้งมีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ย่อมส่งผลในการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้ นักเรียนได้เรียนรู้อย่างเต็มศักยภาพและมีความสุข ส่งผลให้นักเรียนมีการพัฒนาทางด้านร่างกาย สติปัญญา และจิตใจที่สมบูรณ์ แข็งแรงส่งผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

5. สิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดภัย

การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในโรงเรียน เป็นการดำเนินการควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ทั้งด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ และสังคม รวมถึงส่งเสริมการจัดการ ควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ การเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ การใช้สารเสพติด และภัยคุกคามสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม เช่น โรคไข้เลือดออกโรคมือเท้าปาก โรคที่มีอาหารและน้ำเป็นสื่อ เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร โรคอุจจาระร่วง ฝุ่น PM 2.5 ความร้อนอันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนใช้ชีวิตอย่างปลอดภัย ปลอดภัย เสริมสร้างพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยที่ดี

6. อนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี

งานอนามัยโรงเรียน เป็นกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียน โดยหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่และบุคลากรโรงเรียน ภายใต้สิทธิประโยชน์ที่เด็กวัยเรียนจะต้องได้รับตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อส่งเสริม ป้องกันการเจ็บป่วยและแก้ไขปัญหสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ได้แก่ การตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นโดยครูอนามัยหรือครูประจำชั้นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากทีมสหวิชาชีพ รวมทั้งการให้คำปรึกษาและส่งต่อเพื่อการรักษา การสร้างภูมิคุ้มกันด้วยวัคซีน การได้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ครอบคลุมและทั่วถึง ส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพดีในทุกมิติ เรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพและส่งผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

7. กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้

กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นกระบวนการที่ทำให้ นักเรียนสามารถพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในยุคดิจิทัล เพื่อให้นักเรียนเกิดการคิด วิเคราะห์ มีความสามารถในการแก้ปัญหาสามารถสื่อสาร และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติในการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อลดความเจ็บป่วยของประชาชน ซึ่งกระบวนการความรู้ด้านสุขภาพ (V-shape) ประกอบด้วยการเข้าถึง เข้าใจ แลกเปลี่ยนซักถามตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ บอกต่อ เพื่อให้สามารถจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

8. โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี

โภชนาการ เป็นรากฐานสำคัญของการมีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดี วัยเรียนเป็นช่วงชีวิตที่มีความสำคัญเนื่องจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว หากได้รับสารอาหาร และโภชนาการที่ดีจะทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ ทั้งด้านสมองและร่างกาย แต่หากปล่อยให้เด็กขาดสารอาหารจะส่งผลให้การเจริญเติบโตไม่ดี ภูมิคุ้มกันต่ำ สติปัญญาและการเรียนรู้ต่ำ นอกจากนี้การจัดอาหารต้องคำนึงถึงความสะดวกและความปลอดภัย ตั้งแต่ขั้นตอน การปรุง และจำหน่ายอาหาร เพื่อให้เด็กและบุคลากรได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจาก เชื้อโรค และสารเคมีที่เป็นอันตราย

9. กิจกรรมทางกายเพียงพอและนอนหลับดี

กิจกรรมทางกาย (Physical Activity) หมายถึง การขยับเคลื่อนไหวร่างกาย ทั้งหมดในชีวิตประจำวันในอิริยาบถต่าง ๆ ซึ่งก่อให้เกิดการใช้และเผาผลาญพลังงานโดยกล้ามเนื้อ อันครอบคลุมการเคลื่อนไหวร่างกายทั้งหมดในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการทำงาน การเดินทาง กิจกรรมนันทนาการ การออกกำลังกายและการเล่นกีฬา องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้มีคำแนะนำ กิจกรรมทางกายสำหรับวัยเรียนและวัยรุ่น ดังนี้ เด็กอายุ 6-17 ปี ควรมีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย วันละ 60 นาที ทุกวัน ซึ่งการทำกิจกรรมทางกายเป็นประจำ ส่งผลต่อการมีสุขภาพดี

การนอนหลับ (Sleep) หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีระดับการรู้สติ และ มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าลดลง เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ มูลนิธิรอนหลับแห่งชาติ (National Sleep Foundation) ได้มีคำแนะนำการนอนหลับเพียงพอสำหรับวัยเรียนและวัยรุ่น ดังนี้ เด็กอายุ 6 -13 ปี ควรนอนหลับวันละ 9 -11 ชั่วโมง และเด็กอายุ 14 -17 ปี ควรนอนหลับวันละ 8-10 ชั่วโมง การนอนหลับเพียงพอเป็นประจำส่งผลต่อการมีสุขภาพดี

10. บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน

ครูและบุคลากรทางการศึกษา มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาประเทศ ทั้งด้าน พัฒนาการศึกษาค้นคว้าการเรียนรู้และสุขภาพ รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีของนักเรียน ซึ่งมีอิทธิพลต่อนักเรียนในด้านพฤติกรรมทักษะ และการแสดงออกต่าง ๆ ดังนั้นจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมของครูและบุคลากรทางการศึกษา ทั้งด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ โดยส่งเสริมการเฝ้าระวังสุขภาพตนเองและการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงการสนับสนุนให้ครูที่มีสุขภาพดีมาแลกเปลี่ยน บอกต่อเคล็ดลับการมีสุขภาพดี เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีแก่นักเรียน

ตาราง 1 แสดงองค์ประกอบกระบวนกรดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานและนักวิชาการต่าง ๆ

หน่วยงาน/นักวิชาการ	องค์ประกอบกระบวนกรดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
1. World Health Organization (WHO) (1998)	1.1 นโยบายสุขภาพของโรงเรียน 1.2 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน 1.3 สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน 1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน 1.5 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ 1.6 การบริการสุขภาพในโรงเรียน
2. Pender (2002)	2.1 ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2.2 การออกกำลังกาย 2.3 โภชนาการ 2.4 สัมพันธภาพกับบุคคล 2.5 การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ 2.6 การจัดการความเครียด
3. กรมอนามัย (2558)	3.1 นโยบายของโรงเรียน 3.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน 3.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ตาราง 1 (ต่อ)

หน่วยงาน/นักวิชาการ	องค์ประกอบการดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
	3.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 3.5 บริการอนามัยโรงเรียน 3.6 สุขศึกษาในโรงเรียน 3.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 3.8 การออกกำลังกาย กีฬา และการนันทนาการ 3.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 3.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (2560)	4.1 ผู้เรียนเป็นสุข 4.2 โรงเรียนเป็นสุข 4.3 สภาพแวดล้อมเป็นสุข 4.4 ครอบครัวเป็นสุข 4.5 ชุมชนเป็นสุข
5. เกษแก้ว เสี่ยงเพราะ (2563)	5.1 การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 5.2 การสร้างสิ่งแวดล้อม/สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 5.3 การสร้างความเข้มแข็งชุมชน/กระบวนการชุมชน 5.4 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สามารถปรับ พฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ 5.5 การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการ สร้างเสริมสุขภาพ
6. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)	6.1 นโยบายและทรัพยากร 6.2 การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 6.3 การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนชุมชนและ ภาคประชาสังคม 6.4 โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข 6.5 สิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดภัย

ตาราง 1 (ต่อ)

หน่วยงาน/นักวิชาการ	องค์ประกอบการดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
	6.6 อนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี 6.7 กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ 6.8 โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี 6.9 กิจกรรมทางกายเพียงพอและนอนหลับดี 6.10 บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน

จากการศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถนำมา สังเคราะห์องค์ประกอบการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้ดังต่อไปนี้

ตาราง 2 สังเคราะห์องค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

หน่วยงาน/บุคคล	WHO	Pender	กรมอนามัย	สสส.	เกษแก้ว เสียงพราะ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	ความถี่
	1998	2002	2558	2560	2563	2565	
องค์ประกอบ							
1. นโยบายของโรงเรียน	✓		✓		✓	✓	4
2. การบริหารจัดการโรงเรียน			✓	✓		✓	3
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	✓		✓	✓	✓	✓	5
5. บริการอนามัยโรงเรียน	✓		✓		✓	✓	4
6. สุขศึกษาในโรงเรียน			✓			✓	2

ตาราง 2 (ต่อ)

หน่วยงาน/บุคคล องค์ประกอบ	WHO	Pender	กรมอนามัย	สสส.	เกษแก้ว เสียงพราะ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	ความถี่
	1998	2002	2558	2560	2563	2565	
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย		✓	✓			✓	3
8. การออกกำลังกาย กีฬาและ นันทนาการ	✓	✓	✓		✓	✓	5
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทาง สังคม			✓	✓		✓	3
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน โรงเรียน			✓			✓	2
11. สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน	✓						1
12. การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ		✓					1
13. การจัดการความเครียด		✓					1
14. ครอบครัวเป็นสุข				✓			1

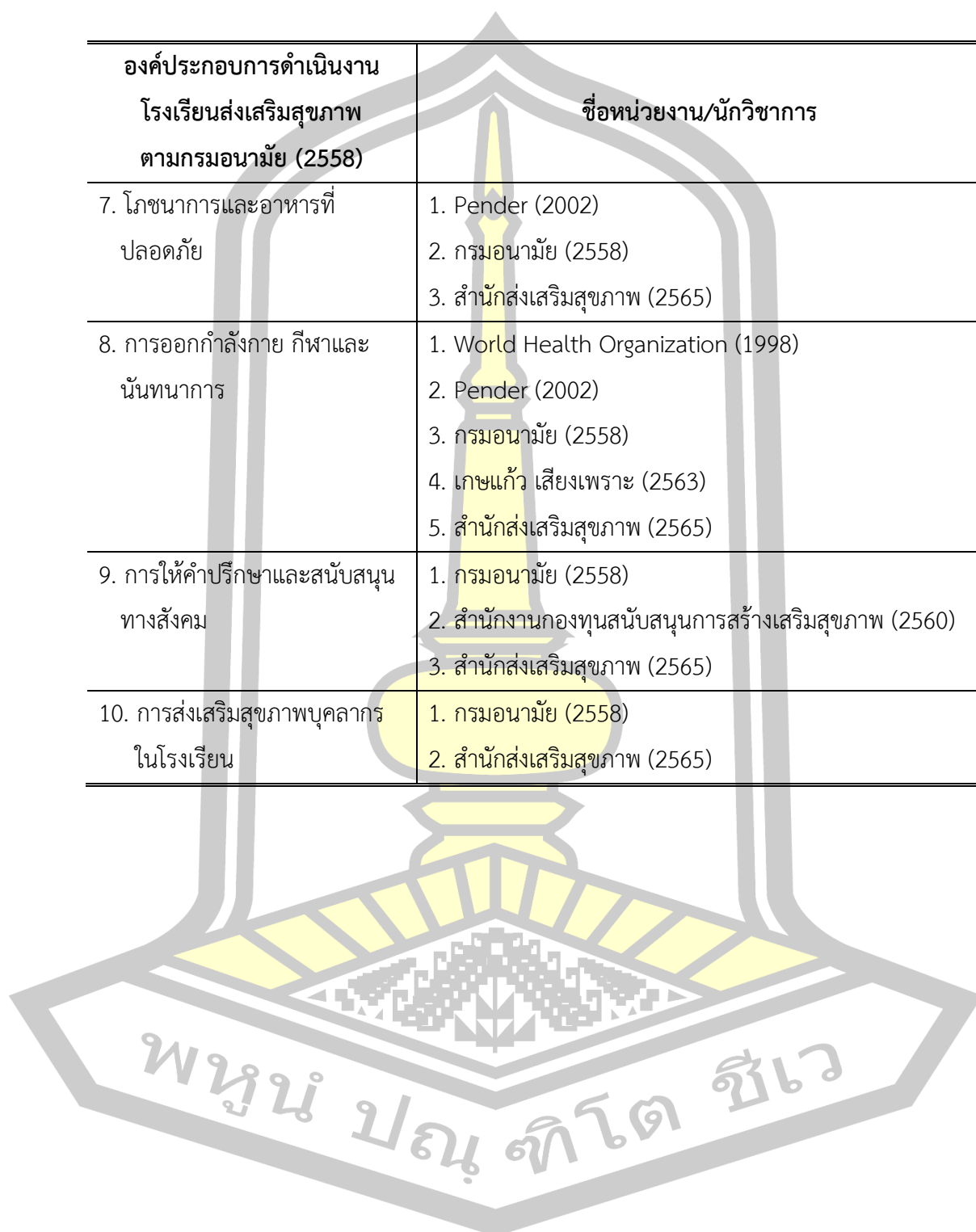
จากตาราง 2 ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถสรุปได้ว่า องค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปนั้น มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามกรมอนามัย (2558) ทั้ง 10 องค์ประกอบ ได้แก่ ได้แก่ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ซึ่งใช้เป็นกรอบแนวคิดที่จะใช้ประกอบการวิจัยครั้งนี้

ตาราง 3 แนวคิดที่สอดคล้องกับองค์ประกอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามกรมอนามัย

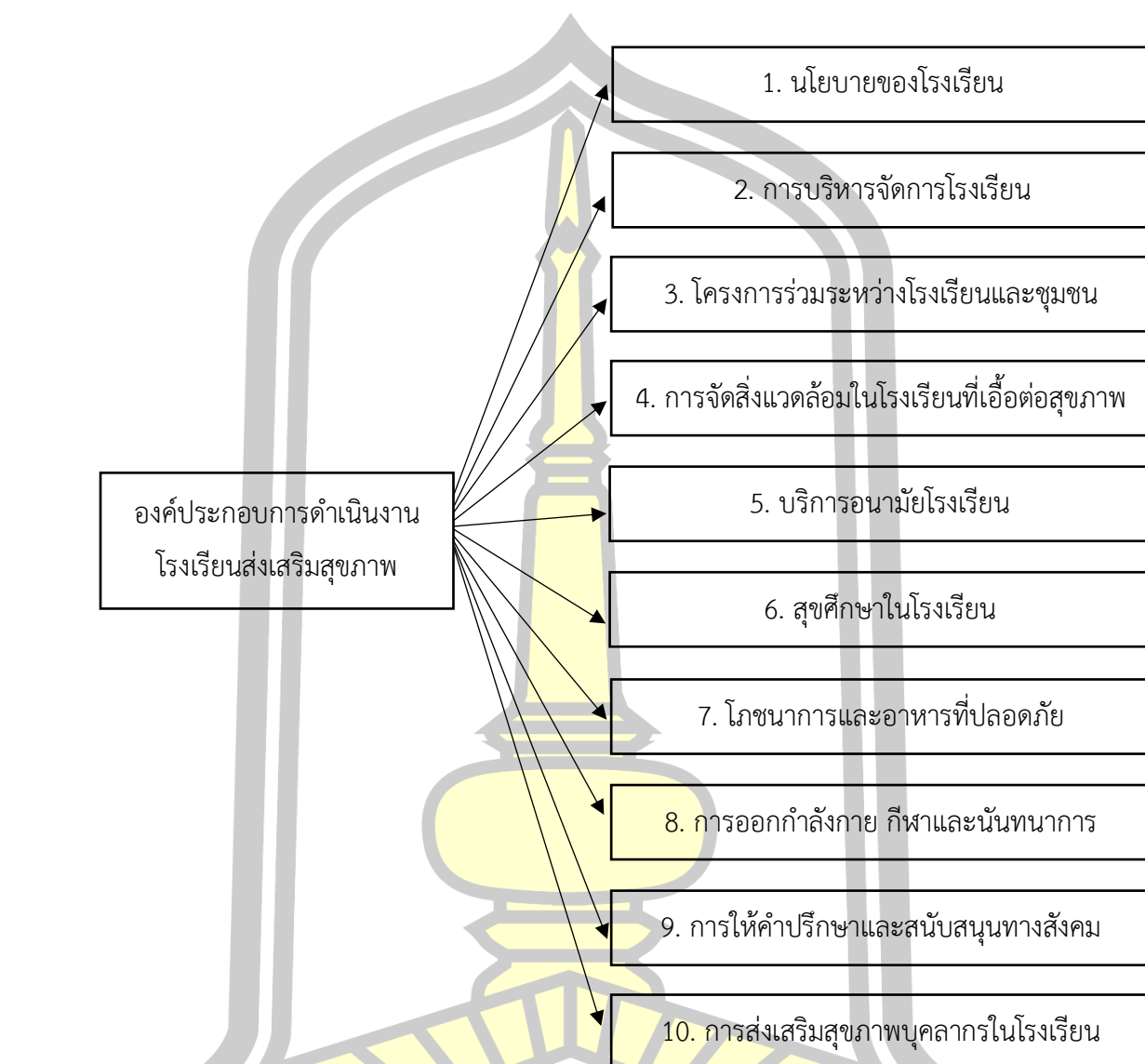
องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามกรมอนามัย (2558)	ชื่อหน่วยงาน/นักวิชาการ
1. นโยบายของโรงเรียน	1. World Health Organization (1998) 2. กรมอนามัย (2558) 3. เกษแก้ว เสี่ยงเพราะ (2563) 4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)
2. การบริหารจัดการโรงเรียน	1. กรมอนามัย (2558) 2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2560) 3. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน	1. World Health Organization (1998) 2. Pender (2002) 3. กรมอนามัย (2558) 4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2560) 5. เกษแก้ว เสี่ยงเพราะ (2563) 6. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อสุขภาพ	1. World Health Organization (1998) 2. กรมอนามัย (2558) 3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2560) 4. เกษแก้ว เสี่ยงเพราะ (2563) 5. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)
5. บริการอนามัยโรงเรียน	1. World Health Organization (1998) 2. กรมอนามัย (2558) 3. เกษแก้ว เสี่ยงเพราะ (2563) 4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)
6. สุขศึกษาในโรงเรียน	1. กรมอนามัย (2558) 2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)

ตาราง 3 (ต่อ)

องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามกรมอนามัย (2558)	ชื่อหน่วยงาน/นักวิชาการ
7. โภชนาการและอาหารที่ ปลอดภัย	1. Pender (2002) 2. กรมอนามัย (2558) 3. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)
8. การออกกำลังกาย กีฬาและ นันทนาการ	1. World Health Organization (1998) 2. Pender (2002) 3. กรมอนามัย (2558) 4. เกษแก้ว เสี่ยงเพราะ (2563) 5. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุน ทางสังคม	1. กรมอนามัย (2558) 2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2560) 3. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ในโรงเรียน	1. กรมอนามัย (2558) 2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2565)



ปรากฏผลการสังเคราะห์องค์ประกอบ ดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 องค์ประกอบกำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2558) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 10 ประการ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านกระบวนการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งปวงจะขาดเสียมิได้ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียน อีกกลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพ อันเป็นส่วนที่ช่วยให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็ก และบุคลากรมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา และ

เน้นหนักการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและที่เอื้อต่อสุขภาพ การส่งเสริม สุขภาพและบุคลากรในโรงเรียน โดยมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ทำหน้าที่เป็นฐานรองรับองค์ประกอบอื่น ๆ อันเป็นแนวคิดสำคัญที่มุ่งให้โรงเรียนและชุมชนร่วมกันทำงาน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน โดยแต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียดดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ วัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน และเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้น และชัดเจน องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ ต้องดำเนินการ ได้แก่

1. การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
2. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดการและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง วัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ ในด้านการวางแผนโครงการ การจัดการองค์กร การนิเทศติดตาม และ การประเมินผลภายใต้องค์การ ชุมชนโรงเรียน องค์ประกอบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการจัดการต่าง ๆ ในโรงเรียนที่นำไปสู่การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ มีแนวคิดแนวทางดำเนินงานหลัก ๆ 3 เรื่อง ได้แก่

1. การจัดทำแผน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ
2. การจัดการรองรับแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ
3. การนิเทศ/ติดตามและประเมินผล

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชน วัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนได้มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีต่าง ๆ ในชุมชน ตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์ สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนในการดำเนินงาน ร่วมดำเนินงาน ร่วมตรวจสอบทบทวน ร่วมแก้ไข พัฒนา และการปรับปรุงการดำเนินงานโครงการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อาจแบ่งการดำเนินงานได้เป็น 3 ประเภท คือ ประเภทแรกโครงการ/กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร/ผู้เกี่ยวข้องภายในโรงเรียน ประเภทที่สอง โครงการ/กิจกรรมที่สามารถบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน และประเภทที่สาม คือ โครงการ/กิจกรรมที่โรงเรียนต้องดำเนินการร่วมกับชุมชนการเปิดโอกาส

ในชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรมด้านสุขภาพของโรงเรียน เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนรับรู้กับสถานการณ์สุขภาพในพื้นที่ และเป็นการปรับเปลี่ยนแนวความคิดให้สมาชิกของชุมชนเห็นว่าสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนต้องดูแลเอาใจใส่ ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของบุคคลหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น และการดำเนินงานจะสำเร็จได้ต้องทำทั้งที่โรงเรียนในครอบครัวและชุมชน โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงควรมีคณะทำงานซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชนร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

1. ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหาโดยศึกษาในรายละเอียดว่าโครงการ/กิจกรรมที่จะดำเนินการนั้นมีสภาพและสาเหตุของปัญหาเป็นเช่นไร ทั้งนี้ต้องสำรวจข้อมูลสารสนเทศหรือปัจจัยพื้นฐานของโรงเรียนและชุมชนเป็นฐานะในการวิเคราะห์ เพื่อให้ได้มาซึ่งสภาพและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง

2. ร่วมวางแผนโรงเรียน ควรกระตุ้นใจให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เพื่อกำหนดเป้าหมายที่สูงสุด ต้องการวัตถุประสงค์ของโครงการกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการกิจกรรมที่พึงกระทำ บุคคล/หน่วยงานที่รับผิดชอบและผลสมฤทธิ์ของโครงการ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ

3. ร่วมดำเนินการโดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในแผน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์การดำเนินงานทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการให้ชุมชนได้รับทราบ

4. ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุงโดยประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอาจประเมินผลโดยการจัดเสวนา ประชุมชมหมู่บ้าน สัมภาษณ์ หรือสำรวจความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนเพื่อนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาเป็นแนวทางการปรับปรุงแก้ไขกลวิธี การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การที่นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะช่วยสร้างความรู้สึที่ดีต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เกิดความร่วมมือและการประชาสัมพันธ์ให้บริการทำงานต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ จะช่วยสร้างความรู้สึพึงพอใจให้แก่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการ ควบคุมดูแล ปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคม รวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐาน
สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่

2.1 การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขลักษณะและบุคลากร

2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียน

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน วัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนหลักที่ต้องการดำเนินการ ได้แก่

1. การตรวจสุขภาพนักเรียน
2. การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ
3. การจัดบริการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรม สุขศึกษา ทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีทักษะสุขภาพ (Health Skills) และทักษะชีวิต (Life Skills)
2. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมติดตัวไปสู่วัยผู้ใหญ่ แนวทางการดำเนินงานในองค์ประกอบนี้มี 2 ส่วน คือ การให้ความรู้และสร้างเสริมเจตคติตามสุขบัญญัติแห่งชาติและการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับสุขบัญญัติ

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีการกินเจริญเต็มโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการเฝ้า ระวัง ป้องกัน และแก้ปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีน และพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็ก
2. เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีความปลอดภัยในการบริโภค

3. เพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหาร ปรับปรุง และหน่วยจำหน่ายอาหารที่
ถูกสุขลักษณะองค์ประกอบนี้ ประกอบด้วย การดำเนินงานที่สำคัญ 2 เรื่อง ได้แก่

3.1 โภชนาการในโรงเรียน

3.2 การสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งการสุขาภิบาลอาหารสามารถดำเนินการให้
ครอบคลุมเรื่องความปลอดภัยของอาหารได้ด้วย

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และการนันทนาการ หมายถึง
การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจั
สถานที่อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้
ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่ และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และ
นันทนาการอย่างเหมาะสมขึ้นในโรงเรียน
 2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดชมรม ชุมนุม/กลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
 3. เพื่อดำเนินการให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน
- การดำเนินงานในองค์ประกอบนี้ ประกอบด้วย แนวทางหลัก 2 ส่วน คือ

3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
สำหรับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและในชุมชน โดยใช้
กิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เป็นต้นว่า

3.2 การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบ
บริการให้คำปรึกษาแนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง
รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน วัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนมีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบ
บริการ ของโรงเรียน โดยความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัด
กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมส่งผลดีต่อ
สุขภาพของตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน วัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทุกคน
ในโรงเรียน มีการประเมินสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการ
ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน องค์ประกอบนี้มุ่งที่จะส่งเสริมให้บุคลากรทุกคน
ในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพ และมีส่วนร่วม
ในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในโรงเรียน โดยให้ความสำคัญอย่างมากกับการสูบบุหรี่ และ
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเห็นตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยง

เรื่องสุขภาพและเพื่อให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่กำหนดให้ โรงเรียนเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่

จุดเปลี่ยนการยกระดับมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระคัมภีร์มาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School : GSHPs)

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกมิติทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยีอันเป็นผลมาจากการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อสังคมออนไลน์เข้ามามีบทบาทในการดำเนินชีวิตของคนในยุคปัจจุบันเป็นอย่างมาก ผู้คนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้หลากหลายช่องทาง โดยเฉพาะช่องทางอินเทอร์เน็ต เนื่องจากมีความสะดวก รวดเร็วในการรับและส่งข่าวสารต่อ ๆ กัน ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นมาจากหลายแหล่ง ทั้งจากแหล่งที่เชื่อถือได้และไม่น่าเชื่อถือ ผู้รับข่าวสารจำนวนมากอาจไม่สามารถวิเคราะห์และการกลั่นกรองข่าวสารที่ได้รับว่าจริงหรือปลอม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและจิตใจ และการใช้ชีวิตสถานการณ์เช่นนี้เกิดขึ้นทั่วโลกทุกประเทศจึงเห็นพ้องต้องกันว่าการเสริมสร้าง "ความรอบรู้ด้านสุขภาพ" (Health Literacy) จึงจำเป็นและสำคัญเร่งด่วน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น หากประชาชนได้รับ "ภูมิคุ้มกัน" ผ่านการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพย่อมหมายถึง ความเป็นไปได้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้รอดพ้นจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยมุ่งเป้าไปที่ "การพัฒนาทักษะและศักยภาพ" ของประชาชนและชุมชนให้สามารถ "ค้นหาคำตอบ" ตลอดจนสามารถ "เข้าถึงแหล่งข้อมูล" และ "ตรวจสอบ" ข้อมูลที่ได้รับมาเพื่อประกอบการตัดสินใจในการนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

องค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวถึงการพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมี "ความรอบรู้ด้านสุขภาพ" ถือเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลในการดำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการได้ รวมถึงสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น และสามารถกำหนดเป้าประสงค์ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการโรคไม่ติดต่อ หรือ NCD ที่เป็นปัญหาใหญ่ระดับโลกในปัจจุบัน จากกรอบแนวคิดดังกล่าวจึงถูกนำมาออกแบบเป็นนโยบายประเทศไทยได้แผนและขั้นตอนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ซึ่งได้กำหนดเรื่องการปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพเอาไว้อย่างชัดเจน ในปี 2557 ยุทธศาสตร์การปฏิรูปความรู้ด้านต่าง ๆ ของประชาชนเป็นวาระแห่งชาติ (National Agenda) โดยวาง 3 เป้าหมายหลักในระยะ 5 ปี ประกอบด้วย 1) ประชาชนไทยทุกคนมีทักษะในการเข้าถึงและประมวลข้อมูลด้านสุขภาพ 2) สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ 3) ประเทศไทยมีระบบสาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชนสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และปรับใช้ข้อมูลและบริการต่าง ๆ ในสังคม เพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์

ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้มีการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของคนไทย รวมถึงสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กำหนดให้ประเด็น “การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ” เป็น 1 ใน 7 ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ประกอบกับข้อเสนอปฏิรูปในปี พ.ศ. 2559 ที่ประชุมคณะผู้บริหารระดับสูงเสนอให้มียุทธศาสตร์และกลไกในการขับเคลื่อนด้านความรู้และการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ โดยมอบหมายให้กรมอนามัยเป็นแกนหลักในการดำเนินงานและตามกรอบการปฏิรูปประเทศที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2561 กำหนดให้มีการพัฒนา 3 ระบบใหญ่ ประกอบด้วย สาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม โดยด้านสาธารณสุขให้พัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization : HLO) ในสถานที่ทำงาน โรงพยาบาล โรงเรียนวัด โบสถ์ และมัสยิด

การดำเนินงานที่ผ่านมาแม้ว่าในระดับโลกจะมีการพัฒนาแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 25 ปีแล้ว แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ใดสามารถนำระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ในปี 2561 องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การเพื่อการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) ได้ประกาศเปิดตัวโครงการ “ทำให้โรงเรียนทุกโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อให้แนวทางแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและผู้กำหนดนโยบายในทุกภาคส่วน ผู้นำโรงเรียนและพันธมิตรด้านการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งระบบอย่างยั่งยืน

จากข้อมูลข้างต้นสะท้อนถึงความสำคัญและเหตุผลความจำเป็นในการพัฒนามาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลให้สอดคล้องกับสถานการณ์ยุคปัจจุบัน โดยบูรณาการประเด็น Health Literacy ภัยคุกคามทางสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้ความสอดคล้องกับบริบทประเทศไทยและเทียบเคียงกับมาตรฐานระดับโลก

9. การพัฒนาสู่ความสำเร็จเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กอย่างยั่งยืน

การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ความสำเร็จและยั่งยืนต้องอาศัยความสามารถและความร่วมมือของหน่วยงานทุกระดับ ในการรวมพลังสร้างความเข้มแข็ง และความร่วมมือภายใต้บริบทพื้นที่ของโรงเรียน โดยบทบาทของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาเพื่อความสำเร็จและยั่งยืน ประกอบด้วย

1. ผู้บริหารโรงเรียน

ผู้บริหารโรงเรียน เป็นบุคคลสำคัญและเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์เรื่องการสร้างสุขภาพ เห็นประโยชน์และให้ความสำคัญ มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง โดยการผลักดัน ส่งเสริม สนับสนุน สร้างขวัญกำลังใจให้ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน

2. คณะครู

คณะครูทำงานเป็นทีม เข้าใจบทบาทหน้าที่ตนเอง และการประสาน การดำเนินการด้านสุขภาพที่มีเป้าหมายร่วมกัน เพื่อการพัฒนาสุขภาพตนเอง นักเรียน และบุคลากร ทุกคน ไม่ใช่ครูอนามัยหรือครูคนใดคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ

3. นักเรียนแกนนำและชมรมสุขภาพในโรงเรียน

นักเรียนแกนนำเป็นบุคคลสำคัญที่โรงเรียนต้องพัฒนาให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพ ด้วยการส่งเสริมให้นักเรียนรวมกลุ่มกัน จัดตั้งชมรมสุขภาพและทำกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียนและ ชุมชน โดยโรงเรียนและชุมชนเป็นผู้สนับสนุน

4. คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนทำหน้าที่ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาเป็นผู้ที่มีความสนใจและเข้าใจการทำงานด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชน เข้าใจวัตถุประสงค์ของการพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการมีการ ประสานงานอย่างสม่ำเสมอ เป็นที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะ และติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ

5. การมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาชน

การพัฒนาให้ชุมชนมีส่วนร่วม เริ่มจากการสร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดี เรื่องส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งได้รับทราบปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชน เมื่อชุมชนเกิดความ ตระหนัก ให้ความสำคัญ และเห็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการ พัฒนาสุขภาพมากขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง

6. การระดมทรัพยากรในชุมชน

การระดมทรัพยากรในชุมชน ทุกคนในชุมชนสรรหาและค้นหาแหล่งทุน หรือทรัพยากรที่มีคุณค่าในชุมชน ได้แก่ ปราชญ์ชาวบ้าน วัฒนธรรม วิถีชีวิต ทรัพยากรธรรมชาติ และทุนทางสังคมอื่น ๆ เพื่อนำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพ

7. เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นรูปแบบหนึ่งที่ทำให้เกิดการพัฒนาด้วยการขยายผลการดำเนินงาน โดยการสนับสนุน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้ การสร้างและบริหารจัดการเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้เครือข่ายมีความ เข้มแข็ง

10. ปัจจัยส่งเสริมให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

10.1 ทีมงานที่ทรงคุณภาพ มีความตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจ ทุ่มเทและ เสียสละ ทั้งทีมงานครูและนักเรียน

10.1.1 ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ นโยบายและรูปแบบการบริหารจัดการ โดยใช้โรงเรียนเป็นฐานในการขับเคลื่อนพัฒนา มีการกำหนดผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน

10.1.2 คณะครูและนักเรียนมุ่งมั่นตั้งใจ ร่วมแรงร่วมใจในการทำงานเป็นทีม และร่วมเป็นเจ้าของโครงการ

10.2 ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ได้แก่ คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ศิษย์เก่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ฯลฯ มีการประสานความร่วมมืออย่างเข้มแข็ง ร่วมคิด ร่วมทำร่วมตัดสินใจ ร่วมแก้ปัญหาและร่วมพัฒนา

10.3 การระดมทรัพยากร ได้แก่ การระดมทุนเพื่อการพัฒนาสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นอย่างเพียงพอ ปลอดภัยและมีมาตรฐาน

10.4 การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมได้แก่ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินงานทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน การประเมินผล

10.5 พัฒนาสิ่งใหม่ให้เกิดขึ้น โดยการค้นคว้าและพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

10.6 ค้นหาเครือข่ายใหม่ ๆ เสมอ ขยายเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น ทั้งในระดับอำเภอ จังหวัดและประเทศ

10.7 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่ผลงานระหว่างเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3 พลังในการพัฒนาสู่ความสำเร็จและยั่งยืน

1. พลังด้านวิชาการ : ผู้บริหารต้องมีนโยบายที่ชัดเจน มีกลยุทธ์สร้างแรงจูงใจในการทำงาน

: บุคลากรในโรงเรียนร่วมดำเนินการ ศึกษาข้อมูลสภาพปัญหา

: บุคลากรสาธารณสุขให้การสนับสนุนองค์ความรู้วิชาการด้านสุขภาพ

และสิ่งแวดล้อม

2. พลังด้านการเมือง : คณะกรรมการบริหารโรงเรียนตระหนักถึงความสำคัญและมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

: หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการนิเทศ กำกับ ติดตามเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3. พลังประชาสังคม : ผู้ปกครองนักเรียนและชุมชนควรมีส่วนร่วมในการดำเนิน กิจกรรม/โครงการหรือเข้าร่วมกิจกรรม

11. ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน

1. โรงเรียนได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและขยายผลสู่ชุมชน

2. ได้เรียนรู้และพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพตามมาตรฐานสากล

3. เกิดทักษะและความสามารถในการจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม

4. ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

5. โรงเรียนมีโอกาสได้รับความร่วมมือ การช่วยเหลือ และการสนับสนุนจากชุมชน และองค์กรต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

6. เกิดต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model) และแกนนำด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนสู่สังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Society)

7. ตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษา ก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับการประเมินจากภายนอก

นักเรียน

1. ได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี และพร้อมจะเรียนรู้อย่างเต็มศักยภาพ ตามช่วงวัย

2. ได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างครอบคลุม ภายใต้การบริการงานอนามัยโรงเรียน รวมถึงการส่งต่อ แก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสม

3. เกิดต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model) หรือแกนนำนักเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพ

4. มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพตามเกณฑ์ที่เหมาะสมตามช่วงวัย เช่น สูงดี สมส่วน ไม่อ้วน ไม่ผอม ไม่เตี้ย ปราศจากพิษณุ มีสมรรถภาพทางกายผ่านเกณฑ์ มีสุขภาพจิตดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา เป็นต้น

ประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เป็นความท้าทายภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดของทรัพยากร คน เวลา และงบประมาณของฝ่ายการศึกษา สาธารณสุข และท้องถิ่น ทางเลือกที่เหมาะสมคือ “การบูรณาการความร่วมมือในเรื่องการศึกษาควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดี” โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ

ภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่ดี เก่ง และมีความสุข อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูป การศึกษาและการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา “คน” อย่างแท้จริง

บริบทสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ตั้งอยู่เลขที่ 123 หมู่ที่ 2 ตำบลดอกไม้ อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดรับผิดชอบการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ครอบคลุม 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสุวรรณภูมิ อำเภอเกษตรวิสัย อำเภอปทุมรัตน์ อำเภอพนมไพร อำเภออาจสามารถ อำเภอเมืองสรวง อำเภอโพนทราย และอำเภอหนองฮี

สภาพพื้นที่ทั่วไป ตั้งอยู่ในเขต “ทุ่งกุลาร้องไห้” ซึ่งเป็นแหล่งผลิตข้าวหอมมะลิ ที่เป็น ยุทธศาสตร์ของจังหวัดร้อยเอ็ด คือ การผลิตข้าวหอมมะลิสู่ตลาดโลก มีแม่น้ำที่สำคัญหลายสาย คือ ตอนเหนือ ได้แก่ แม่น้ำชี ตอนล่าง ได้แก่ แม่น้ำมูล และมีแม่น้ำไหลผ่านทุ่งกุลาร้องไห้หลายสาขา ได้แก่ แม่น้ำมูล ลำน้ำพับปลา ลำน้ำเสียวใหญ่ ลำน้ำเสียวน้อย ลำน้ำเตา ลำน้ำพังชู สำนักงานเขต พื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 อยู่ห่างจากตัวเมืองร้อยเอ็ดเป็นระยะทาง 52 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับเขตพื้นที่ใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ มีอาณาเขตติดต่อกับเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 1 และ เขต 3

ทิศใต้ มีอาณาเขตติดต่อกับเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุรินทร์ เขต 2

ทิศตะวันออก มีอาณาเขตติดต่อกับเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษายโสธร เขต 1 และศรีสะเกษ เขต 2

ทิศตะวันตก มีอาณาเขตติดต่อกับเขตพื้นที่การศึกษามหาสารคามเขต 1 และบุรีรัมย์ เขต 4

วิสัยทัศน์

ส่งเสริม สนับสนุนและบริหารจัดการศึกษาสู่ความเป็นเลิศ ตามมาตรฐานการศึกษา ขั้นพื้นฐาน

พันธกิจ

1. จัดการศึกษา เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันหลักของชาติและการปกครอง ในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

2. พัฒนาศักยภาพผู้เรียน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยพัฒนาคุณภาพผู้เรียนให้มีความรู้ ทักษะวิชาการ ทักษะชีวิต ทักษะวิชาชีพ คุณลักษณะในศตวรรษที่ 21

3. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพผู้เรียนให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานการศึกษา
ขั้นพื้นฐาน

4. ส่งเสริมการพัฒนาครูและบุคลากรทางการศึกษาให้เป็นมืออาชีพ

5. สร้างโอกาส ความเสมอภาคลดความเหลื่อมล้ำ ให้ผู้เรียนทุกคนได้รับบริการทางการศึกษาอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

6. ส่งเสริมการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และเป้าหมายโลกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

7. พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ และส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา

8. ส่งเสริม สนับสนุนให้สถานศึกษาพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ
เป้าประสงค์

1. ผู้เรียนมีความรักในสถาบันหลักของชาติ และยึดมั่นการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข มีทัศนคติที่ถูกต้องต่อบ้านเมือง มีหลักคิดที่ถูกต้อง และเป็นพลเมืองดีของชาติมีคุณธรรม จริยธรรม มีค่านิยมที่พึงประสงค์ มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น ซื่อสัตย์ สุจริต มัธยัสถ์ อดออม โอบอ้อม อารี มีวินัย รักษาศีลธรรม

2. ผู้เรียน ครูและบุคลากรทางการศึกษา มีความพร้อมสามารถรับมือกับภัยพิบัติและภัยคุกคามทุกรูปแบบและรองรับวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)

3. ประชากรวัยเรียนทุกคนได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการการศึกษาที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานอย่างเสมอภาค ทั่วถึงและเท่าเทียมกัน

4. ผู้เรียนทุกช่วงวัยได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐาน สอดคล้องกับศักยภาพ ให้เป็นผู้มีสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 2

5. สถานศึกษาจัดการศึกษาเพื่อการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

6. ครูและบุคลากรทางการศึกษาจัดการเรียนรู้ได้อย่างมีคุณภาพ ปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานตำแหน่งและมาตรฐานวิชาชีพ

7. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษา มีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับบริบท

ค่านิยมองค์กร ROI ET2

R : Recheck หมายถึง ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษา

O : Objective หมายถึง กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพการศึกษา

I : Innovation หมายถึง สร้างและหานวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพการศึกษา

E : Evaluation หมายถึง ประเมินผลการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา

T : Total Reflection หมายถึง สะท้อนผลการดำเนินงานเพื่อทราบจุดแข็ง จุดอ่อน จุดที่ควรพัฒนา

2 : Reinforce & Praise หมายถึง เสริมแรงและชื่นชมยินดี

กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ได้กำหนดกลยุทธ์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยยึดหลักของการพัฒนาที่ยั่งยืนและการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศในอนาคต เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561–2580 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561–2580) แผนปฏิรูปประเทศ ด้านการศึกษา แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2565) แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560–2579 และนโยบายสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ปีงบประมาณ 2564–2565) ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดการศึกษาให้ผู้เรียนมีความปลอดภัยจากภัยทุกรูปแบบ

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษาให้กับประชากรวัยเรียนทุกคน

กลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับคุณภาพการศึกษาให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21

กลยุทธ์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการศึกษา

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ได้ขับเคลื่อน และพัฒนาคุณภาพการศึกษา โดยใช้หลักการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน ดังนี้ “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา ร่วมสะท้อนผลเพื่อพัฒนา ร่วมชื่นชมยินดี” ภายใต้นวัตกรรม “สามผลงานลงขับเคลื่อนสู่คุณภาพผู้เรียน” โดยใช้ 3 กระบวนการ ในการขับเคลื่อน ได้แก่ การจัดการเรียนรู้

การนิเทศภายใน และการนิเทศ ติดตาม สู่เป้าหมายการพัฒนา คือ คุณภาพผู้เรียน ด้านวิชาการ วิชาชีพ และวิชาทักษะชีวิต

นวัตกรรม “สามผลงานพลังขับเคลื่อนสู่คุณภาพผู้เรียน” โดยใช้ 3 กระบวนการในการขับเคลื่อน ดังนี้ การจัดการเรียนรู้ โดยกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลายและยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ การนิเทศภายใน โดยผู้อำนวยการโรงเรียนหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย การนิเทศ ติดตาม โดยคณะกรรมการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลและนิเทศการศึกษา คณะอนุกรรมการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลและนิเทศการศึกษา ศึกษาวิเคราะห์และผู้เกี่ยวข้อง จากหน่วยงานต้นสังกัด จุดเน้นการพัฒนา คือ คุณภาพผู้เรียน ด้าน วิชาการ วิชาชีพ และวิชาทักษะชีวิต ดังนี้ วิชาการ ได้แก่ ผู้เรียนมีสมรรถนะสำคัญตามหลักสูตรและคุณลักษณะของผู้เรียน ในศตวรรษที่ 21

วิชาชีพ ได้แก่ ส่งเสริมทักษะวิชาชีพ และส่งเสริมการปฏิบัติงาน วิชาทักษะชีวิต ได้แก่ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ 8 ประการ คุณภาพของผู้เรียน ด้านคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมอันดีงาม และระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยมีข้อมูลสารสนเทศดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2565)

1. โรงเรียนในสังกัดมีจำนวน 332 โรงเรียนกับ 1 สาขา จำแนกตามขนาดดังนี้
 - 1.1 ขนาดเล็ก (จำนวนนักเรียน 120 คนลงมา) 230 โรงเรียน
 - 1.2 ขนาดกลาง (จำนวนนักเรียน 121-500 คน) 98 โรงเรียน
 - 1.3 ขนาดใหญ่ (จำนวนนักเรียน 501-2500 คน) 5 โรงเรียน
2. สถานศึกษาในสังกัดจำแนกตามระดับการศึกษาที่เปิดสอน
 - 2.1 ระดับชั้นอนุบาลถึงประถมศึกษาปีที่ 6 มี 237 โรง
 - 2.2 ระดับชั้นอนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ขยายโอกาสทางการศึกษา) 96 โรง
3. จำนวนนักเรียนในสังกัด รวมทั้งสิ้น 35,726 คน จำแนกตามระดับ ดังนี้
 - 3.1 ระดับอนุบาล 1-3 มีจำนวน 7,223 คน
 - 3.2 ระดับประถมศึกษาปีที่ 1-6 มีจำนวน 24,705 คน
 - 3.3 ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 มีจำนวน 3,798 คน
4. ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาในสังกัด 3,600 คน

การแบ่งส่วนราชการ

การแบ่งส่วนราชการภายในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 แบ่งเป็น 10 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มอำนาจการ
2. กลุ่มนโยบายและแผน

3. กลุ่มส่งเสริมการศึกษาทางไกล เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
4. กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์
5. กลุ่มบริหารงานบุคคล
6. กลุ่มพัฒนาครูและบุคลากรทางการศึกษา
7. กลุ่มนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการจัดการศึกษา
8. กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา
9. หน่วยตรวจสอบภายใน
10. กลุ่มกฎหมายและคดี

ซึ่งโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นงานที่รับผิดชอบโดยกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา บริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 จากรายงานผลภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของนักเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ปีการศึกษา 2565 มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 35,726 คน ซึ่งมีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะผอม จำนวน 2,601 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.28 มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะค่อนข้างผอม จำนวน 2,634 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.37 มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะอ้วน จำนวน 1,757 คน คิดเป็นร้อยละ 4.92 มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะเริ่มอ้วน จำนวน 2,564 คน คิดเป็นร้อยละ 7.18 มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะอ้วน จำนวน 2,001 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.60 รวมนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักที่ไม่ตามเกณฑ์ จำนวน 11,557 คน คิดเป็น ร้อยละ 32.34 และผลภาวะโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ มีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะเตี้ย จำนวน 2,316 คน คิดเป็นร้อยละ 6.48 และมีนักเรียนทั้งชายและหญิงมีภาวะค่อนข้างเตี้ย จำนวน 2,431 คน คิดเป็นร้อยละ 6.80 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 เป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม และร้อยเอ็ด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาได้ผลักดันให้โรงเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดให้มีโรงเรียนต้นแบบด้านสุขภาพ และสนับสนุนให้สถานศึกษาดำเนินการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพภายในสถานศึกษาในระดับที่สูงขึ้น อันจะนำมาซึ่งคุณภาพของการจัดการศึกษา โดยความร่วมมือของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เพื่อเป็นต้นแบบสำหรับการจัดระบบการบริหารจัดการ การจัดการเรียนการสอน ทั้งในหลักสูตร นอกหลักสูตร และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน การจัดสิ่งแวดล้อมและการสื่อสารด้านสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียนและบุคลากร สามารถเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ ทำให้ตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม ตามบริบทและสภาพปัญหาของโรงเรียน โดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2, 2565)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

ชมภู มุ่งหมาย (2560) ได้วิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 การวิจัยในครั้งนี้มีความมุ่งหมาย 1) เพื่อศึกษาตัวชี้วัดตามองค์ประกอบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 2) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 3) เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ครูอนามัย และกรรมการสถานศึกษา สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 จำนวน 210 คน จาก 70 โรงเรียน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน และหาค่าความต้องการจำเป็น ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 41 ตัวชี้วัด มีผลการประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก 2) สภาพปัจจุบันการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 สภาพปัจจุบัน โดยรวม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก 3) แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 92 แนวทาง สรุปได้ดังนี้ การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ควรมีแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจน ทุกระดับ มีการแต่งตั้งคณะทำงานระบุหน้าที่ชัดเจน มีการจัดระบบการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน มีโครงการดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชนอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งผู้บริหาร ครู อนามัย นักเรียน บุคลากร คณะกรรมการสถานศึกษา และชุมชน มีการจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ ด้านโภชนาการเน้นความสะอาดและถูกสุขอนามัย ส่งเสริมให้บุคลากร และนักเรียนรักการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพ

สุธีรา เมืองนาโพธิ์ (2560) ได้วิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษา (ระยะที่ 1) การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหาร

จัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน 4 ด้าน คือ การวางแผน การจัดองค์กร การนำ และการควบคุม เป็นแบบแผนการวิจัยทั้งโครงการแบบการวิจัยและพัฒนา (Research Development) เพื่อนำผลการวิจัยไปพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาต่อไป ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ และแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียน รวมจำนวน 35 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Method) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเป็นร้อยละและวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสรุปประเด็นการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับประถมศึกษา ผลการวิจัยในระยะที่ 1 พบว่า 1. การวางแผนผู้บริหารโรงเรียน กำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประชุมครู และให้ครูผู้รับผิดชอบถ่ายทอดลงสู่ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์วางแผน แก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน กำหนดแผนการปฏิบัติงานตลอดทั้งปีการศึกษา 2. การจัดองค์กรผู้บริหารโรงเรียนดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประกอบด้วย ครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้แทนผู้ปกครอง และผู้แทนชุมชนท้องถิ่น มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน 3. การนำผู้บริหารโรงเรียนครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียน การเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การใส่ใจด้วยการประกาศเกียรติ 4. การควบคุมผู้บริหารโรงเรียนมีการติดตามนิเทศจากการประชุมครูแบบเป็นทางการ ในที่ประชุมครูแบบไม่เป็นทางการ สร้างระบบฐานข้อมูลที่สอดคล้องกับเกณฑ์และตัวชี้วัดการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

วารุณี ชันซ้าย (2561) ได้วิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 2) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูหัวหน้างานอนามัย ผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ ประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 216 คน ระยะที่ 2 การศึกษาวิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศของโรงเรียนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 3 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 คน ระยะที่ 3 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และประเมินความเหมาะสม ความสอดคล้อง และความเป็นไปได้ของแนวทาง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ ผลการวิจัย

พบว่า 1) สภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ทุกข้อมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด คือ มาตรฐานที่ 3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ต่ำสุด คือ มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มี 3 มาตรฐาน คือ มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 ตัวชี้วัด มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ จำนวน 2 ตัวชี้วัด และมาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน ได้แก่ 3.1 ด้านภาวะสุขภาพนักเรียน จำนวน 7 ตัวชี้วัด 3.2 ด้านโครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน จำนวน 1 ตัวชี้วัด 3.3 ด้านงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 8 ตัวชี้วัด ผลการประเมินความเหมาะสม ความสอดคล้อง และความเป็นไปได้ ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด

สถาพร ชัยคินี (2561) ได้วิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ 2) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ การวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 210 ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 105 คน ครูจำนวน 105 คน และ ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ ศึกษาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา โดยการศึกษาจากโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน จาก 3 โรงเรียนรวมจำนวน 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แล้วนำแนวทางที่ได้ประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม แบบประเมินคู่มือ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพปัจจุบันในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง 7 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ ลำดับที่ 1 ด้านโภชนาการและอาหารที่ ลำดับที่ 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ และ ลำดับที่ 3 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ สภาพที่พึงประสงค์ในการดำเนินงาน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ลำดับที่ 1 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ลำดับที่ 2 ด้านสุขภาพในโรงเรียน และลำดับที่ 3 ด้านนโยบายของโรงเรียนและด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนและด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี การดำเนินการดังนี้ เชิญชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ มีการระบุมูลค่าและติดตามโครงการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อให้โรงเรียนของตนเป็นศูนย์ตรวจสุขภาพ จัดป้ายนิเทศเพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพและจัดประกวดโครงงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ บูรณาการทักษะด้านสุขภาพไว้ในหลักสูตรของโรงเรียน โรงเรียนกำหนดนโยบายให้ครอบคลุมประเด็นทุกประเด็นที่กรมอนามัยกำหนด โรงเรียนทำการประกาศนโยบายในรูปแบบต่าง ๆ ชุมชนร่วมกันระดมทุนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเป็นระยะ ผู้รับผิดชอบประเมินสิ่งแวดล้อมทุกปีการศึกษา วิเคราะห์สภาพปัญหาและหาแนวทางแก้ไขพัฒนาตามผลการประเมิน กำหนดเขตห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบบริเวณโรงเรียน โรงเรียนส่งครูเข้าอบรมการประเมินผลสุขภาพจิต และจัดให้มีจิตแพทย์จากกรมส่งเสริมสุขภาพจิตเข้ามาให้คำปรึกษา โรงเรียนตั้งงบประมาณเพื่อจัดหาและบำรุงอุปกรณ์กีฬาและสถานที่ออกกำลังกาย โดยอุปกรณ์และสถานที่สำหรับออกกำลังกายจัดให้เหมาะสมกับแต่ละประเภทชนิดกีฬาควรให้ครูแนะนำวิธีการทดสอบสมรรถภาพทางกายที่ถูกต้อง ครูสังเกตและติดตามพัฒนาการ นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ พร้อมหาวิธีแก้ปัญหา

อัลตา กุลาสา (2563) ได้วิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 2 การวิจัยในครั้งนี้มีความมุ่งหมาย 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 2 2) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร และครูอนามัย โรงเรียน จำนวน 183 คน จาก 61 โรงเรียน โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามสภาพปัจจุบันแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบประเมินความเหมาะสม สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีระดับการปฏิบัติงานในแต่ละมาตรฐานโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด 3 มาตรฐาน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการ

ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ และด้านผลสำเร็จของงานตามนโยบาย แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 19 ตัวชี้วัด 68 แนวทาง สรุปได้ดังนี้ ควรมีการวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานที่ผู้บริหาร ครู นักเรียน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการ กิจกรรมที่แก้ปัญหาหรือส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี และการบริการอนามัยพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน รวมถึงมีการจัดระบบนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการทำงานอย่างเป็นระบบ เพื่อนำผลมาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เจริญวัฒน์ แชนธีราช และคณะ (2565) ได้วิจัยเรื่องการบริหารจัดการตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นของบุคลากรต่อการบริหารจัดการตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ จำแนกตามตำแหน่ง ขนาดโรงเรียน และประสบการณ์ในการทำงาน ประชากรเป็นบุคลากรของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ ปีการศึกษา 2563 โดยแบ่งเป็นแบ่งสัดส่วนการเก็บตัวอย่างเป็น ผู้บริหาร จำนวน 42 คน ครูจำนวน 304 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติพื้นฐานที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย 1. ความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การบริหารจัดการตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และน้อยที่สุด คือ ด้านกระบวนการ 2. ความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ จำแนกตามตำแหน่ง โดยรวมแตกต่างกัน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน และประสบการณ์ในการทำงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

งานวิจัยต่างประเทศ

Mitchell และคณะ (2000) ได้ทำการศึกษาทดลองพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศออสเตรเลีย : ศึกษาในฝั่งตะวันตกเฉียงใต้ของซิดนีย์ (A randomized trial of an intervention to develop health promoting school in Australia : the south western Sydney study) พบว่า โรงเรียนที่ผ่านการสัมมนา การฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือโรงเรียนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และได้รับการเชิญชวนให้

เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความตระหนักในการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้ผ่านการอบรมและสัมมนา แต่พบว่าการเปลี่ยนแปลงนโยบายไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ และการปฏิบัติเพื่อพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเลย และสิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ คือ การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ในการวางแผนงาน และร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

Valois (2009) ได้ทำการศึกษาเรื่องโครงการนำร่องสุขภาพโรงเรียนที่ประสานกัน การศึกษานี้กำหนดขอบเขตของโครงสร้างพื้นฐานของโครงการสุขภาพโรงเรียนที่ประสานกัน (CSHP) และทำงานได้อย่างเพียงพอภายในระยะเวลาการพัฒนา 2-3 ปี ใน South Carolina โมเดล 8 องค์ประกอบของโครงการ Mariner ถูกนำไปใช้ในโรงเรียนมัธยม 3 แห่ง และโรงเรียนประถม 4 แห่งใน 3 ชุมชน เกณฑ์การประเมินสำหรับโครงการ Mariner สะท้อนถึงมาตรฐานประสิทธิภาพขั้นต่ำที่เข้มงวดและเพียงพอ และเป็นไปตามมาตรฐานระดับชาติสำหรับการปฏิบัติด้านสุขภาพในโรงเรียน และการวิจัย และการตัดสินใจตามวัตถุประสงค์ของผลการดำเนินโครงการ องค์ประกอบด้านประสิทธิภาพที่สำคัญ 11 ประการ ได้รับการพัฒนาขึ้น และมีการใช้ขั้นตอนการจัดทำดัชนีที่ปรับเปลี่ยน เพื่อความพยายามในการประเมินโครงการ ผลลัพธ์ชี้ให้เห็นว่าการรวมกันขององค์ประกอบประสิทธิภาพที่สำคัญ 4 ประการ 1) การสนับสนุนด้านการบริหาร/นโยบาย 2) การประสานงานของทีมส่งเสริมสุขภาพตามโรงเรียนที่มีบุคลากร 8 องค์ประกอบ 3) ผู้ประสานงาน/ผู้อำนวยความสะดวก และ 4) สุขภาพของพนักงาน ผู้ประสานงานทำหน้าที่เป็นรากฐานสำหรับประสิทธิภาพที่เพียงพอหรือน้อยกว่าที่เพียงพอสำหรับแต่ละโรงเรียนท่ามกลางองค์ประกอบที่สำคัญที่เหลืออยู่

Langford (2015) ได้ทำการศึกษาเรื่องการป้องกันโรคอ้วนและกรอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : องค์ประกอบสำคัญและอุปสรรคสู่ความสำเร็จ โรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ การหาวิธีเพิ่มกิจกรรมทางกายและปรับปรุงโภชนาการ โดยเฉพาะในเด็กเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรก ที่ชัดเจน การทบทวนของเราเกี่ยวกับโครงร่างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (HPS) ขององค์การอนามัยโลก พบว่า แนวทางนี้ช่วยปรับปรุงกิจกรรมทางกายและสมรรถภาพทางกายของนักเรียน และเพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ อย่างไรก็ตาม มีความแตกต่างกันอย่างมากในรายงานผลกระทบ การทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มผู้เข้าร่วมเป็นนักเรียนโรงเรียนอายุ 4-18 ปี การศึกษาหากใช้แนวทาง HPS (กำหนดเป้าหมายหลักสูตร สิ่งแวดล้อม และครอบครัว/ชุมชน) เน้นการออกกำลังกายและ/หรือโภชนาการ และนำเสนอข้อมูลการประเมินกระบวนการ แนวทางกรอบถูกนำมาใช้เพื่ออำนวยความสะดวกในการวิเคราะห์เฉพาะเรื่องและการสังเคราะห์ข้อมูลกระบวนการ ผลลัพธ์องค์ประกอบที่แท้จริงของแนวทาง HPS ถูกมองว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายอย่างมาก มีหลายหัวข้อเกี่ยวกับองค์ประกอบของการแทรกแซงที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ ได้แก่ การปรับโปรแกรมตามความต้องการของแต่ละ

โรงเรียน การจัดสิ่งแทรกแซงให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายหลักของโรงเรียน ทำงานร่วมกับครู เพื่อพัฒนาหลักสูตร และให้การฝึกอบรมและการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง การเน้นเรื่องวิชาการและ ขาดการสนับสนุนจากสถาบันเป็นอุปสรรคในการดำเนินการ บทสรุปกรอบการทำงานของ HPS ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพโดยรวมในการปรับปรุงการออกกำลังกายและโภชนาการ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ข้อมูลกระบวนการที่รายงานในการทดลอง เหล่านี้นำเสนอข้อมูลเชิงลึกที่สำคัญเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญของความสำเร็จ ตลอดจน ความท้าทายในการดำเนินการ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขตั้งแต่เริ่มต้นของโปรแกรมใหม่ใด ๆ ข้อมูลเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าความสำเร็จของแนวทาง HPS อยู่ที่การสร้างความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างนักวิจัย โรงเรียน และครอบครัว

Vennegoor (2022) ได้ทำการศึกษาเรื่องการวัดผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ (HPS) พบว่า การนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติในภาคการศึกษาและ บริบทต่าง ๆ ตลอดจนการกำกับติดตามกันเองของสถานศึกษาแต่ละแห่ง โดยใช้ 4 เสาหลัก ของโปรแกรม Dutch Healthy Schoolการศึกษา สภาพแวดล้อมในโรงเรียน สังคม และวิธีการระบุ ปัญหาสุขภาพของนักเรียน นอกเหนือความสนใจ และรายการแนะนำในแต่ละเสาที่จะรวม ข้อเสนอแนะอื่น ๆ มุ่งเน้นไปที่การประสานงานอย่างเข้มข้น โดยผู้ประสานงานหรือคณะทำงาน และ ประเมินผลอย่างสม่ำเสมอกับงานต่าง ๆ ในโรงเรียน ลักษณะที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางคือ ขอบเขตการรับนักศึกษาในทุกชั้นของระบบโรงเรียน การสื่อสารถึงนักเรียน ผู้ปกครอง และประชาชน ทั่วไปถือเป็นอีกประเด็นสำคัญที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนมากการรับรู้เกี่ยวกับหน้าที่ที่เป็นแบบอย่าง ความถี่ ของการสนทนาระหว่างกัน และการบังคับใช้นโยบาย

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพเป็นโครงการที่ช่วยให้นักเรียน บุคลากร และชุมชน ได้มีความตระหนักถึงการสร้างเสริม สุขภาพ โดยการเข้ามามีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อจัดสภาพแวดล้อม และจัดกิจกรรมที่เอื้อต่อ การพัฒนาด้านสุขภาวะของนักเรียน ซึ่งนอกจากจะส่งผลทางด้านการมีสุขภาวะที่ดีแล้ว ยังคงส่งผล ต่อไปยังการพัฒนาทางด้านการเรียนรู้ของผู้เรียนที่พัฒนาขึ้นตามลำดับ

พูน ปณ จิตโต ชีเว

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

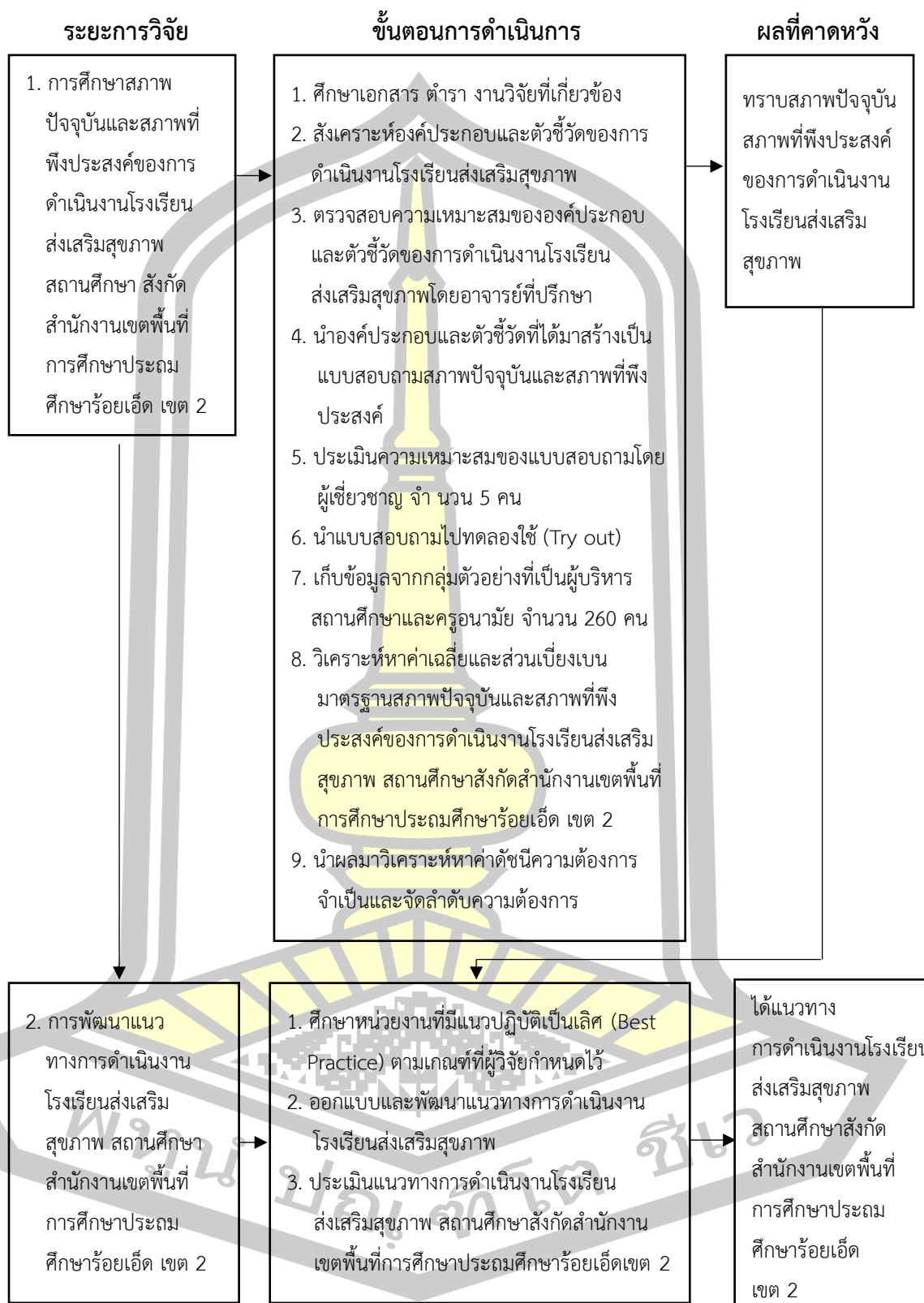
การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบ
ผสมผสาน (Mixed Methods Research) มีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

ผู้วิจัยได้สรุประยะการวิจัยขั้นตอน และกระบวนการดำเนินการรวมถึงผลที่คาดหวัง
โดยแผนภาพปรากฏดังภาพประกอบ





ภาพประกอบ 5 แสดงระยะการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการ และผลที่คาดหวัง

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

1. ขั้นตอนการดำเนินการ

1.1 การศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.2 การสังเคราะห์เอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้องค์ประกอบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.2.1 นโยบายของโรงเรียน

1.2.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

1.2.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

1.2.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

1.2.5 บริการอนามัยโรงเรียน

1.2.6 สุขศึกษาในโรงเรียน

1.2.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

1.2.8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

1.2.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

1.2.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

1.3 ตรวจสอบความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยอาจารย์ที่ปรึกษา

1.4 นำองค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ได้มาสร้างเป็นแบบสอบถามสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์

1.5 ประเมินความเหมาะสมของแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน

1.6 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out)

1.7 เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัย จำนวน 260 คน

1.8 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

1.9 นำผลมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความต้องการจำเป็นและจัดลำดับความต้องการ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร และครูอนามัย ของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 จำนวน 332 โรงเรียน ประกอบไปด้วย

ผู้บริหารสถานศึกษา	จำนวน 332 คน
ครูอนามัย	จำนวน 332 คน
รวมทั้งหมด	จำนวน 664 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร และครูอนามัย ของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ประกอบไปด้วย

ผู้บริหารสถานศึกษา	จำนวน 130 คน
ครูอนามัย	จำนวน 130 คน
รวมทั้งหมด	จำนวน 260 คน

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้มาโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 260 คน จาก 130 โรงเรียน และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งเป็นชั้นภูมิ (Stratified random sampling)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ 1 เป็นแบบสอบถามสภาพปัจจุบันสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ และประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 สอบถามสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ท (Likert Type) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งแต่ละระดับมีค่าคะแนนและความหมาย ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับมากที่สุด

- 4 คะแนน หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับมาก
 3 คะแนน หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับ

ปานกลาง

- 2 คะแนน หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับน้อย
 1 คะแนน หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับน้อย
 ที่สุด

3.2 การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

3.2.1 ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า

3.2.2 ร่างแบบสอบถามโดยใช้ประเด็นขององค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ได้จาก

ผลการศึกษามาเป็นกรอบการสร้าง

3.2.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบ
 และให้คำแนะนำ

3.2.4 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เสนอแนะ
 แล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เพื่อประเมินสอดคล้องของแบบสอบถามกับความมุ่งหมายของ
 การวิจัย โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ซึ่งเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- 1) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก สาขาการวิจัยทาง
 การศึกษา หลักสูตรการศึกษาหรือการบริหารการศึกษา
- 2) มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการพิเศษหรือเชี่ยวชาญขึ้นไป
- 3) เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่เกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนหรืองานส่งเสริมสุขภาพ
 ในโรงเรียน เป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี ผู้เชี่ยวชาญมีรายนามดังต่อไปนี้

3.1) นายต้นติกร ชูนาพรหม วุฒิการศึกษา (กศ.ม.) สาขาการวิจัยและ
 ประเมินผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตำแหน่งศึกษานิเทศก์ วิทยฐานะชำนาญการ
 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

3.2) นางหทัยชนก คชพันธ์ วุฒิการศึกษา (กศ.ม.) สาขาการบริหารและ
 พัฒนาการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตำแหน่งผู้อำนวยการ วิทยฐานะชำนาญการพิเศษ
 โรงเรียนสิงห์โคกตมบ้านเหล่ามวิทยาคม สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด
 เขต 2

3.3) นายอัครฤทธิ์ ถ่อนสันเทียะ วุฒิการศึกษา (ศษ.ม.) สาขาการบริหาร
 การศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง ตำแหน่งผู้อำนวยการ วิทยฐานะชำนาญการพิเศษ โรงเรียน
 บ้านอี่เม้ง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

3.4) นายประมวล วรรณสิงห์ วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข วิทยฐานะชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านหัวหนอง อำเภอกะหรัง จังหวัดร้อยเอ็ด

3.5) นางสุพัตร์ แก้วพรม วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต ตำแหน่ง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยฐานะชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวหนอง
อำเภอกะหรัง จังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและความมุ่งหมาย
ของการวิจัย พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ระหว่าง 0.60 – 1.00 ซึ่งถือว่าใช้ได้

3.2.5 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

3.2.6 ทดลองใช้แบบสอบถาม โดยทำการทดลองกับโรงเรียนในสังกัด

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มผู้ทดลองเครื่องมือ
ได้แก่ ผู้บริหาร และครูอนามัย รวมโรงเรียนละ 2 คน ทำการทดลองเครื่องมือ จำนวน 10 โรงเรียน
จำนวนที่ทำการทดลองเครื่องมือ รวม 20 คน

3.2.7 นำผลการตอบแบบสอบถามของกลุ่มทดลอง ทำการหาค่าอำนาจจำแนก
รายข้อของแบบสอบถาม โดยใช้สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
รายข้อและทั้งฉบับ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา พบว่า แบบสอบถามสภาพปัจจุบัน มีค่าอำนาจจำแนก
ระหว่าง 0.29 ถึง 0.85 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.9 ส่วนแบบสอบถามสภาพที่
พึงประสงค์มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.41 ถึง 0.91 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.96

3.2.8 จัดพิมพ์แบบสอบถาม ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวม
ข้อมูลสำหรับการวิจัยต่อไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทุกโรงเรียน โดยทำการขออนุญาต
เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การจัดกระทำข้อมูล

5.1.1 ตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา

5.1.2 ตรวจสอบให้คะแนนดังต่อไปนี้

คำตอบ คะแนนที่ได้

มากที่สุด 5

มาก 4

ปานกลาง 3

น้อย 2

น้อยที่สุด 1

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

บันทึกคะแนนและประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 และแปลความหมายของคะแนนตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2553)

ค่าเฉลี่ย	สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์มีความเหมาะสม ในระดับ
4.51 – 5.00	มากที่สุด
3.51 – 4.50	มาก
2.51 – 3.50	ปานกลาง
1.51 – 2.50	น้อย
1.00 – 1.50	น้อยที่สุด

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

1. ขั้นตอนดำเนินการ

1.1 การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) โดยการนำข้อมูลผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์จากระยะที่ 1 มาหาค่าดัชนีความต้องการจำเป็น (Priority Needs Index) เพื่อจัดลำดับความต้องการจำเป็น โดยคำนวณจากสูตรต่อไปนี้

$$PNImodified = (I-D)/D$$
(I = สภาพที่พึงประสงค์ ; D = สภาพปัจจุบัน)

1.2 การสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาหน่วยงานที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) จำนวน 3 โรง โดยการเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การพิจารณา คือ เป็นโรงเรียนที่มีได้รับรางวัลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

1.3 ออกแบบแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

1.3.1 นำผลการศึกษาที่ได้จากข้อ 1.1 และ 1.2 มาใช้ในการปรับร่างแนวทางที่ได้จากการออกแบบเบื้องต้นไว้จากการศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนระเบียบข้อกำหนดและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.3.2 นำเสนอร่างแนวทางการดำเนินงานที่ได้ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาเสนอแนะ

1.4 นำแนวทางการดำเนินงานที่ได้ไป เสนอผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขแนวทางให้มีความ สมบูรณ์

1.5 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ตามข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งทำหน้าที่ประเมินแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะ เพื่อความสมบูรณ์ของแนวทาง จำนวน 5 คน ซึ่งเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งตามเกณฑ์ต่อไปนี้

2.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการวิจัยทางการศึกษา หลักสูตรหรือ การบริหารการศึกษา

2.2 มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการชำนาญการพิเศษหรือเชี่ยวชาญ

2.3 เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่เกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย 5 ปี ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ดังนี้

2.3.1 นางสาวเพ็ญฤทัย ชุมวัน วุฒิการศึกษา (กศ.ม.) สาขาการวิจัยและประเมินผล การศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตำแหน่งศึกษานิเทศก์ วิทยฐานะชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

2.3.2 นายคำตัน พิมพ์สิงห์ วุฒิการศึกษา (กศ.ม.) สาขาการบริหารและพัฒนา การศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตำแหน่งผู้อำนวยการ วิทยฐานะชำนาญการพิเศษ โรงเรียน บ้านหัวหนองแวง (สามัคคีราษฎร์บำรุง) สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

2.3.3 นางวิภาภรณ์ อินทรกลาง วุฒิการศึกษา (ศษ.ม.) สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง ตำแหน่งผู้อำนวยการ วิทยฐานะชำนาญการพิเศษ โรงเรียนบ้านสิงห์โคก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

2.3.4 นางประไพพร จันทศรีชา วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยฐานะชำนาญการ สังกัด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอมือสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

2.3.5 นางปิยะนุช บุญวิเศษ วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต ตำแหน่ง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยฐานะชำนาญการ สังกัด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ประเภทและลักษณะของเครื่องมือ

3.1.1 แบบสัมภาษณ์ โรงเรียนต้นแบบในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง จำนวน 1 ฉบับ

3.1.2 แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์ การให้
คะแนนดังนี้

ให้ 5 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับมากที่สุด

ให้ 4 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับมาก

ให้ 3 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับปานกลาง

ให้ 2 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับน้อย

ให้ 1 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับน้อยที่สุด

3.2 การสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างแบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทาง
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

3.2.1 ศึกษาแนวคิด หลักการ และวิธีการสร้างแบบประเมินแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า

3.2.2 ร่างแบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทาง
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.2.3 นำแบบประเมินที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจและ
ให้คำแนะนำ

3.2.4 ปรับปรุงแก้ไขแบบประเมิน ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
แล้วนำเสนอคณะผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เพื่อทำการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้
ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ผู้ทรงคุณวุฒิในข้อ 2.3)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเอง โดยประสาน
ความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่ผู้ทรงคุณวุฒิสังกัดอยู่

5. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การจัดกระทำข้อมูล

5.1.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบประเมินแต่ละฉบับ

5.1.2 ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- ให้ 5 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับมากที่สุด
 ให้ 4 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับมาก
 ให้ 3 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับปานกลาง
 ให้ 2 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับน้อย
 ให้ 1 คะแนน หมายถึง มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ ในระดับน้อยที่สุด

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และแปลผลค่าเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2553)

ค่าเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้
4.51 – 5.00	มากที่สุด
3.51 – 4.50	มาก
2.51 – 3.50	ปานกลาง
1.51 – 2.50	น้อย
1.00 – 1.50	น้อยที่สุด

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าเฉลี่ย (Mean)

1.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

1.3 ร้อยละ (Percentage)

2. การวิเคราะห์หาค่าดัชนีความต้องการจำเป็น (Modified Priority Needs Index :

$PNI_{modified}$)

3. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

3.1 การหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม ใช้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม กับจุดมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อหาความเที่ยงตรงของข้อคำถาม IOC (Index of Item-Objective Congruence) โดยใช้สูตรดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2553)

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

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา
 $\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

3.2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ใช้สูตรดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2553)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{S^2} \right\}$$

เมื่อ α แทน ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัด
 K แทน จำนวนข้อคำถามของเครื่องมือวัด
 S_i^2 แทน ความแปรปรวนเป็นรายข้อ
 S^2 แทน ความแปรปรวนของเครื่องมือวัด

3.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ใช้สูตรดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2553)

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
 n แทน จำนวนข้อมูล
 $\sum X$ แทน ผลรวมทั้งหมดของคะแนน X

ΣY แทน ผลรวมทั้งหมดของคะแนน Y

ΣX^2 แทน ผลรวมทั้งหมดของกำลังสอง X

ΣY^2 แทน ผลรวมทั้งหมดของกำลังสอง Y

ΣXY แทน ผลรวมทั้งหมดของคะแนน X และ Y คู่กันแต่ละคู่



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผู้วิจัยนำเสนอผลเป็น 2 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม สภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปรากฏดังตาราง 4 ถึง 15

ตาราง 4 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	155	42.47
หญิง	210	57.53
รวม	365	100
2. อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	75	20.55
30 - 40 ปี	110	30.14
41 - 50 ปี	95	26.03
51 ปีขึ้นไป	85	23.29
รวม	365	100

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
3. สถานภาพ		
ผู้บริหาร	140	38.36
ครูอนามัย	225	61.64
รวม	365	100
4. ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1 - 5 ปี	185	50.68
6 - 10 ปี	25	6.85
11 - 15 ปี	70	19.18
16 ปีขึ้นไป	85	23.29
รวม	365	100

จากตาราง 4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นหญิง อายุ 30-40 ปี เป็นผู้บริหาร และครูอนามัย ในสัดส่วนที่ไม่เท่ากัน โดยเป็นครูอนามัยมากกว่า และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1-5 ปี

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โดยรวม

ด้าน ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1	นโยบายของโรงเรียน	3.19	1.11	ปานกลาง	4.51	0.50	มากที่สุด
2	การบริหารจัดการในโรงเรียน	3.42	1.12	ปานกลาง	4.39	0.68	มาก
3	โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน	3.55	1.05	มาก	4.33	0.59	มาก

ตาราง 5 (ต่อ)

ด้าน ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
4	การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อสุขภาพ	3.52	1.10	มาก	4.57	0.62	มากที่สุด
5	บริการอนามัยโรงเรียน	3.16	1.08	ปานกลาง	4.56	0.54	มากที่สุด
6	สุขศึกษาในโรงเรียน	3.79	1.17	มาก	4.48	0.50	มาก
7	โภชนาการอาหารที่ปลอดภัย	4.17	0.93	มาก	4.56	0.50	มากที่สุด
8	การออกกำลังกาย กีฬา และ นันทนาการ	3.82	1.09	มาก	4.50	0.50	มาก
9	การให้คำปรึกษาและสนับสนุน ทางสังคม	3.16	1.07	ปานกลาง	4.52	0.49	มากที่สุด
10	การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ในโรงเรียน	3.53	1.10	มาก	4.52	0.49	มากที่สุด
โดยรวม		3.53	1.08	มาก	4.50	0.54	มากที่สุด

จากตาราง 5 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณา เป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และนโยบายของโรงเรียน

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็น รายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน และโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์
ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		X	S.D.	ระดับ	X	S.D.	ระดับ
1.1	โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ที่ครอบคลุมการส่งเสริม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและ ทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนา สุขภาพนักเรียน	3.12	1.21	ปานกลาง	4.54	0.50	มากที่สุด
1.2	โรงเรียนมีการแต่งตั้ง คณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพของโรงเรียน อย่างเป็น ลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรใน ชุมชน	3.20	1.11	ปานกลาง	4.54	0.50	มากที่สุด
1.3	โรงเรียนดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม รองรับ นโยบายส่งเสริมสุขภาพ	3.10	1.05	ปานกลาง	4.46	0.50	มาก
1.4	บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบาย ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	3.15	1.06	ปานกลาง	4.62	0.49	มากที่สุด
1.5	ผู้ปกครองและชุมชนทราบ นโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพ	3.44	1.16	ปานกลาง	4.46	0.50	มาก
1.6	นักเรียนทราบนโยบายหรือ กิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ	3.12	1.09	ปานกลาง	4.46	0.50	มาก
โดยรวม		3.19	1.11	ปานกลาง	4.51	0.50	มากที่สุด

จากตาราง 6 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสม อยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายส่งเสริม สุขภาพ โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสิ่งแวดล้อม และนักเรียนทราบ นโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็น รายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ บุคลากรในโรงเรียน ทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุม การส่งเสริมสิ่งแวดล้อม และโรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ ผู้แทนองค์กรในชุมชน

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
2.1	โรงเรียนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบ	3.17	1.59	ปานกลาง	4.66	0.77	มากที่สุด
2.2	โรงเรียนแต่งตั้งคณะทำงาน รับผิดชอบในแต่ละโครงการ ส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียนและผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	3.37	1.20	ปานกลาง	4.50	0.68	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
2.3	มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือ ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขใน โรงเรียนหรือแกนนำนักเรียน ด้านสุขภาพโดยมีการจัดตั้งชมรม/ ชุมนุม/กลุ่มปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่	3.66	0.66	มาก	4.45	0.77	มาก
2.4	มีการนิเทศ/ติดตาม โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ โดยระบบของ โรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีสรุปผล การนิเทศและมีการนำผลการ นิเทศไปใช้พัฒนางาน	4.01	0.65	มาก	4.43	0.58	มาก
2.5	มีการประเมินโครงการส่งเสริม สุขภาพ	2.92	1.55	ปานกลาง	4.08	0.73	มาก
2.6	มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของผู้นำ/แกนนำนักเรียน	3.36	1.06	ปานกลาง	4.23	0.58	มาก
โดยรวม		3.42	1.12	ปานกลาง	4.39	0.68	มาก

จากตาราง 7 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ มีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบ และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำ/แกนนำนักเรียนด้านสุขภาพ สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบ โรงเรียนแต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยครู นักเรียนและผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรในชุมชน และมีการนิเทศ/

ติดตาม โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีสรุปผลการนิเทศและมีการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
3.1	โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่าง โรงเรียนและชุมชน	2.98	1.57	ปานกลาง	4.53	0.58	มากที่สุด
3.2	ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการ อย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของ ปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ และร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง	3.34	1.22	ปานกลาง	4.68	0.48	มากที่สุด
3.3	โรงเรียนจัดกิจกรรมภายนอก โรงเรียน เพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วม พัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน	3.65	0.93	มาก	4.15	0.53	มาก
3.4	โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่ เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ สำหรับเด็กและเยาวชน	4.16	0.57	มาก	4.23	0.58	มาก
3.5	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการ ร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.61	0.87	มาก	4.23	0.80	มาก
3.6	ประชาชนมีความพึงพอใจต่อ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและ ชุมชน	3.56	1.12	มาก	4.17	0.55	มาก
โดยรวม		3.55	1.05	มาก	4.33	0.59	มาก

จากตาราง 8 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน สภาพปัจจุบันโดยรวม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด สามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่าง โรงเรียน และชุมชน ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์ สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ และร่วมแก้ไขพัฒนา ปรับปรุง และประชาชน มีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่าง เป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ และร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน และโรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ สำหรับเด็กและเยาวชน

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึง ประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขต พื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพ

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
4.1	โรงเรียนมีการวางแผนการ ดำเนินงานมาตรฐานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	3.02	1.59	ปานกลาง	4.59	0.63	มากที่สุด
4.2	โรงเรียนดำเนินการตามแผน	3.42	1.16	ปานกลาง	4.46	0.63	มาก
4.3	มีการนิเทศติดตามมาตรฐาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	3.66	0.91	มาก	4.51	0.61	มากที่สุด

ตาราง 9 (ต่อ)

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
4.4	โรงเรียนมีมาตรการและการ ดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และบุหรี่ในโรงเรียน	3.96	0.74	มาก	4.71	0.61	มากที่สุด
โดยรวม		3.52	1.10	มาก	4.57	0.62	มากที่สุด

จากตาราง 9 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ สภาพปัจจุบัน โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากเมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด สามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานมาตรฐานสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนดำเนินการตามแผน และมีการนิเทศติดตามมาตรฐานสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็น รายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนมีมาตรการ และการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ในโรงเรียน โรงเรียนมีการวางแผน การดำเนินงานมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และมีการนิเทศติดตามมาตรฐานสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน



ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
5.1	นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ โดยบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	2.35	1.58	น้อย	4.45	0.63	มาก
5.2	นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการ ติดตามเพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ	2.88	1.19	ปานกลาง	4.53	0.52	มากที่สุด
5.3	นักเรียนได้รับการทดสอบสายตา ปีละ 1 ครั้ง	3.38	0.88	ปานกลาง	4.57	0.52	มากที่สุด
5.4	นักเรียนได้รับการตรวจช่องปาก โดยทันตบุคลากรหรือครู ภาคเรียนละ 1 ครั้ง	3.93	0.79	มาก	4.57	0.52	มากที่สุด
5.5	นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับวัคซีน ตามเกณฑ์	3.38	0.88	ปานกลาง	4.63	0.55	มากที่สุด
5.6	นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก	3.06	1.15	ปานกลาง	4.62	0.51	มากที่สุด
โดยรวม		3.16	1.08	ปานกลาง	4.56	0.54	มากที่สุด

จากตาราง 10 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการติดตามเพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ และนักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการวัคซีนตามเกณฑ์ นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก และนักเรียนได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขภาพในโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
6.1	มีการวางแผนดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน	3.45	1.58	ปานกลาง	4.54	0.50	มากที่สุด
6.2	นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในการรักษาความสะอาดของร่างกาย	3.76	1.21	มาก	4.46	0.50	มาก
6.3	มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ ฯลฯ)	3.81	1.06	มาก	4.46	0.50	มาก
6.4	นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	4.12	0.82	มาก	4.46	0.50	มาก
โดยรวม		3.79	1.17	มาก	4.48	0.50	มาก

จากตาราง 11 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขภาพในโรงเรียน สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนได้รับการฝึกทักษะ

ในการรักษาความสะอาดของร่างกาย มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ ฯลฯ) และนักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

ตัวชี้วัดที่	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
7.1	นักเรียนมีความรู้เรื่องโภชนาการ และสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ	4.15	1.03	มาก	4.54	0.50	มากที่สุด
7.2	นักเรียนได้รับประทานอาหารครบ 5 กลุ่มอาหารตามสัดส่วนธงโภชนาการทุกวัน	4.30	0.72	มาก	4.62	0.49	มากที่สุด
7.3	นักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	4.15	1.03	มาก	4.54	0.50	มากที่สุด
7.4	นักเรียนที่มีปัญหา ภาวะเริ่มอ้วน อ้วน ผอม และเตี้ย ได้รับการแก้ไข	4.00	0.79	มาก	4.54	0.50	มากที่สุด
7.5	นักเรียน ป.1-ป.6 ได้ดื่มนมรสจืดทุกวันทำการ	4.23	1.05	มาก	4.54	0.50	มากที่สุด
โดยรวม		4.17	0.93	มาก	4.56	0.50	มากที่สุด

จากตาราง 12 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนได้

รับประทานอาหารครบ 5 กลุ่มอาหารตามสัดส่วนธงโภชนาการทุกวัน นักเรียนมีความรู้เรื่องโภชนาการและสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าหลักโภชนาการ และนักเรียนมีส่วนร่วมระดับดีและรูปร่างสมส่วน

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
8.1	มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการเพียงพอและ ปลอดภัย	3.62	1.42	มาก	4.46	0.50	มาก
8.2	มีการจัดกิจกรรม/มีเวลาว่างใน การออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับ นักเรียน	3.73	1.05	มาก	4.62	0.49	มาก
8.3	โรงเรียนจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน	3.83	1.01	มาก	4.46	0.50	มาก
8.4	นักเรียนได้รับการทดสอบ สมรรถภาพทางกายภาพตามเกณฑ์ ทดสอบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	4.09	0.86	มาก	4.46	0.50	มาก
โดยรวม		3.82	1.09	มาก	4.50	0.50	มากที่สุด

จากตาราง 13 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ

เพียงพอ และปลอดภัย มีการจัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน และโรงเรียนจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ มีการจัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการเพียงพอและปลอดภัย และโรงเรียนจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
9.1	ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้	2.98	1.31	ปานกลาง	4.62	0.49	มากที่สุด
9.2	นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือคัดกรองอยู่ในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้น	3.61	0.85	มาก	4.62	0.49	มากที่สุด
9.3	นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและดูแลต่อเนื่องจากครู	2.92	1.23	ปานกลาง	4.39	0.49	มาก
9.4	โรงเรียนมีกิจกรรมช่วยเหลือนักเรียนเฉพาะรายที่มีปัญหายากซับซ้อนโดยการประสานงานขอคำปรึกษาจากเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้เกี่ยวข้อง	3.44	0.77	ปานกลาง	4.46	0.50	มาก

ตาราง 14 (ต่อ)

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
9.5	โรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน	2.82	1.18	ปานกลาง	4.54	0.50	มากที่สุด
โดยรวม		3.16	1.07	ปานกลาง	4.52	0.49	มากที่สุด

จากตาราง 14 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและดูแลต่อเนื่องจากครู และครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้ นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือคัดกรองอยู่ในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้น และโรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน

พูน ปณ จิต ชเว

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
10.1	ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียน มีการประเมินสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	3.27	1.32	ปานกลาง	4.61	0.49	มากที่สุด
10.2	บุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพบโรค ได้รับบริการ ประเมิน/แนะนำ ด้านสุขภาพโดยบุคลากร สาธารณสุข	3.76	0.93	มาก	4.61	0.49	มากที่สุด
10.3	บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่อง สุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	3.39	1.34	ปานกลาง	4.39	0.49	มาก
10.4	บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่ โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือ แก้ไขปัญหาสุขภาพ	3.69	0.79	มาก	4.47	0.50	มาก
โดยรวม		3.53	1.10	มาก	4.52	0.49	มากที่สุด

จากตาราง 15 พบว่า ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และบุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร

ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง บุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพบโรคได้รับการปรึกษา/แนะนำ ด้านสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

1. การหาค่าดัชนีความต้องการจำเป็นของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น จัดลำดับความสำคัญ (Modified Priority Needs Index : $PNI_{modified}$) เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ปรากฏผลดังตาราง 16 ถึง 26

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็นโดยรวม

ด้าน ที่	องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
1.	นโยบายของโรงเรียน	3.19	4.51	0.41	3
2.	การบริหารจัดการที่โรงเรียน	3.42	4.39	0.29	5
3.	โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.55	4.33	0.22	7
4.	การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	3.52	4.57	0.30	4
5.	บริการอนามัยโรงเรียน	3.16	4.56	0.44	1
6.	สุขศึกษาในโรงเรียน	3.79	4.48	0.18	9
7.	โภชนาการอาหารที่ปลอดภัย	4.17	4.56	0.09	10
8.	การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	3.82	4.50	0.19	8
9.	การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม	3.16	4.52	0.43	2
10.	การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	3.53	4.52	0.28	6

จากตาราง 16 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ ลำดับที่ 1 บริการอนามัยโรงเรียน ลำดับที่ 2 การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม ลำดับที่ 3 นโยบายของโรงเรียน ลำดับที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ลำดับที่ 5 การบริหารจัดการที่โรงเรียน ลำดับที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ลำดับที่ 7 โครงการร่วระหว่างโรงเรียนและชุมชน ลำดับที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ลำดับที่ 9 สุขศึกษาในโรงเรียนและลำดับที่ 10 โภชนาการ อาหารที่ปลอดภัย

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็นด้านนโยบายของโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
1.1	โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน	3.12	4.54	0.45	2
1.2	โรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน	3.20	4.54	0.42	5
1.3	โรงเรียนดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	3.10	4.46	0.44	3
1.4	บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	3.15	4.62	0.46	1
1.5	ผู้ปกครองและชุมชนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ	3.44	4.46	0.30	6
1.6	นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ	3.12	4.46	0.43	4

จากตาราง 17 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ บุคลากร ในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุม การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน และโรงเรียน ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการทำงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
2.1	โรงเรียนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบ	3.17	4.66	0.47	1
2.2	โรงเรียนแต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละ โครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียน และผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรใน ชุมชน	3.37	4.50	0.34	3
2.3	มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือผู้นำเยาวชน สาธารณสุขในโรงเรียนหรือแกนนำนักเรียนด้าน สุขภาพโดยมีการจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่	3.66	4.45	0.22	5
2.4	มีการนิเทศ/ติดตาม โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีสรุปผลการ นิเทศและมีการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน	4.01	4.43	0.11	6
2.5	มีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ	2.92	4.08	0.39	2
2.6	มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำ/แกนนำ นักเรียนด้านสุขภาพ	3.36	4.23	0.26	4

จากตาราง 18 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ โรงเรียนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบ มีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ และโรงเรียน แต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียนและ ผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรในชุมชน

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็น ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
3.1	โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	2.98	4.53	0.52	2
3.2	ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ และร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง	3.34	4.68	0.40	3
3.3	โรงเรียนจัดกิจกรรมภายนอกโรงเรียน เพื่อให้ นักเรียนมีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน	3.65	4.15	0.14	6
3.4	โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน	4.16	4.23	0.01	1
3.5	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.61	4.23	0.17	4
3.6	ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.56	4.17	0.17	4

จากตาราง 19 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน และชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ และร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็นด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการทำงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
4.1	โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานมาตรฐาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	3.02	4.59	0.52	1
4.2	โรงเรียนดำเนินการตามแผน	3.42	4.46	0.31	2
4.3	มีการนิเทศติดตามมาตรฐานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	3.66	4.51	0.23	3
4.4	โรงเรียนมีมาตรการและการดำเนินงานควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ในโรงเรียน	3.96	4.71	0.19	4

จากตาราง 20 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนดำเนินการตามแผน และมีการนิเทศติดตามมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็น
ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบกำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
5.1	นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากร สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	2.35	4.45	0.90	1
5.2	นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการติดตาม เพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ	2.88	4.53	0.57	2
5.3	นักเรียนได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง	3.38	4.57	0.35	5
5.4	นักเรียนได้รับการตรวจช่องปากโดย ทันตบุคลากรหรือครู ภาควิชาละ 1 ครั้ง	3.93	4.57	0.16	6
5.5	นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์	3.38	4.63	0.37	4
5.6	นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค คอตีบ บาดทะยัก	3.06	4.62	0.51	3

จากตาราง 21 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ด้านบริการอนามัยโรงเรียน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่
นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักเรียนที่มีปัญหา
สุขภาพได้รับการติดตามเพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ และนักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน
โรคคอตีบ บาดทะยัก

ตาราง 22 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็นด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
6.1	มีการวางแผนดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน	3.45	4.54	0.31	1
6.2	นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในการรักษา ความสะอาดของร่างกาย	3.76	4.46	0.19	2
6.3	มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพใน โรงเรียน (เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ ฯลฯ)	3.81	4.46	0.17	3
6.4	นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	4.12	4.46	0.08	4

จากตาราง 22 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ มีการวางแผนดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในการรักษาความสะอาดของร่างกาย และมีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ป้ายนิเทศ ฯลฯ)

พหุ ประถมศึกษา

ตาราง 23 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็น
ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
7.1	นักเรียนมีความรู้เรื่องโภชนาการและสามารถ เลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าหลัก โภชนาการ	4.15	4.54	0.09	2
7.2	นักเรียนได้รับประทานอาหารครบ 5 กลุ่มอาหาร ตามสัดส่วนธงโภชนาการทุกวัน	4.30	4.62	0.07	4
7.3	นักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	4.15	4.54	0.09	2
7.4	นักเรียนที่มีปัญหา ภาวะเริ่มอ้วน อ้วน ผอม และเตี้ย ได้รับการแก้ไข	4.00	4.54	0.14	1
7.5	นักเรียน ป.1-ป.6 ได้ดื่มนมรสจืด ทุกวันทำการ	4.23	4.54	0.07	4

จากตาราง 23 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่
นักเรียนที่มีปัญหา ภาวะเริ่มอ้วน อ้วน ผอม และเตี้ย ได้รับการแก้ไข นักเรียนมีความรู้เรื่องโภชนาการ
และสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าหลักโภชนาการ และนักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและ
รูปร่างสมส่วน

พูน ปณ จิต ชเว

ตาราง 24 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็น
ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
8.1	มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและ นันทนาการเพียงพอและปลอดภัย	3.62	4.46	0.23	2
8.2	มีการจัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน	3.73	4.62	0.24	1
8.3	โรงเรียนจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรม ออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน	3.83	4.46	0.17	3
8.4	นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทาง กายภาพตามเกณฑ์ทดสอบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	4.09	4.46	0.09	4

จากตาราง 24 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย
3 ลำดับ ได้แก่ มีการจัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน มีสถานที่และ
อุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการเพียงพอและปลอดภัย และโรงเรียนจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/
กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน

พจนัน ปณ จิตโต ชีเว

ตาราง 25 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็น
ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการทำงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
9.1	ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียน ที่มีปัญหาได้	2.98	4.62	0.55	2
9.2	นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือคัดกรองอยู่ใน กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาได้รับการเฝ้าระวัง และช่วยเหลือเบื้องต้น	3.61	4.62	0.28	5
9.3	นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับ การช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและ ดูแลต่อเนื่องจากครู	2.92	4.39	0.50	3
9.4	โรงเรียนมีกิจกรรมช่วยเหลือนักเรียนเฉพาะราย ที่มีปัญหาย่อยยากซับซ้อนโดยการประสานงาน ขอคำปรึกษาจากเครือข่าย บุคลากร สาธารณสุขหรือผู้เกี่ยวข้อง	3.44	4.46	0.30	4
9.5	โรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้ คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรม เสี่ยงสำหรับนักเรียน	2.82	4.54	0.61	1

จากตาราง 25 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย
3 ลำดับ ได้แก่ โรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรม
เสี่ยงสำหรับนักเรียน ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้ และนักเรียนที่มี
พฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและดูแลต่อเนื่องจากครู

ตาราง 26 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน และค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นปรับปรุง ($PNI_{modified}$) และลำดับความต้องการจำเป็น
ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ตัวชี้วัด ที่	องค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	D	I	$PNI_{modified}$	ลำดับความ ต้องการ จำเป็น
10.1	ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการ ประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.27	4.61	0.41	1
10.2	บุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพบโรคได้รับการ ปรึกษา/แนะนำ ด้านสุขภาพโดยบุคลากร สาธารณสุข	3.76	4.61	0.23	3
10.3	บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	3.39	4.39	0.30	2
10.4	บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัด ขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ	3.69	4.47	0.21	4

จากตาราง 26 พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย
3 ลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และบุคลากรกลุ่มเสี่ยงและ
กลุ่มพบโรคได้รับการ ปรึกษา/แนะนำ ด้านสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข

2. ผลการศึกษาแนวทางการปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) จำนวน 3 โรงเรียน มีรายละเอียดดังนี้

การศึกษาโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ จำนวน 3 ฉบับ เพื่อศึกษาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับเป็นแนวทางในการ พัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในช่วงการวิจัยระยะที่ 1 แล้วนำมากำหนดเป็นเป้าหมาย ส่วนหนึ่งในการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาสามารถสรุป ได้ดังต่อไปนี้

2.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสิ่งแวดล้อม และนักเรียนทราบนโยบายหรือ กิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ย สูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสิ่งแวดล้อม และโรงเรียนมีการ แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านนโยบายของโรงเรียน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบาย ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสิ่งแวดล้อม ทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน และโรงเรียนดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบมีการกำหนดนโยบาย ประเด็น หลัก ได้แก่ 1) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน 2) การส่งเสริม เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาสุขภาพ 3) การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติ แห่งชาติ 4) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน นำนโยบายมาสู่แผนการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานเพื่อรองรับนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำแผน ตลอดทั้งปีการศึกษา มีการประกาศนโยบายการส่งเสริมสุขภาพอย่างทั่วถึง โดยผู้บริหารมอบหมายให้

ครูทุกคนให้ความสำคัญ และกำชับด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียนที่ดูแล มีการจัดทำเอกสารประชาสัมพันธ์นโยบาย กิจกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน เพื่อประชาสัมพันธ์ถึงผู้ปกครองและภาคีที่มีส่วนร่วม มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน ตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...โรงเรียนกำหนดนโยบายอย่างชัดเจน และมีการจัดทำแผนการดำเนินงานหลักเพื่อใช้บริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลควบคุมแผนรองรับดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับแต่ละองค์ประกอบอื่น ๆ...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกส่วนทั้งโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา ชุมชน สาธารณสุข เพราะการดูแลรักษาสุขภาพเป็นเรื่องใหญ่ โรงเรียนต้องมีแผนการทำงานที่ชัดเจน ต่อเนื่อง และมีการพัฒนาผลการดำเนินงานไปตามลำดับ...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.1.1 กำหนดขอบเขตของนโยบายหรือขอบเขต และจัดทำแผนผังโครงสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมครอบคลุมทั้งระบบของโรงเรียน

2.1.2 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อรับผิดชอบแต่ละองค์ประกอบโดยเฉพาะ ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน

2.1.3 จัดทำป้ายนิเทศสำหรับงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในบริเวณที่เหมาะสม เพื่อประชาสัมพันธ์นโยบายและแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ

ได้แก่ มีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบ และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำ/แกนนำนักเรียนด้านสุขภาพ

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด สามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบ โรงเรียน แต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียนและ ผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรในชุมชน และมีการนิเทศ/ติดตาม โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีสรุปผลการนิเทศและมีการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านการบริหารจัดการใน โรงเรียนเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ โรงเรียนจัดทำโครงการ ส่งเสริมสุขภาพเป็นระบบ มีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ และโรงเรียนแต่งตั้งคณะกรรมการ รับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยครู นักเรียนและผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข/องค์กรในชุมชน

ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบมีการจัดทำโครงการส่งเสริม สุขภาพอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของโครงการ ซึ่งสอดคล้องกับ สภาพปัญหาของโรงเรียน มีการระบุกิจกรรม กำหนดเวลาปฏิบัติกิจกรรม และผู้มีส่วนร่วมโครงการ ส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยคณะกรรมการ ได้แก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ผู้แทนองค์กรในชุมชนหน่วยงานที่มีส่วนร่วม ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรบริหาร ส่วนตำบล กลุ่ม อสม. กลุ่มองค์กรชุมชนในตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ ศูนย์อนามัยในพื้นที่ มีกระบวนการนิเทศติดตามโครงการและนำผลการ นิเทศไปใช้พัฒนางาน ตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...ปัจจัยในการบริหาร 4M คือ 1) man บริหารคน บริหารบุคลากร บริหาร เด็ก 2) money บริหารงบประมาณ 3) Materials บริหารวัสดุ อุปกรณ์ 4) Management การบริหารจัดการ...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...แบ่งบุคลากรในการทำงานตามตัวชี้วัดและความถนัด ความสนใจของครู แต่ถ้าไม่ถนัด ก็ต้องพยายามเรียนรู้ ฝึกฝน...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.2.1 วิเคราะห์นโยบายและปัญหาด้านสุขภาพในปัจจุบันและความต้องการและจัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบวงจรที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน

2.2.2 แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อรับผิดชอบงานแต่ละส่วน

2.2.3 สรุปผลการดำเนินงานและการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และทบทวนผลเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในปีการศึกษาต่อไป

2.3 ด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ และร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง และประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ และร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน และโรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน และชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการร่วมตรวจสอบ และร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง

ผลการศึกษาวิถีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบมีการจัดโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของภาคชุมชนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาและสาเหตุ การคิดวางแผนหาทางแก้ไข การร่วมวางแผนการจัดกิจกรรม ตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...ด้านการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน เราใช้หลัก บวร บ้าน วัด โรงเรียน โดยเฉพาะโรงเรียน โรงเรียนเราตั้งอยู่ในวัด ตั้งอยู่ในชุมชนวัดป่าเรไร เวลาทำกิจกรรมทางด้านสุขภาพต่าง ๆ เราจะได้มีส่วนร่วมจัดกับ อสม. ไม่ว่าจะเป็น ลูกน้ำยุงลาย หน้บ้านน้ามอง ประกวดชุมชนน้าอยู่ หรือแม่กระทั่งการหยอดทรายอะเบท ทุกกิจกรรมโรงเรียนจะมีส่วนร่วมกับชุมชน อย่างล่าสุดก็มีไข้เลือดออก โรงเรียนได้มีการเดินรณรงค์ในชุมชนเป็นเวลา 3 วัน ได้มีการประชาสัมพันธ์รอบหมู่บ้าน เข้าไปในชุมชนวัดป่า เข้าไปในอำเภอบ้านในเทศบาล ให้เขารู้สึกว่าเราตื่นตัวให้เห็น ให้ถือว่าเราเป็นกระบอกเสียงส่วนหนึ่ง ให้เด็ก ๆ มีความเข้าใจและสามารถคุยกับพ่อแม่ได้...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...สำคัญคือหากเราไม่ประชาสัมพันธ์ ผู้ปกครองเขาจะไม่รู้แลสำคัญที่สุดคือชุมชนไม่รู้ ชุมชนก็จะไม่ร่วม ดังนั้นถ้าเรา ประธานชุมชน ประธาน อสม. มีการขับเคลื่อนร่วมกันกับคณะกรรมการสถานศึกษา ก็จะมีการติดต่อประสานงาน และบอกหากชุมชนมีกิจกรรม และเชิญโรงเรียนไปร่วมด้วย เป็นความร่วมมือจากการเข้าใจดีระหว่างกัน...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิถีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.3.1 โรงเรียนและชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการ แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ

2.3.2 ดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานโครงการที่วางไว้

2.3.3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการร่วมโรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ

2.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนดำเนินการตามแผน และมีการนิเทศติดตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนมีมาตรการและการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ในโรงเรียน โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และมีการนิเทศติดตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนดำเนินการตามแผน และมีการนิเทศติดตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินแต่ละองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการทำหน้าที่รักษามาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เฝ้าระวัง และดูแลแก้ไข สภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้มีความปลอดภัย แก้ไขจุดเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นแก่นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...การจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน โรงเรียนเรามีโรงอาหารที่เป็นโรงอาหารต้นแบบ เวลาทำกับข้าว โรงอาหารเราจะมีปัดกั๊บน้ำมันจำนวน 2 จุด บำบัดก่อนปล่อยออกสู่สิ่งแวดล้อม...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...นักเรียนระดับประถมศึกษา还没有ปัญหาเรื่องสิ่งยาเสพติด แอลกอฮอล์ หรือบุหรี่ แต่ต้องใส่ใจเรื่องความปลอดภัยในบริเวณโรงเรียนให้มาก เพราะนักเรียนมักเล่นชน...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่

การศึกษาประเมินศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.4.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ตั้งแต่การรณรงค์สร้างจิตสำนึก การรักษาความปลอดภัย การเฝ้าระวัง การตรวจตราบริเวณโรงเรียนเป็นประจำ สม่ำเสมอ

2.4.2 ดำเนินงานตามแผนงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพตามแผนที่วางไว้

2.4.3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง

2.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการติดตามเพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ และนักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก และนักเรียนได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านบริการอนามัยโรงเรียนเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการติดตามเพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ และนักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก

ผลการศึกษาริธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานด้านสุขภาพ ในการตรวจสุขภาพ ตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน ตรวจภาวะขาดไอโอดีนและการรับวัคซีน รวมถึงการส่งต่อนักเรียนไปยังหน่วยงานที่ทำหน้าที่รักษา มีการประสานความร่วมมือกับสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้ความรู้และให้คำแนะนำในการตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนทุกภาคเรียน ตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...ด้านอนามัยโรงเรียน เราได้รับความร่วมมือจาก สสจ. รวมทั้งศูนย์แพทย์ ในการเข้าตรวจสอบสุขภาพของเด็ก ๆ เรามีห้องฟิตเนสไว้บริการเด็ก ๆ เราอยาก让孩子们ได้เล่น ได้เรียน ได้รู้ ได้ปฏิบัติจริง มันเป็นการเรียนรู้ที่ดีที่สุด ห้องเรียนของเราทุกห้องมีกล่องอนามัย มีตู้ยาไว้บริการ ไม่ต้องมาอาศัยห้องพยาบาลอย่างเดียว เนื่องจากครูทุกคนต้องสอนหนังสือ ใครจะมานั่งเฝ้าห้อง พยาบาล แต่ห้องพยาบาลเราก็มีอยู่ที่ชั้นหนึ่ง มีเตียงแยกชายหญิง เรามีระบบชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง มีการตรวจตามหลักการจริง ใช้เครื่องชั่งดิจิตอล เนื่องจากได้รับความรู้จากการประเมินโรงเรียน โภชนาการของเขต 7 ขอนแก่น...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...ห้องพยาบาลเป็นห้องกระจกสามารถมองเห็นได้ หากไม่มีครูอยู่จะมีการ ส่งต่อไปยังศูนย์การแพทย์ซึ่งเป็นพื้นที่บริการของเทศบาลร้อยเอ็ด โดยการร่วมมือที่เกิดขึ้นเป็นการ MOU ซึ่งกันและกัน...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียน ต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน จำนวน 4 ข้อ ดังนี้

2.5.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านบริการ อนามัยโรงเรียน ทั้งการตรวจสุขภาพประจำปี ประจำปีภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปลงภาพปัญหาที่ ผ่านมา และปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น

2.5.2 จัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และยารักษาโรค สำหรับ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน

2.5.3 จัดให้มีนิทรรศการในการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับ ดวงตา โรคติดต่อเกี่ยวกับดวงตา การปฏิบัติตัวเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือ มุมความรู้เกี่ยวกับหู ส่วนประกอบของหู การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายโดยรวม เป็นต้น

2.5.4 วิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพ กรณีพบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียน ควรเร่งหาทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไขกับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็น ปัญหาที่เกินความสามารถของโรงเรียน ให้รีบประสานผู้ปกครองและขอความร่วมมือจากหน่วยงาน ทางด้านสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่งแก้ไขปัญหาย่างทันท่วงที

2.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ มีการวางแผนดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในการรักษาความสะอาดของร่างกาย และมีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ ฯลฯ)

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในการรักษาความสะอาดของร่างกาย มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ ฯลฯ) และนักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน เรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ มีการวางแผนดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในการรักษาความสะอาดของร่างกาย และมีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ ฯลฯ)

ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบมีการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนทุกระดับ โดยครูและนักเรียนทุกคนจะได้รับการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองอย่างถูกต้อง ทั้งการรักษาความสะอาดร่างกาย การล้างมือที่ถูกต้อง การเลือกรับประทานอาหารที่ดีและมีประโยชน์ การหลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย การระมัดระวัง และรักษาความปลอดภัยของตนเอง การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของการพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และการให้ความรู้เกี่ยวกับความเหมาะสมของพฤติกรรมเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...การดูแลเรื่องสุขศึกษา เป็นสิ่งที่ต้องให้ความรู้แก่นักเรียน เพราะนักเรียนจะได้ดูแลตนเองเป็น นักเรียนควรได้รู้จักสุขอนามัยของตนเอง สิ่งสำคัญ คือ เรื่องอาหาร นักเรียนมักจะชอบทานผัก ในเรื่องนี้โรงเรียนต้องย้ำเตือนโดยให้ครูช่วยดูแลและเน้นย้ำกับนักเรียนตั้งแต่เล็ก ๆ เพื่อให้โตขึ้นจะได้รู้จักรับประทานอาหารผัก และอาหารที่เป็นประโยชน์...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...เรื่องสุขภาพเด็ก ต้องเริ่มที่ความสะอาดจากตัวเด็ก แล้วค่อยไปเรื่องอื่น สอนให้เขาจะรู้จะความสะอาดตั้งแต่ภายในสู่ภายนอก...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

2.6.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การรักษาความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ และการปลูกฝังความคิดเห็นที่ถูกต้องในการประพฤติตน ไม่เกี่ยวข้องกับการพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และพฤติกรรมทางเพศ

2.6.2 ให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะแก่นักเรียน ตามหลักสูตรบัญญัติ 10 ประการ

2.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนที่มีปัญหา ภาวะเริ่มอ้วน อ้วน ผอม และเตี้ย ได้รับการแก้ไข นักเรียนมีความรู้เรื่องโภชนาการ และสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ และนักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนได้รับประทานอาหารครบ 5 กลุ่มอาหาร ตามสัดส่วนธงโภชนาการทุกวัน นักเรียนมีความรู้เรื่องโภชนาการและสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ และนักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ นักเรียนที่มีปัญหา ภาวะเริ่มอ้วน อ้วน ผอม และเตี้ย ได้รับการแก้ไข นักเรียนมีความรู้เรื่องโภชนาการและสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ และนักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน

ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบเด็กนักเรียนมีร่างกายเจริญเติบโตด้านส่วนสูงดีและสมส่วนมากกว่าร้อยละ 70 มีการจัดทำโครงการลดพุง เพื่อแก้ไขปัญหาของนักเรียนที่เริ่มอ้วน นักเรียนที่อ้วน ส่วนนักเรียนที่ผอม และนักเรียนที่เริ่มผอม ครูประจำชั้นจะสอดส่องดูแลนักเรียน และรีบแก้ไขปัญหาหากพบภาวะผิดปกติ ทางทางเจริญเติบโตของนักเรียน โรงเรียนต้นแบบมีนโยบายในการจัดหาสินค้าที่มีคุณภาพเพื่อมาจัดจำหน่ายแก่นักเรียน ไม่ว่าจะเป็นขนม อาหาร เครื่องดื่ม มีการจัดนมโรงเรียนให้นักเรียนชั้นประถมศึกษารับประทานทุกวัน มีตู้แช่และ

ถึงน้ำแข็งสำหรับจัดเก็บนมโรงเรียนอย่างเพียงพอ โรงเรียนอาหารมีการจัดสถานที่สะอาด มีเก้าอี้และโต๊ะรับประทานอาหารเช้าเพียงพอรองรับนักเรียน มีการจัดวางเครื่องปรุงเป็นระเบียบ สะอาด และมีฝาครอบป้องกันแมลงวัน มีคณะกรรมการดูแลโภชนาการอาหารกลางวัน ให้มีอาหารครบ 5 หมู่ ปรุงสุก สะอาด สดใหม่ให้นักเรียนได้รับประทานทุกวัน ตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...เด็ก ๆ จะได้ทานแอปเปิลคนละ 3 ชิ้น ทุกคนกินกับข้าวเหมือนกันหมด แต่คุณครูจะมีส้มตำบุฟเฟต์ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่า ย เดิมทีครั้งก็ได้ อาหารเราจะไม่เอาข้างนอกมาขาย เพราะเราไม่รู้ว่าจะใช้น้ำมันอะไรทอด ใช้วัตถุดิบอย่างไร ที่โรงเรียนเราจะลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม เราจะมี การตรวจอาหารในทุกเช้า มีการชี้แจงนำหน้าวัตถุดิบว่าครบตามที่สั่งไหม เพราะเราลงทุนกับเรื่องการกินกับเด็ก ๆ ของเหลือดีกว่าของขาด อีกอย่างหนึ่งที่ท่านนายกให้ความสำคัญ คือ การส่งโครงการอาหารกลางวันเข้ากลุ่มไลน์โรงเรียนสังกัดเทศบาล ทุกโรงเรียนต้องส่ง หมู่บ้านจะรู้ว่าวันนี้เด็กกินอะไร คุณทำเมนูอะไร...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...ด้านโภชนาการ อาหารเราจะมีภารกิจล่วงหน้า กับข้าววันจันทร์ถึงพฤหัสบดีวันละ 2 อย่าง ผลไม้หรือขนมวันละอย่าง ส่วนวันศุกร์จะเป็นอาหารจานเดียว กับผลไม้หรือขนมหนึ่งอย่าง โรงเรียนเรามีห้องเบเกอรี่ เรียกว่าห้องครัวคุณย่า สัปดาห์หนึ่งเราจะสุ่มเบเกอรี่ 1 ครั้ง เช่น เค้กกล้วยหอม ...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.7.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านโภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัยของโรงเรียน โดยแบ่งความรับผิดชอบอย่างชัดเจนเป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายอาหารเสริมนม ฝ่ายอาหารกลางวัน ฝ่ายมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น

2.7.2 ตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารกลางวันของโรงเรียน ควรเป็นวัตถุดิบที่มีความสดใหม่ สะอาด มีแหล่งผลิตที่น่าเชื่อถือ เช่น ผักสด ไข่ เนื้อสัตว์ และตรวจสอบกระบวนการปรุงอาหารกลางวัน ให้มีความสะอาด ปลอดภัย เช่น ไม่ใช้น้ำมันซ้ำ ใช้ภาชนะที่สะอาด เครื่องปรุงสะอาด และบริเวณที่จัดเตรียมอาหารสะอาด เป็นต้น

2.7.3 ให้ความรู้เรื่องธงโภชนาการแก่นักเรียน สอนให้นักเรียนรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย

2.8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการเพียงพอและปลอดภัย มีการจัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน และโรงเรียนจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ มีการจัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการเพียงพอและปลอดภัย และโรงเรียนจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ มีการจัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการเพียงพอและปลอดภัย และโรงเรียนจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน

ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบมีการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการอย่างสม่ำเสมอทุกวันทั้งในเวลาพัก ชั่วโมงว่าง และในการจัดการเรียนการสอน มีชมรมกีฬารองรับนักเรียนตามความสนใจ เพื่อสนับสนุนให้นักเรียนเล่น กีฬา ตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...โรงเรียนให้การสนับสนุนด้านการกีฬา จัดหาอุปกรณ์ สถานที่เตรียมไว้ สำหรับนักเรียน มีการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนทุกปี และเมื่อพบนักเรียนที่มีสมรรถภาพทางกายไม่ผ่านเกณฑ์ โรงเรียนมีมาตรการสนับสนุนสุขภาพร่างกายนักเรียนเป็นรายบุคคล โดยขอความร่วมมือไปยังผู้ปกครองนักเรียนให้มีส่วนร่วมด้วย...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...หลังเข้าแถวเคารพธงชาติ จะมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายตอนเช้าทุกวัน...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.8.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีการจัดกิจกรรมกีฬาทุกปี และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านการกีฬาทุกภาคเรียน ตลอดทั้งภาคเรียนอย่างต่อเนื่อง

2.8.2 ส่งเสริมให้บุคลากรและนักเรียนรู้คุณค่าของการออกกำลังกาย รักการออกกำลังกาย โดยส่งเสริมให้ออกกำลังกายทุกวัน

2.8.3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการและบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง

2.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ โรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและดูแลต่อเนื่องจากครู และครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้ สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้ นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือคัดกรองอยู่ในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้น และโรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ โรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้ และนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและดูแลต่อเนื่องจากครู

ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบมีการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม เป็นส่วนหนึ่งของระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน มีระบบคัดกรอง

นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมนักเรียน (SDQ) มีระบบการให้ความช่วยเหลือ การติดตามพฤติกรรม และการส่งต่อกรณีที่ไม่สามารถแก้ปัญหาให้นักเรียนได้หรือหนักเกินกว่าความสามารถของโรงเรียน มีการแต่งตั้งครูทำหน้าที่ดูแลและช่วยเหลือ ในการเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่นักเรียน แก้ปัญหาของนักเรียนอย่างเป็นระบบ และมีกระบวนการติดตามผลหลังจากส่งต่อนักเรียน มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและปรับปรุงระบบการดูแลช่วยเหลือให้นักเรียนให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ ตัวอย่างผลการสัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...โรงเรียนทำการประเมินพฤติกรรมนักเรียนโดยใช้แบบประเมิน SDQ ประเมินนักเรียนแต่ละคน 3 ฉบับ คือ ประเมินโดยครู โดยนักเรียน และโดยผู้ปกครอง มอบหมายให้ครูที่ปรึกษาจะต้องทำความเข้าใจนักเรียนเป็นรายบุคคล และในกรณีที่พบพฤติกรรมเสี่ยงทางโรงเรียนจะประสานความร่วมมือไปยังผู้ปกครองเพื่อแก้ไขปัญหาแต่เนิ่น ๆ...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม ล่าสุดทางโรงเรียนได้มีโครงการของจังหวัด เรื่องการส่งเสริมให้เด็กไม่เครียด หรือส่งเสริมด้านสุขภาพจิต มาทำกิจกรรมที่โรงเรียน เราได้ส่งเด็กมัธยมให้เข้าร่วม จำนวน 150 คน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยเราเข้าร่วมทุกเทอม เรามีการตรวจสอบสุขภาพประจำปี มีกระบวนการลดหวาน มัน เค็มในอาหาร มีการส่งเสริมอนามัยโดยคุณครูอนามัย ให้เข้าอบรม แล้วมาถ่ายทอดต่อ...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.9.1 ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียนปีละ 1 ครั้ง โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่ายงานออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้ช่วยต่อการบริหารจัดการและการดำเนินงาน

2.9.2 ส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและภายนอก มีการติดตามผลการหลังจากการส่งต่อ และประเมินพฤติกรรมอีกครั้ง

2.9.3 อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านจิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และวิธีการแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการช่วยเหลือนักเรียน

2.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และบุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น เพื่อส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ

สภาพที่พึงประสงค์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง บุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพบโรคได้รับการ บริการ/แนะนำ ด้านสุขภาพ โดยบุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไข ปัญหาสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียนเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ ได้แก่ ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่อง สุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และบุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพบโรคได้รับการ บริการ/แนะนำ ด้านสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข

ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี พบว่า โรงเรียนต้นแบบจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของ บุคลากร ครูมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมออกกำลังกายหลังเข้าแถวตอนเข้ากับนักเรียนทุกคน โรงเรียนมีการตรวจสุขภาพบุคลากรทุกปี มีการจัดทำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการรักษาสุขภาพ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในกิจกรรมเสียงตามสายของโรงเรียน และกิจกรรมหน้าเสาธง ตัวอย่างผลการ สัมภาษณ์ปรากฏดังนี้

“...ครูมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมออกกำลังกายหลังเข้าแถวตอนเข้ากับ นักเรียนทุกคน...”

(ผู้บริหาร, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

“...การที่บุคลากรของโรงเรียนมีสุขภาพดี มีประโยชน์ทั้งต่อตัวบุคลากรเอง และส่งผลดีทั้งต่อการปฏิบัติหน้าที่และต่อครอบครัว เรื่องการดูแลสุขภาพนี้จึงควรดำเนินการอย่าง จริงจังและต่อเนื่อง...”

(ครูอนามัย, วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 : การสัมภาษณ์)

ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และวิธีปฏิบัติที่ดีจากโรงเรียนต้นแบบ นำสู่ร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.10.1 ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการตรวจสอบสุขภาพบุคลากร ปีละ 1 ครั้ง

2.10.2 นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรมาจัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)

2.10.3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง

ผู้วิจัยนำผลจากการสัมภาษณ์ของผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัยจากสถานศึกษาที่มีแนวปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practice) เกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ปรากฏดังตาราง 27-28

ตาราง 27 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน

ด้านนโยบายของโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน	โรงเรียนต้นแบบมีการกำหนดนโยบาย ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน 2) การส่งเสริมเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาสุขภาพ 3) การพัฒนา	1. กำหนดขอบเขตของนโยบายหรือขอบเขต และจัดทำแผนผังโครงสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมครอบคลุมทั้งระบบของโรงเรียน

ตาราง 27 (ต่อ)

ด้านนโยบายของโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
2. โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน	พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 4) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน นำนโยบายมาสู่แผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานเพื่อรองรับนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำแผนตลอดทั้งปีการศึกษา มีการประกาศนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ	2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อรับผิดชอบแต่ละองค์ประกอบโดยเฉพาะประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน
3. มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	อย่างทั่วถึง โดยผู้บริหารมอบหมายให้ครูทุกคนให้ความสำคัญและกำกับด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียนที่ดูแลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3. จัดทำปฏินิเทศสำหรับงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะในบริเวณที่เหมาะสม เพื่อประชาสัมพันธ์นโยบายและแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	ดูแลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนเพื่อประชาสัมพันธ์ถึงผู้ปกครองและภาคีที่มีส่วนร่วม มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประกอบด้วยครู	
5. ผู้ปกครองและชุมชนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน	
6. นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ		

จากตาราง 27 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

- 2.1.1 กำหนดขอบเขตของนโยบายหรือขอบเขต และจัดทำแผนผังโครงสร้าง การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมครอบคลุมทั้งระบบของโรงเรียน
- 2.1.2 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อรับผิดชอบแต่ละองค์ประกอบโดยเฉพาะ ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน
- 2.1.3 จัดทำปัยนิเทศสำหรับงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในบริเวณที่ เหมาะสม เพื่อประชาสัมพันธ์นโยบายและแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตาราง 28 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการใน โรงเรียน

ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. มีการจัดทำโครงการส่งเสริม สุขภาพเป็นระบบ	โรงเรียนต้นแบบมีการจัดทำ โครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็น ระบบ ตั้งแต่การวิเคราะห์ ปัญหาและความต้องการของ โครงการซึ่งสอดคล้องกับสภาพ ปัญหาของโรงเรียน มีการระบุ กิจกรรม กำหนดเวลาปฏิบัติ	1. วิเคราะห์นโยบายและปัญหา ด้านสุขภาพในปัจจุบันและความ ต้องการ และจัดทำโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบ วงจรที่สอดคล้องกับนโยบายของ โรงเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน สุขภาพในปัจจุบัน
2. มีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ ละโครงการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยครู นักเรียนและ ผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข/องค์กรในชุมชน	กิจกรรม และผู้มีส่วนร่วม โครงการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยคณะทำงาน ได้แก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ผู้แทนองค์กรในชุมชนหน่วยงาน ที่มีส่วนร่วม ได้แก่	2. แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกน นำ ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อรับผิดชอบงานแต่ละส่วน

ตาราง 28 (ต่อ)

ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
3. มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือผู้นำเยาวชน สาธารณสุขในโรงเรียนหรือ แกนนำนักเรียนด้านสุขภาพ โดยมีการจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/ กลุ่มปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล องค์การบริหารส่วน ตำบล กลุ่ม อสม. กลุ่มองค์กร ชุมชนในตำบล สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ	3. สรุปผลการดำเนินงานและการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และ ทบทวนผลเพื่อปรับปรุงแก้ไข การดำเนินงานในปีการศึกษาต่อไป
4. โครงการส่งเสริมสุขภาพ มีการนิเทศ/ติดตามโดยระบบ ของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีสรุปผลการนิเทศและมีการ นำผลการนิเทศไปใช้ พัฒนางาน	ศูนย์อนามัยในพื้นที่ มีกระบวนการนิเทศติดตาม โครงการและนำผลการนิเทศ ไปใช้พัฒนางาน	
5. มีการประเมินโครงการ ส่งเสริมสุขภาพ		

จากตาราง 28 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการ ในโรงเรียน จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.2.1 วิเคราะห์นโยบายและปัญหาด้านสุขภาพในปัจจุบันและความต้องการ และจัดทำ โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบวงจรที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงเรียน เพื่อแก้ไขปัญหา ด้าน สุขภาพในปัจจุบัน

2.2.2 แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อรับผิดชอบงานแต่ละส่วน

2.2.3 สรุปผลการดำเนินงานและการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และทบทวนผลเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในปีการศึกษาต่อไป

ตาราง 29 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วมระหว่าง
โรงเรียนและชุมชน

ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	โรงเรียนต้นแบบมีการจัดโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของภาคชุมชนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาและสาเหตุ การคิดวางแผนหาทางแก้ไข การร่วมวางแผนการจัดกิจกรรม ด้านการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน	1. โรงเรียนและชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการ แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ
2. ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน เช่น ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบและร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง	เราใช้หลัก บวร บ้าน วัด โรงเรียน เราจะได้มีส่วนร่วมจัดกับ อสม. ไม่ว่าจะเป็นลูกน้ำยุงลาย หน้าบ้านน้ามอง	
3. โรงเรียนจัดกิจกรรมภายนอกโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน	ประกวดชุมชน น้าอยู่หรือแม่กระทั่งการหยอดทรายอะเบท ทุกกิจกรรมโรงเรียนจะมีส่วนร่วมกับชุมชน	2. ดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานโครงการที่วางไว้
4. โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน	อย่างล่าสุดก็มีใช้เลือดออกโรงเรียนได้มีการเดินรณรงค์ในชุมชนเป็นเวลา 3 วัน ได้มีการประชาสัมพันธ์รอบหมู่บ้าน เข้าไปในซุ้มวัดป่าเข้าไปในอำเภอ ในเทศบาล	3. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการร่วมโรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ
5. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน		

จากตาราง 29 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วมมือ ระหว่างโรงเรียนและชุมชน จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.3.1 โรงเรียนและชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการ แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ

2.3.2 ดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานโครงการที่วางไว้

2.3.3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการร่วมโรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ

ตาราง 30 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. การวางแผนการดำเนินงานมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	โรงเรียนต้นแบบมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินแต่ละองค์ประกอบของโรงเรียน	1. ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมใน
2. ดำเนินการตามแผน	ส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการ	โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. นิเทศติดตามมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	ทำหน้าที่รักษามาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เฝ้าระวัง และดูแลแก้ไข สภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้มีความปลอดภัย	ตั้งแต่การรณรงค์สร้างจิตสำนึก การรักษาความปลอดภัยการเฝ้าระวังการตรวจตราบริเวณโรงเรียนเป็นประจำสม่ำเสมอ

ตาราง 30 (ต่อ)

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
4. โรงเรียนมีมาตรการและ การดำเนินงานควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ ในโรงเรียน	แก้ไขจุดเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิด อุบัติเหตุขึ้นแก่นักเรียนและ บุคลากรของโรงเรียน การจัด สิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน โรงเรียนเรามีโรงอาหารที่เป็นโรง อาหารต้นแบบ เวลาทำกับข้าว โรงอาหารเราจะมีปิดกั้นน้ำมัน จำนวน 2 จุด บำบัดก่อนปล่อย ออกสู่สิ่งแวดล้อม นักเรียน ระดับประถมศึกษาฯยังไม่มี ปัญหาเรื่องสิ่งยาเสพติด แอลกอฮอล์	2. ดำเนินงานตามแผนงาน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพตาม แผนที่วางไว้ 3. นิเทศติดตามผลการ ดำเนินงานด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อสุขภาพ และบันทึกผล ทุกระยะอย่างต่อเนื่อง

จากตาราง 30 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.4.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ตั้งแต่การรณรงค์สร้างจิตสำนึก การรักษาความปลอดภัยการเฝ้าระวัง
การตรวจตราบริเวณโรงเรียนเป็นประจำ สม่ำเสมอ

2.4.2 ดำเนินงานตามแผนงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
ตามแผนที่วางไว้

2.4.3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง

ตาราง 31 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

ด้านบริการอนามัยโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	ด้านอนามัยโรงเรียน เราได้รับความร่วมมือจาก สสจ. รวมทั้งศูนย์แพทย์ในการเข้าตรวจสุขภาพของเด็ก ๆ เรามีห้องฟิตเนสไว้บริการเด็ก ๆ เราอยากให้เด็กได้เล่น ได้เรียน ได้รู้ ได้ปฏิบัติจริง มันเป็นการเรียนรู้ที่ดีที่สุดห้องเรียนของ	1. ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ทั้งการตรวจสุขภาพประจำปี ประจำภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปลักษณะปัญหาที่ผ่านมา และปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น
2. นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการติดตามเพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ	เราทุกห้องมีกล่องอนามัย มีตุ๊กตาไว้บริการไม่ต้องมาอาศัยห้องพยาบาลอย่างเดียว เนื่องจากครูทุกคนต้องสอนหนังสือ ใครจะมานั่งเฝ้าห้องพยาบาล แต่ห้องพยาบาลเราก็มีอยู่ที่ชั้นหนึ่ง มีการตรวจตามหลักการจริง ใช้เครื่องชั่งดิจิตอล เนื่องจากได้รับความรู้จากการประเมินโรงเรียน โภชนาการของเขต 7 ขอนแก่น	2. จัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และยารักษาโรค สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน
3. นักเรียนได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง		
4. นักเรียนได้รับการตรวจช่องปากโดยทันตบุคลากรหรือครูภาคเรียนละ 1 ครั้ง		3. จัดให้มีนิทรรศการในการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับดวงตา โรคติดต่อเกี่ยวกับดวงตา

ตาราง 31 (ต่อ)

ด้านบริการอนามัยโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
5. นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับวัคซีนป้องกันหัด หัดเยอรมัน คางทูม		การปฏิบัติตัวเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือ มูกเลือดเกี่ยวกับหู ส่วนประกอบของหู การดูแล รักษาสุขภาพร่างกายโดยรวม เป็นต้น
6. นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก		
		4. วิเคราะห์ผลการตรวจ สุขภาพ กรณีพบปัญหาด้าน สุขภาพของนักเรียนควรเร่งหา ทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่ โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไข กับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็น ปัญหาที่เกินความสามารถของ โรงเรียน ให้รีบประสาน ผู้ปกครองและขอความร่วมมือ จากหน่วยงานทางด้าน สาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่งแก้ไขปัญหาย่าง ทันด่วน

จากตาราง 31 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านบริการอนามัย
โรงเรียน จำนวน 4 ข้อ ดังนี้

2.5.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน
ทั้งการตรวจสุขภาพประจำปี ประจำปีภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปสภาพปัญหาที่ผ่านมา และ
ปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น

2.5.2 จัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และยารักษาโรค สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน

2.5.3 จัดให้มีนิทรรศการในการตรวจสอบสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับดวงตา โรคติดต่อเกี่ยวกับดวงตา การปฏิบัติตัวเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือ มุมความรู้เกี่ยวกับหู ส่วนประกอบของหู การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายโดยรวม เป็นต้น

2.5.4 วิเคราะห์ผลการตรวจสอบสุขภาพ กรณีพบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนควรเร่งหาทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไขกับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็นปัญหาที่เกินความสามารถของโรงเรียน ให้รีบประสานผู้ปกครองและขอความร่วมมือจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่งแก้ไขปัญหอย่างทันท่วงที

ตาราง 32 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. วางแผนดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน	โรงเรียนต้นแบบมีการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนทุกระดับ โดยครูและนักเรียนทุกคนจะได้รับการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองอย่างถูกต้อง ทั้งการรักษาความสะอาดร่างกาย การล้างมือที่ถูกต้อง การเลือกรับประทานอาหารที่ดีและมีประโยชน์ การหลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย การระมัดระวัง	1. ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาความสะอาดร่างกาย
2. นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในการรักษาความสะอาดของร่างกาย		การรับประทานอาหาร การรักษาความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ และการปลูกฝังความคิดเห็นที่ถูกต้องในการประพฤติตน ไม่เกี่ยวข้องกับการพนัน
3. มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสี่ยงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ ฯลฯ)		อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และพฤติกรรมทางเพศ

ตาราง 32 (ต่อ)

ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
4. นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	และรักษาความปลอดภัยของตนเอง การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของการพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และการให้ความรู้เกี่ยวกับความเหมาะสมของพฤติกรรมเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2. ให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะแก่นักเรียน ตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ

จากตาราง 32 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

2.6.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การรักษาความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ และการปลูกฝังความคิดเห็นที่ถูกต้องในการประพฤติตนไม่เกี่ยวข้องกับการพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และพฤติกรรมทางเพศ

2.6.2 ให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะแก่นักเรียน ตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ

ตาราง 33 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโภชนาการอาหาร

ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และรูปร่างสมส่วน	โรงเรียนต้นแบบเด็ก นักเรียนมีร่างกายเจริญเติบโต ด้านส่วนสูงดีและสมส่วน	1. ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน ด้านโภชนาการและอาหารที่

ตาราง 33 (ต่อ)

ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
2. นักเรียนที่มีปัญหา ภาวะเริ่มอ้วน อ้วน ผอม และ เตี้ย ได้รับการแก้ไข	มากกว่าร้อยละ 70 มีการ จัดทำโครงการลดพุง เพื่อแก้ไข ปัญหาของนักเรียนที่เริ่มอ้วน นักเรียนที่อ้วน ส่วนนักเรียนที่ ผอม และนักเรียนที่เริ่มผอม	ปลอดภัยของโรงเรียน โดยแบ่ง ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน เป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายอาหารเสริมนม ฝ่ายอาหารกลางวัน ฝ่ายมาตรฐานสุขาภิบาล อาหาร เป็นต้น
3. นักเรียนได้รับประทาน อาหารครบ 5 กลุ่มอาหารตาม สัดส่วนธงโภชนาการทุกวัน	ครูประจำชั้นจะสอดส่องดูแล นักเรียน และรีบแก้ไขปัญหา	
4. นักเรียนมีความรู้เรื่อง โภชนาการและสามารถเลือก รับประทานอาหารที่มีคุณค่า หลักโภชนาการ	หากพบภาวะผิดปกติ ทาง การเจริญเติบโตของนักเรียน โรงเรียนต้นแบบมีนโยบายใน การจัดหาสินค้าที่มีคุณภาพ เพื่อมาจัดจำหน่ายให้แก่ นักเรียน ไม่ว่าจะเป็นขนม อาหาร เครื่องดื่ม มีการจัดนม โรงเรียนให้นักเรียนชั้น ประถมศึกษารับประทาน ทุกวัน มีตู้แช่และถังน้ำแข็ง สำหรับจัดเก็บนมโรงเรียน อย่างเพียงพอ โรงเรียนอาหาร มีการจัดสถานที่สะอาด มีเก้าอี้ และโต๊ะรับประทานอาหาร เพียงพอรองรับนักเรียน มีการ จัดวางเครื่องปรุงเป็นระเบียบ สะอาด และมีฝาครอบป้องกัน แมลงวัน มีคณะกรรมการดูแล โภชนาการอาหารกลางวัน	2. ตรวจสอบคุณภาพของ วัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบ อาหารกลางวันของโรงเรียน ควรเป็นวัตถุดิบที่มีความสด ใหม่ สะอาด มีแหล่งผลิตที่ น่าเชื่อถือ เช่น ผักสด ไข่ เนื้อสัตว์ และตรวจสอบ กระบวนการปรุงอาหาร กลางวัน ให้มีความสะอาด ปลอดภัย เช่น ไม่ใช้น้ำมันซ้ำ ใช้ภาชนะที่สะอาด เครื่องปรุง สะอาด และบริเวณที่จัดเตรียม อาหารสะอาด เป็นต้น
5. นักเรียน ป.1-ป.6 ได้ดื่มนม รสจืด ทุกวัน		3. ให้ความรู้เรื่องธงโภชนาการ แก่นักเรียน สอนให้นักเรียน รู้จักเลือกรับประทานอาหารที่ มีคุณประโยชน์ หลัก โภชนาการและปลอดภัย

จากตาราง 33 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.7.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านโภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัยของโรงเรียน โดยแบ่งความรับผิดชอบอย่างชัดเจนเป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายอาหารเสริมนม ฝ่ายอาหารกลางวัน ฝ่ายมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น

2.7.2 ตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารกลางวันของโรงเรียน ควรเป็นวัตถุดิบที่มีความสดใหม่ สะอาด มีแหล่งผลิตที่น่าเชื่อถือ เช่น ผักสด ไข่ เนื้อสัตว์ และตรวจสอบกระบวนการปรุงอาหารกลางวัน ให้มีความสะอาด ปลอดภัย เช่น ไม่ใช้น้ำมันซ้ำ ใช้ภาชนะที่สะอาด เครื่องปรุงสะอาด และบริเวณที่จัดเตรียมอาหารสะอาด เป็นต้น

2.7.3 ให้ความรู้เรื่องโภชนาการแก่นักเรียน สอนให้นักเรียนรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย

ตาราง 34 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ และปลอดภัย	โรงเรียนต้นแบบมีการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการอย่างสม่ำเสมอทุกวัน ทั้งในเวลาพัก ชั่วโมงว่าง และในการจัดการเรียนการสอน มีชมรมกีฬารองรับนักเรียนตามความสนใจ เพื่อสนับสนุนให้นักเรียนเล่นกีฬา	1. ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีการจัดกิจกรรมกีฬาทุกปี และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านการกีฬาทุกภาคเรียน ตลอดทั้งภาคเรียนอย่างต่อเนื่อง
2. จัดกิจกรรม/มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย/กีฬา สำหรับนักเรียน		2. ส่งเสริมให้บุคลากรและนักเรียนรู้คุณค่าของการออกกำลังกาย รักการออกกำลังกาย

ตาราง 34 (ต่อ)

ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
3. มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน		3. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการและบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง
4. นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายภาพตามเกณฑ์ทดสอบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง		

จากตาราง 34 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.8.1 ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีการจัดกิจกรรมกีฬาสัปดาห์ และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านการกีฬาทุกภาคเรียน ตลอดทั้งภาคเรียนอย่างต่อเนื่อง

2.8.2 ส่งเสริมให้บุคลากรและนักเรียนรู้คุณค่าของการออกกำลังกาย รักการออกกำลังกาย โดยส่งเสริมให้ออกกำลังกายทุกวัน

2.8.3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง



ตาราง 35 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการให้คำปรึกษาและ
สนับสนุนทางสังคม

ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้	โรงเรียนต้นแบบมีการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม เป็นส่วนหนึ่งของระบบดูแลช่วยเหลือ	1. ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียนปีละ 1 ครั้ง โดยการใช้แบบประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่ายงานออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้ง่ายต่อการบริหารจัดการและการดำเนินงาน
2. นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือคัดกรองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีปัญหาได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้น	นักเรียนมีระบบคัดกรองนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมนักเรียน (SDQ) มีระบบการให้ความช่วยเหลือ การติดตามพฤติกรรมและการส่งต่อกรณีที่ไม่สามารถแก้ปัญหาให้นักเรียนได้หรือหนักเกินกว่าความสามารถของโรงเรียนมีการแต่งตั้งครูทำหน้าที่ดูแลและช่วยเหลือ ในการเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่นักเรียน แก่ปัญหาของนักเรียนอย่างเป็นระบบ และ	2. ส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและภายนอก มีการติดตามผลการส่งต่อ และประเมินพฤติกรรมอีกครั้ง
3. นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและดูแลต่อเนื่องจากครู	มีกระบวนการติดตามผลหลังจากส่งต่อนักเรียน มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและปรับปรุงระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ	
4. โรงเรียนมีกิจกรรมช่วยเหลือนักเรียนเฉพาะรายที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนโดยการประสานงานขอคำปรึกษาจากเครือข่าย บุคลากรสาธารณสุขหรือผู้เกี่ยวข้อง		3. อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านจิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และวิธีการแก้ไขปัญหาแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรครูมีความพร้อมในการช่วยเหลือนักเรียน
5. โรงเรียนมีบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน		

จากตาราง 35 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.9.1 ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียนปีละ 1 ครั้ง โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่ายงานออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้ง่ายต่อการบริหารจัดการและการดำเนินงาน

2.9.2 ส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและภายนอก มีการติดตามผลการหลังจากการส่งต่อและประเมินพฤติกรรมอีกครั้ง

2.9.3 อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านจิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และวิธีการแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรครูมีความพร้อมในการช่วยเหลือนักเรียน

ตาราง 36 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน

ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
1. ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมิน สุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	โรงเรียนต้นแบบจัด โครงการส่งเสริมสุขภาพของ บุคลากร ครูมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมออกกำลังกายหลัง เข้าแถวตอนเช้ากับนักเรียน ทุกคน โรงเรียนมีการตรวจ	1. ผู้บริหาร ครู และกรรมการ สถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน โรงเรียน โดยมีการตรวจ สุขภาพบุคลากรปีละ 1 ครั้ง
2. บุคลากรกลุ่มเสี่ยงและ กลุ่มพบโรคได้รับการ บริการ/แนะนำ ด้านสุขภาพ โดยบุคลากรสาธารณสุข	สุขภาพบุคลากรทุกปี มีการ จัดทำข้อมูลข่าวสารด้าน สุขภาพและการรักษาสุขภาพ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ใน กิจกรรมเสียงตามสายของ โรงเรียน	2. นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจ สุขภาพบุคลากรมาจัดกลุ่มจัด กลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)

ตาราง 36 (ต่อ)

ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน		
องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	การศึกษา Best Practice	แนวทาง ฯ
3. บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง		3. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนและบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่อง
4. บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ		

จากตาราง 36 การสังเคราะห์การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

2.10.1 ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรปีละ 1 ครั้ง

2.10.2 นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรมาจัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)

2.10.3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่อง

สรุปผลการพัฒนาร่างแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 จำนวน 10 องค์ประกอบ 30 แนวทาง

1. องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน จำนวน 3 แนวทาง
2. องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน จำนวน 3 แนวทาง
3. องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน จำนวน 3 แนวทาง
4. องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ จำนวน 3 แนวทาง
5. องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน จำนวน 4 แนวทาง
6. องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน จำนวน 2 แนวทาง

7. องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย จำนวน 3 แนวทาง
8. องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ จำนวน 3 แนวทาง
9. องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม จำนวน 3 แนวทาง
10. องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน จำนวน 3 แนวทาง

ตาราง 37 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและ
ความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โดยรวม

ข้อ ที่	แนวทางการพัฒนาการ ดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1	นโยบายของโรงเรียน	4.73	0.50	มากที่สุด	4.80	0.52	มากที่สุด
2	การบริหารจัดการในโรงเรียน	4.53	0.50	มากที่สุด	4.53	0.73	มากที่สุด
3	โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน	4.40	0.60	มาก	4.53	0.46	มากที่สุด
4	การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อสุขภาพ	4.33	0.60	มาก	4.40	0.65	มาก
5	บริการอนามัยโรงเรียน	4.58	0.60	มากที่สุด	4.53	0.60	มากที่สุด
6	สุขศึกษาในโรงเรียน	4.80	0.40	มากที่สุด	5.00	0.20	มากที่สุด
7	โภชนาการอาหารที่ปลอดภัย	4.53	0.50	มากที่สุด	4.40	0.63	มาก
8	การออกกำลังกาย กีฬา และ นันทนาการ	4.60	0.57	มากที่สุด	4.67	0.00	มากที่สุด
9	การให้คำปรึกษาและสนับสนุน ทางสังคม	4.63	0.47	มากที่สุด	4.62	0.33	มากที่สุด
10	การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ในโรงเรียน	4.33	0.43	มาก	4.80	0.17	มากที่สุด
โดยรวม		4.55	0.52	มากที่สุด	4.63	0.43	มากที่สุด

จากตาราง 37 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยรวม พบว่า ความเหมาะสม โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ สุขศึกษาในโรงเรียน นโยบายของโรงเรียนและการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนและการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

ตาราง 38 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.1	กำหนดขอบเขตของนโยบายหรือขอบเขต และจัดทำแผนผังโครงสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมครอบคลุมทั้งระบบของโรงเรียน	4.60	0.50	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
1.2	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อรับผิดชอบแต่ละองค์ประกอบโดยเฉพาะประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน	4.80	0.40	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

ตาราง 38 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.3	จัดทำป้ายนิเทศสำหรับงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ ในบริเวณที่เหมาะสม เพื่อประชาสัมพันธ์นโยบายและ แผนการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	4.80	0.55	มาก	4.80	0.55	มากที่สุด
	โดยรวม	4.73	0.50	มากที่สุด	4.80	0.52	มากที่สุด

จากตาราง 38 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านนโยบายของโรงเรียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ความเหมาะสม โดยรวม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด สามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อรับผิดชอบแต่ละองค์ประกอบโดยเฉพาะ ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน จัดทำป้ายนิเทศสำหรับงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในบริเวณที่เหมาะสม เพื่อประชาสัมพันธ์นโยบายและแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และกำหนดขอบเขตของนโยบายหรือขอบเขต และจัดทำแผนผังโครงสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมครอบคลุมทั้งระบบของโรงเรียน

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อรับผิดชอบแต่ละองค์ประกอบโดยเฉพาะ ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน จัดทำป้ายนิเทศสำหรับงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในบริเวณที่เหมาะสม เพื่อประชาสัมพันธ์นโยบายและแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และกำหนดขอบเขตของนโยบายหรือขอบเขต และจัดทำแผนผังโครงสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมครอบคลุมทั้งระบบของโรงเรียน

ตาราง 39 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและความ
เป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
2.1	วิเคราะห์นโยบายและปัญหาด้าน สุขภาพในปัจจุบันและ ความต้องการ และจัดทำโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบวงจร ที่สอดคล้องกับนโยบายของ โรงเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน สุขภาพในปัจจุบัน	4.60	0.50	มากที่สุด	4.40	0.90	มาก
2.2	แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำ ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้อง อื่นๆ เพื่อรับผิดชอบงานแต่ละส่วน	4.40	0.50	มาก	4.80	0.40	มากที่สุด
2.3	สรุปผลการดำเนินงานและการ ประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และทบทวนผล เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงาน ในปีการศึกษาต่อไป	4.60	0.50	มากที่สุด	4.40	0.90	มาก
โดยรวม		4.53	0.50	มากที่สุด	4.53	0.73	มากที่สุด

จากตาราง 39 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ความเหมาะสม โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ วิเคราะห์นโยบายและปัญหาด้านสุขภาพในปัจจุบันและความต้องการ และจัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบวงจรที่สอดคล้องกับนโยบายของ

โรงเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในปัจจุบัน สรุปผลการดำเนินงานและการประเมินโครงการ ส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และทบทวนผลเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในปีการศึกษาต่อไป

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำ ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อรับผิดชอบงานแต่ละส่วน วิเคราะห์นโยบายและปัญหาสุขภาพในปัจจุบันและ ความต้องการ และจัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบวงจรที่สอดคล้องกับนโยบายของ โรงเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในปัจจุบัน และสรุปผลการดำเนินงานและการประเมินโครงการ ส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และทบทวนผลเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในปีการศึกษาต่อไป

ตาราง 40 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและ ความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
3.1	โรงเรียนและชุมชน ร่วมกัน วิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพ และสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวาง แผนการดำเนินโครงการ แต่งตั้ง คณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำ ผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และ ผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ	4.20	0.80	มาก	4.20	0.84	มาก

ตาราง 40 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
3.2	ดำเนินโครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตาม แผนการดำเนินงานโครงการที่วาง ไว้	4.40	0.50	มาก	4.40	0.55	มาก
3.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงาน โครงการร่วมโรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกกระยะอย่าง ต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ	4.60	0.50	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
โดยรวม		4.40	0.60	มาก	4.53	0.46	มากที่สุด

จากตาราง 40 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ความเหมาะสมโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการร่วมโรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ ดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานโครงการที่วางไว้ และโรงเรียนและชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการ แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการร่วมโรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ ดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานโครงการที่วางไว้ และโรงเรียนและชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวางแผน

การดำเนินโครงการ แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำผู้ปกครอง
ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

ตาราง 41 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและ
ความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
4.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวาง แผนการดำเนินงานด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพ ตั้งแต่การรณรงค์สร้าง จิตสำนึก การรักษาความปลอดภัย การเฝ้าระวัง การตรวจตราบริเวณ โรงเรียนเป็นประจำสม่ำเสมอ	4.4	0.5	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
4.2	ดำเนินงานตามแผนงานด้านการ จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพตามแผนที่วางไว้	4.2	0.8	มาก	4.20	0.84	มาก
4.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงาน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่เอื้อต่อสุขภาพ และบันทึกผล ทุกระยะอย่างต่อเนื่อง	4.4	0.5	มาก	4.40	0.55	มาก
	โดยรวม	4.33	0.60	มาก	4.40	0.65	มาก

จากตาราง 41 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทาง
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า
ความเหมาะสม โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผน การดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ตั้งแต่การรณรงค์สร้างจิตสำนึก การรักษาความปลอดภัยการเฝ้าระวัง การตรวจตราบริเวณโรงเรียนเป็นประจำ สม่ำเสมอ นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่อง และดำเนินงานตามแผนงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพตามแผนที่วางไว้

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผน การดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ตั้งแต่การรณรงค์สร้างจิตสำนึก การรักษาความปลอดภัยการเฝ้าระวัง การตรวจตราบริเวณโรงเรียนเป็นประจำ สม่ำเสมอ นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่อง และดำเนินงานตามแผนงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพตามแผนที่วางไว้

ตาราง 42 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
5.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ทั้งการตรวจสุขภาพประจำปี ประจำปีภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปลักษณะปัญหาที่ผ่านมา และปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น	4.60	0.50	มากที่สุด	4.50	0.55	มาก

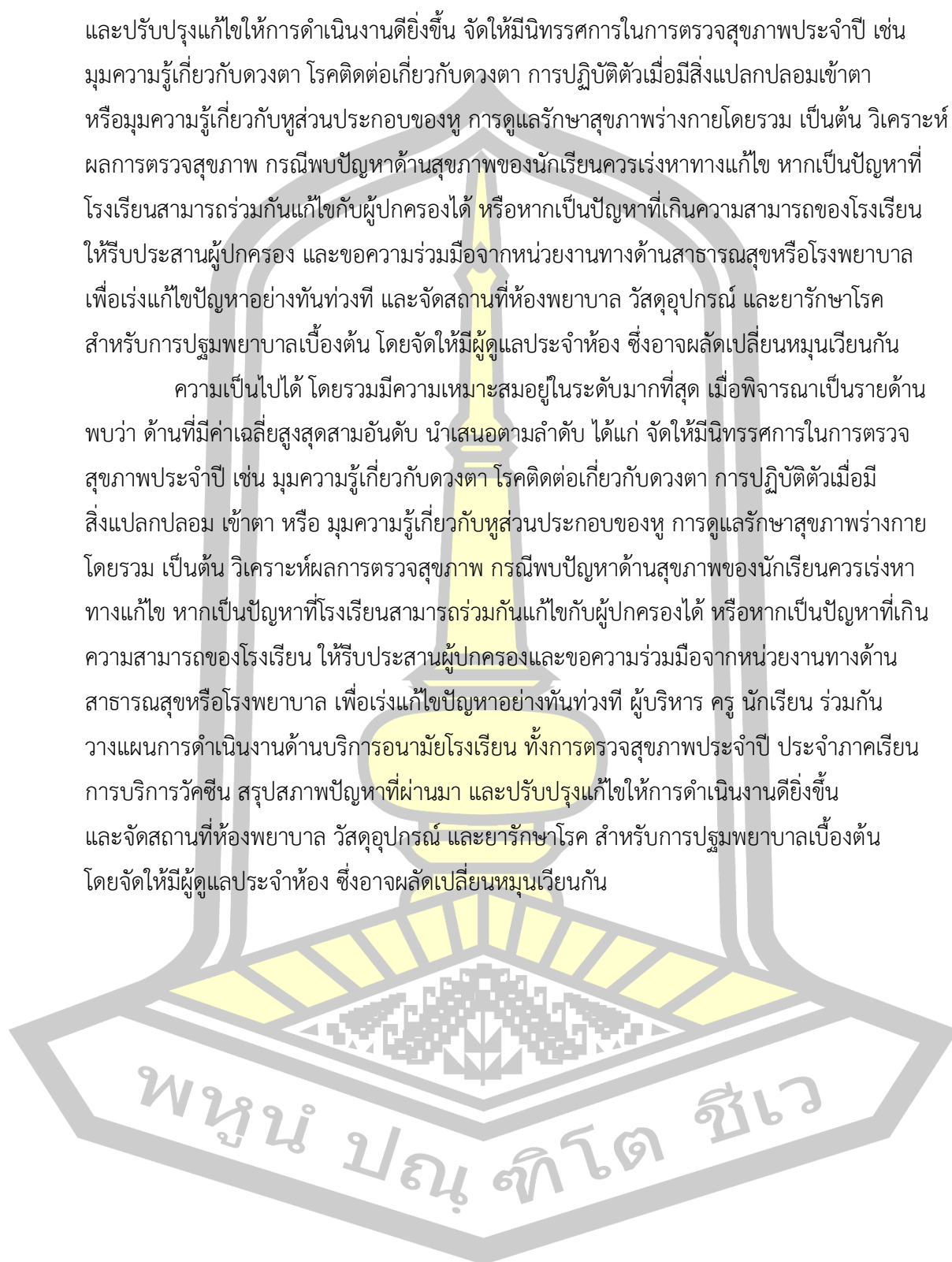
ตาราง 42 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
5.2	จัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และยารักษาโรค สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน	4.50	0.80	มาก	4.40	0.90	มาก
5.3	จัดให้มีนิทรรศการในการตรวจสอบสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับดวงตา โรคติดต่อ	4.60	0.50	มากที่สุด	4.60	0.50	มากที่สุด
5.4	วิเคราะห์ผลการตรวจสอบสุขภาพกรณีพบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนควรเร่งหาทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไขกับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็นปัญหาที่เกินความสามารถของโรงเรียน ให้รีบประสานผู้ปกครองและขอความร่วมมือจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่งแก้ไขปัญหาย่างทันทั่วทั้งที่	4.60	0.50	มากที่สุด	4.60	0.50	มากที่สุด
โดยรวม		4.58	0.60	มากที่สุด	4.53	0.60	มากที่สุด

จากตาราง 42 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ความเหมาะสม โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ทั้งการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ประจำภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปลักษณะปัญหาที่ผ่านมา

และปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น จัดให้มีพิธีการในการตรวจสอบสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับดวงตา โรคติดต่อเกี่ยวกับดวงตา การปฏิบัติตัวเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือมุมความรู้เกี่ยวกับหูส่วนประกอบของหู การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายโดยรวม เป็นต้น วิเคราะห์ผลการตรวจสอบสุขภาพ กรณีพบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนควรเร่งหาทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไขกับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็นปัญหาที่เกินความสามารถของโรงเรียน ให้รีบประสานผู้ปกครอง และขอความร่วมมือจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่งแก้ไขปัญหาย่างทันท่วงที และจัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และยารักษาโรค สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ จัดให้มีพิธีการในการตรวจสอบสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับดวงตา โรคติดต่อเกี่ยวกับดวงตา การปฏิบัติตัวเมื่อมีสิ่งแปลกปลอม เข้าตา หรือ มุมความรู้เกี่ยวกับหูส่วนประกอบของหู การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายโดยรวม เป็นต้น วิเคราะห์ผลการตรวจสอบสุขภาพ กรณีพบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนควรเร่งหาทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไขกับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็นปัญหาที่เกินความสามารถของโรงเรียน ให้รีบประสานผู้ปกครองและขอความร่วมมือจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่งแก้ไขปัญหาย่างทันท่วงที ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ทั้งการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ประจำภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปลักษณะปัญหาที่ผ่านมา และปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น และจัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และยารักษาโรค สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน



ตาราง 43 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและ
ความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขศึกษาใน
โรงเรียน

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		X	S.D.	ระดับ	X	S.D.	ระดับ
6.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษา ในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้าน การรักษาความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การรักษา ความปลอดภัยของร่างกายและ จิตใจ และการปลูกฝังความคิดเห็น ที่ถูกต้องในการประพฤติตนไม่ เกี่ยวข้องกับการพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และพฤติกรรม ทางเพศ	4.80	0.40	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
6.2	ให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะ แก่นักเรียน ตามหลักสูตรบัญญัติ 10 ประการ	4.80	0.40	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
	โดยรวม	4.80	0.40	มากที่สุด	5.00	0.20	มากที่สุด

จากตาราง 43 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ความเหมาะสม โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้าน การรักษาความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การรักษาความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ และการปลูกฝังความคิดเห็นที่ถูกต้องในการประพฤติตน

ไม่เกี่ยวข้องกับการพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และพฤติกรรมทางเพศ และให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะแก่นักเรียน ตามหลักสูตรบัญญัติ 10 ประการ

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การรักษาความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ และการปลูกฝังความคิดเห็นที่ถูกต้องในการประพฤติตนไม่เกี่ยวข้องกับการพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และพฤติกรรมทางเพศ และให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะแก่นักเรียน ตามหลักสูตรบัญญัติ 10 ประการ

ตาราง 44 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
7.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยของโรงเรียน โดยแบ่งความรับผิดชอบอย่างชัดเจนเป็นฝ่ายต่าง ๆ	4.60	0.50	มากที่สุด	4.40	0.50	มาก
7.2	ตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารกลางวันของโรงเรียน ควรเป็นวัตถุดิบที่มีความสดใหม่ สะอาด มีแหล่งผลิตที่น่าเชื่อถือ เช่น ผักสด ไข่ เนื้อสัตว์ และตรวจสอบกระบวนการปรุงอาหารกลางวันให้มีความสะอาด ปลอดภัย	4.60	0.50	มากที่สุด	4.40	0.90	มาก

ตาราง 44 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
7.3	ให้ความรู้เรื่องโภชนาการแก่นักเรียน สอนให้นักเรียนรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย	4.40	0.50	มาก	4.40	0.50	มาก
	โดยรวม	4.53	0.50	มากที่สุด	4.40	0.63	มาก

จากตาราง 44 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ความเหมาะสม โดยรวม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด สามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้าน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยของโรงเรียน โดยแบ่งความรับผิดชอบอย่างชัดเจนเป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายอาหารเสริมนม ฝ่ายอาหารกลางวัน ฝ่ายมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น ตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารกลางวันของโรงเรียน ควรเป็นวัตถุดิบที่มีความสดใหม่ สะอาด มีแหล่งผลิตที่น่าเชื่อถือ เช่น ผักสด ไข่ เนื้อสัตว์ และตรวจสอบกระบวนการปรุงอาหาร กลางวัน ให้มีความสะอาด ปลอดภัย เช่น ไม่ใช้น้ำมันซ้ำ ใช้ภาชนะที่สะอาด เครื่องปรุงสะอาด และ บริเวณที่จัดเตรียมอาหารสะอาด เป็นต้น และให้ความรู้เรื่องโภชนาการแก่นักเรียน สอนให้นักเรียน รู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผน การดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยของโรงเรียน โดยแบ่งความรับผิดชอบอย่าง ชัดเจนเป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายอาหารเสริมนม ฝ่ายอาหารกลางวัน ฝ่ายมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น ตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารกลางวันของโรงเรียน ควรเป็น วัตถุดิบที่มี ความสดใหม่ สะอาด มีแหล่งผลิตที่น่าเชื่อถือ เช่น ผักสด ไข่ เนื้อสัตว์ และตรวจสอบ กระบวนการปรุงอาหารกลางวัน ให้มีความสะอาด ปลอดภัย เช่น ไม่ใช้น้ำมันซ้ำ ใช้ภาชนะที่สะอาด เครื่องปรุงสะอาด และบริเวณที่จัดเตรียมอาหารสะอาด เป็นต้น และให้ความรู้เรื่องโภชนาการแก่

นักเรียน สอนให้นักเรียนรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย

ตาราง 45 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
8.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีการจัดกิจกรรมกีฬาทุกปี และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านการกีฬาทุกภาคเรียน ตลอดทั้งภาคเรียนอย่างต่อเนื่อง	4.60	0.90	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
8.2	ส่งเสริมให้บุคลากรและนักเรียน รู้คุณค่าของการออกกำลังกาย รักการออกกำลังกาย โดยส่งเสริมให้ออกกำลังกายทุกวัน	4.20	0.80	มาก	4.00	0.00	มาก
8.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการและบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
	โดยรวม	4.60	0.57	มากที่สุด	4.67	0.00	มากที่สุด

จากตาราง 45 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่าความเหมาะสม โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการและบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีการจัดกิจกรรมกีฬา สี่ทุกปี และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านการกีฬาทุกภาคเรียน ตลอดทั้งภาคเรียนอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมให้บุคลากรและนักเรียนรู้คุณค่าของการออกกำลังกาย รักการออกกำลังกาย โดยส่งเสริมให้ออกกำลังกายทุกวัน

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการและบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยมีการจัดกิจกรรมกีฬา สี่ทุกปี และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านการกีฬาทุกภาคเรียน ตลอดทั้งภาคเรียนอย่างต่อเนื่อง

ตาราง 46 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		X	S.D.	ระดับ	X	S.D.	ระดับ
9.1	ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และ กรรมการสถานศึกษา ร่วมกัน วางแผนการดำเนินงานด้านการให้ คำปรึกษาและการสนับสนุนทาง สังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียน ปีละ 1 ครั้ง โดยการใช้แบบ ประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่าย งานออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้ ง่ายต่อการบริหารจัดการและ การดำเนินงาน	4.80	0.40	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

ตาราง 46 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
9.2	ส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและ ภายนอก มีการติดตามผลการ หลังจากการส่งต่อ และประเมิน พฤติกรรมอีกครั้ง	4.60	0.50	มากที่สุด	4.40	0.50	มาก
9.3	อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้าน จิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และ วิธีการแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อม ในการช่วยเหลือนักเรียน	4.50	0.50	มากที่สุด	4.45	0.50	มาก
โดยรวม		4.63	0.47	มากที่สุด	4.62	0.33	มากที่สุด

จากตาราง 46 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ความเหมาะสมโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียนปีละ 1 ครั้ง โดยการใช้แบบประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่ายงานออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้ช่วยต่อการบริหารจัดการและการดำเนินงาน ส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและภายนอก มีการติดตามผลการหลังจากการส่งต่อ และประเมินพฤติกรรมอีกครั้ง และอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านจิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และวิธีการแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการช่วยเหลือนักเรียน

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียนปีละ 1 ครั้ง โดยการใช้แบบประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่ายงาน

ออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้่ายต่อการบริหารจัดการและการดำเนินงาน อบรมให้ความรู้แก่บุคลากร
ด้านจิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และวิธีการแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรครู
มีความพร้อมในการช่วยเหลือนักเรียน และส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและภายนอก มีการติดตามผลการ
หลังจากการส่งต่อ และประเมินพฤติกรรมอีกครั้ง

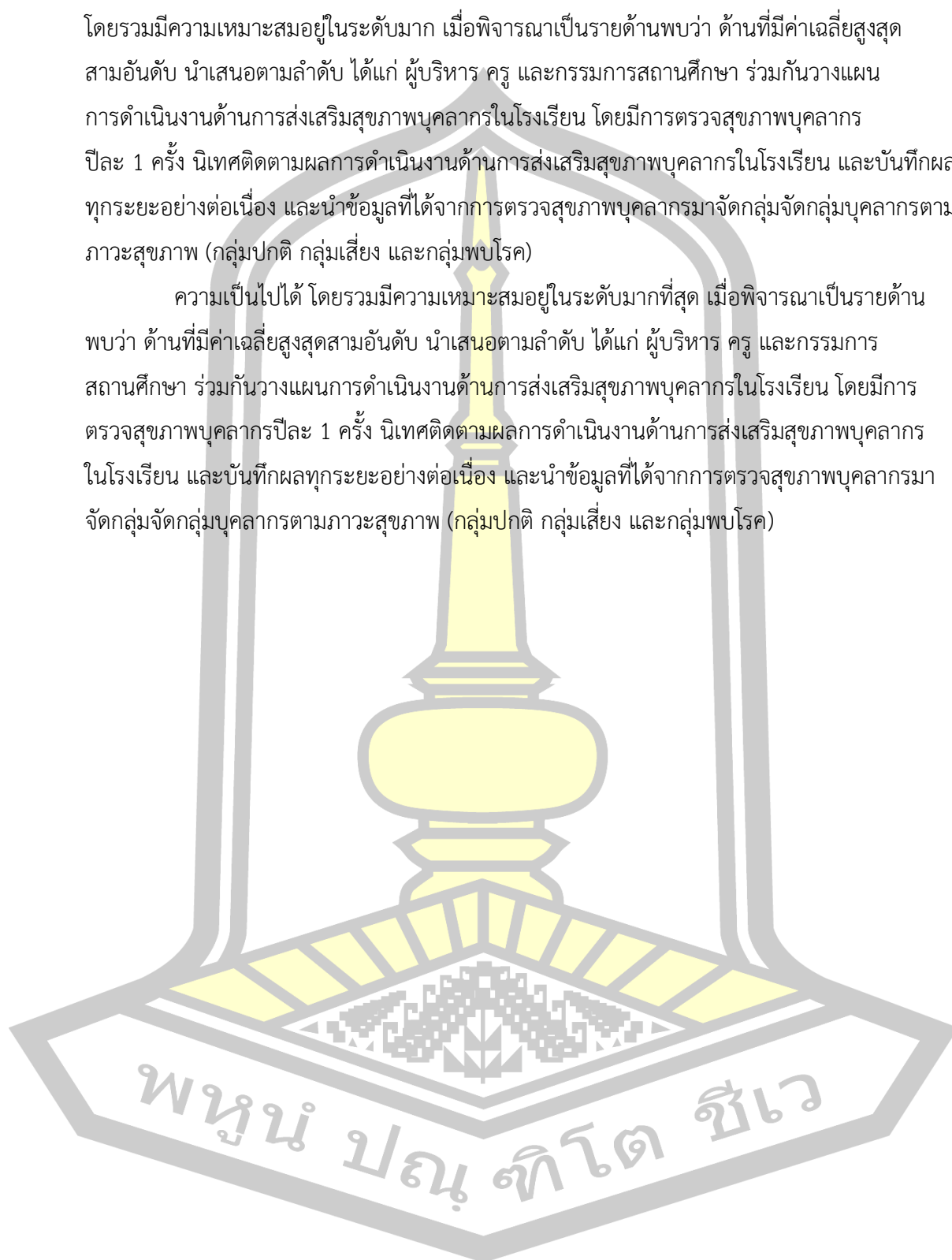
ตาราง 47 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมและ
ความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
บุคลากรในโรงเรียน

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					
		ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
10.1	ผู้บริหาร ครู และกรรมการ สถานศึกษา ร่วมกันวางแผน การดำเนินงานด้านการส่งเสริม สุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการตรวจสอบสุขภาพบุคลากร ปีละ 1 ครั้ง	4.80	0.40	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
10.2	นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบสุขภาพ บุคลากรมาจัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากร ตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)	3.80	0.40	มาก	4.40	0.50	มาก
10.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ในโรงเรียน และบันทึกผล ทุกระยะอย่างต่อเนื่อง	4.40	0.50	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
โดยรวม		4.33	0.43	มาก	4.80	0.17	มากที่สุด

จากตาราง 47 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทาง
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ความเหมาะสม

โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการตรวจสุขภาพบุคลากรปีละ 1 ครั้ง นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่อง และนำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสุขภาพบุคลากรมาจัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)

ความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการตรวจสุขภาพบุคลากรปีละ 1 ครั้ง นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่อง และนำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสุขภาพบุคลากรมาจัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 สามารถสรุปผล อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

1. ความมุ่งหมายของการวิจัย
2. สรุปผล
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์และความต้องการจำเป็นของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

สรุปผล

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการประเมินสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหาร และครูอนามัย สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และนโยบายของโรงเรียน

สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน และโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

ความต้องการจำเป็นของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการที่โรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านสุขภาพในโรงเรียน และด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

2. แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 สรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน

กำหนดขอบเขตของนโยบายหรือขอบเขต และจัดทำแผนผังโครงสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมครอบคลุมทั้งระบบของโรงเรียน จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อรับผิดชอบแต่ละองค์ประกอบโดยเฉพาะ ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน และจัดทำป้ายนิเทศสำหรับงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในบริเวณที่เหมาะสม เพื่อประชาสัมพันธ์นโยบายและแผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

วิเคราะห์นโยบายและปัญหาด้านสุขภาพในปัจจุบันและความต้องการ และจัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบวงจรที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในปัจจุบัน แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำ ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อรับผิดชอบงานแต่ละส่วน และสรุปผลการดำเนินงานและการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และทบทวนผลเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในปีการศึกษาต่อไป

2.3 ด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน

โรงเรียนและชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการ แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานโครงการที่วางไว้ และนิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการร่วมโรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง จนสิ้นสุดโครงการ

2.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ตั้งแต่การรณรงค์สร้างจิตสำนึก การรักษาความปลอดภัยการเฝ้าระวัง การตรวจตราบริเวณโรงเรียนเป็นประจำ สม่ำเสมอ ดำเนินงานตามแผนงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพตามแผนที่วางไว้ และนิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และบันทึกผลทุกกระยะอย่างต่อเนื่อง

2.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ทั้งการตรวจสุขภาพประจำปี ประจำปีภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปลักษณะปัญหาที่ผ่านมา และปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น จัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และยารักษาโรค สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน จัดให้มีนิทรรศการในการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับดวงตา โรคติดต่อเกี่ยวกับดวงตา การปฏิบัติตัวเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือ มุมความรู้เกี่ยวกับหู ส่วนประกอบของหู การดูแลสุขภาพร่างกายโดยรวม เป็นต้น และวิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพ กรณีพบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนควรเร่งหาทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไขกับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็นปัญหาที่เกินความสามารถของโรงเรียน ให้รีบประสานผู้ปกครองและขอความร่วมมือจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่งแก้ไขปัญหาย่างทั่วถึง

2.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การรักษาความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ และการปลูกฝังความคิดเห็นที่ถูกต้องในการประพฤติตนไม่เกี่ยวข้องกับ การพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และพฤติกรรมทางเพศ และให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะแก่นักเรียน ตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ

2.7 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยของโรงเรียน โดยแบ่งความรับผิดชอบอย่างชัดเจนเป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายอาหารเสริมนม ฝ่ายอาหารกลางวัน ฝ่ายมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น ตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารกลางวันของโรงเรียน ควรเป็นวัตถุดิบที่มีความสดใหม่ สะอาด มีแหล่งผลิตที่น่าเชื่อถือ เช่น ผักสด ไข่ เนื้อสัตว์ และตรวจสอบกระบวนการปรุงอาหารกลางวัน ให้ความสะอาด ปลอดภัย เช่น ไม่ใช้น้ำมันซ้ำ ใช้ภาชนะที่สะอาด เครื่องปรุงสะอาด และบริเวณที่จัดเตรียมอาหาร

สะอาด เป็นต้น และให้ความรู้เรื่องธงโภชนาการแก่นักเรียน สอนให้นักเรียนรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย

2.8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โดยมีการจัดกิจกรรมกีฬาปีละครั้ง และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านการกีฬา ทุกภาคเรียน ตลอดทั้งภาคเรียนอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้บุคลากรและนักเรียนรู้คุณค่าของการออกกำลังกาย รักการออกกำลังกาย โดยส่งเสริมให้ออกกำลังกายทุกวัน และนิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการและบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง

2.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียนปีละ 1 ครั้ง โดยการใช้แบบประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่ายงานออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้ช่วยต่อการบริหารจัดการและการดำเนินงาน ส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและภายนอก มีการติดตามผลการหลังจากการส่งต่อและประเมินพฤติกรรมอีกครั้ง และอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านจิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และวิธีการแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการช่วยเหลือนักเรียน

2.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการตรวจสุขภาพบุคลากรปีละ 1 ครั้ง นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสุขภาพบุคลากรมาจัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค) และนิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง

ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยรวม พบว่า ความเหมาะสม โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ สุขศึกษา ในโรงเรียน นโยบายของโรงเรียนและการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และความเป็นไปได้ โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

อภิปรายผล

ผลการวิจัย แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 สามารถนำมาอภิปรายผล ได้ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และนโยบายของโรงเรียน และสภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับ นำเสนอตามลำดับ ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน และโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย การศึกษาของสภาพร ชัยคินี (2561) ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ 2) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ การวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 210 ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 105 คน ครูจำนวน 105 คน และระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ ศึกษาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา โดยการศึกษาจากโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน จาก 3 โรงเรียน รวม จำนวน 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แล้วนำแนวทางที่ได้ประเมินโดย ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม แบบประเมินคู่มือ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพปัจจุบันในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง 7 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ ลำดับที่ 1 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ลำดับที่ 2 ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ และลำดับที่ 3 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ สภาพที่พึงประสงค์ ในการ

ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ลำดับที่ 1 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ลำดับที่ 2 ด้านสุขภาพในโรงเรียน และลำดับที่ 3 ด้านนโยบายของโรงเรียนและด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนและด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี ควรดำเนินการดังนี้ เชิญชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ มีการระบุช่วงเวลาเฝ้าติดตามโครงการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อให้โรงเรียนของตนเป็นศูนย์ตรวจสุขภาพ จัดป้ายนิเทศเพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพและจัดประกวดโครงงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ บูรณาการทักษะด้านสุขภาพไว้ในหลักสูตรของโรงเรียน โรงเรียนกำหนดนโยบายให้ครอบคลุมประเด็นทุกประเด็นที่กรมอนามัยกำหนด โรงเรียนทำการประกาศนโยบายในรูปแบบต่างๆ ชุมชนร่วมกันระดมทุนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเป็นระยะ ผู้รับผิดชอบประเมินสิ่งแวดล้อมทุกปีการศึกษา วิเคราะห์สภาพปัญหาและหาแนวทางแก้ไขพัฒนาตามผลการประเมิน กำหนดเขตห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบบริเวณโรงเรียน โรงเรียนส่งครูเข้าอบรมการประเมินผลสุขภาพจิต และจัดให้มีจิตแพทย์จากกรมส่งเสริมสุขภาพจิต เข้ามาให้คำปรึกษา โรงเรียนตั้งงบประมาณเพื่อจัดหาและบำรุงอุปกรณ์กีฬาและสถานที่ออกกำลังกาย โดยอุปกรณ์และสถานที่สำหรับออกกำลังกายจัดให้เหมาะสมกับแต่ละประเภทชนิดกีฬาควรให้ครูแนะนำวิธีการทดสอบสมรรถภาพทางกายที่ถูกต้อง ครูสังเกตและติดตามพัฒนาการ นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ พร้อมหาวิธีแก้ปัญหา

2. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 2 ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 30 แนวทาง ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 2 ความเหมาะสมโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และความเป็นไปได้โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของชมภู มุ่งหมาย (2560) ได้วิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 การวิจัยในครั้งนี้มีความมุ่งหมาย 1) เพื่อศึกษาดัชนีชี้วัดตามองค์ประกอบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 2) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 3) เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่

การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ครูอนามัย และกรรมการสถานศึกษา สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 จำนวน 210 คน จาก 70 โรงเรียน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน และหาค่าความต้องการจำเป็น ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 41 ตัวชี้วัด มีผลการประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก 2) สภาพปัจจุบันการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 สภาพปัจจุบัน โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก 3) แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ 92 แนวทาง สรุปได้ดังนี้ การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ควรมีแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจนทุกระดับ มีการแต่งตั้งคณะทำงานระดับหน้าที่ชัดเจน มีการจัดระบบการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน มีโครงการดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชนอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งผู้บริหาร ครู ครูอนามัย นักเรียน บุคลากร คณะกรรมการสถานศึกษา และชุมชน มีการจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ ด้านโภชนาการเน้นความสะอาดและถูกสุขอนามัย ส่งเสริมให้บุคลากร และนักเรียนรักการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร ควรศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการประเมินการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นำไปสู่การกำหนดนโยบาย โครงสร้าง การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยศึกษาจากบริบทของโรงเรียนของตน แล้วจึงวางแผนด้าน บุคลากรและวิธีการปฏิบัติงาน โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียน แกนนำ ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อรับผิดชอบงาน

แต่ละส่วน เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนและองค์กรภายนอกมีบทบาทในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับครู ควรศึกษานโยบายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย และควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของนักเรียน โดยอาจกำหนดบทบาทให้นักเรียนร่วมรับผิดชอบอย่างชัดเจน และเป็นระบบ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อทราบถึงปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน และทราบถึงปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จตามความมุ่งหมาย

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่มาตรฐานสากล ของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในระดับต่าง ๆ ต่อไป



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2558). *คู่มือการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ* (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุม.
- กรมอนามัย. (2563). *แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2547). *คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียนสำหรับโรงเรียน* (ฉบับปรับปรุง). นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12*. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- เกษแก้ว เสียงเพราะ. (2563). *ทฤษฎี เทคนิคการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)*. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- เจริญวัฒน์ แชนธิราช และคณะ. (2565). การบริหารจัดการตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ. *วารสารสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*, 9(2), 193-204.
- ชมภู มุ่งหมาย. (2560). *การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3*. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- บวร งามศิริอุดม. (2542). *การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *หลักการวิจัยเบื้องต้น*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ปกรณ์ ปรียากกร. (2538). *ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาในการบริหารการพัฒนา*. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิช.
- ยนต์ ชุ่มจิต. (2541). *ความเป็นครู*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊ค.

- วรรณดี จันทศิริ. (2545). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้
นโยบาย สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : หมู่ที่ 8 ตำบลนาป่า อำเภอมือง จังหวัด
ชลบุรี. ชลบุรี : ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 3.
- วารุณี ชื่นชัย. (2561). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ
เพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี
เขต 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนา
การศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วิรัช วิรัชนิการวรรณ. (2532). การพัฒนาชุมชนประยุกต์. ขอนแก่น : ภาควิชาสังคมศาสตร์
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สถาพร ชัยคินี. (2561). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับสถานศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม.
- สนธยา พลศรี. (2547). ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). สร้างสุข. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุน
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2. (2565). แผนพัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐาน
(พ.ศ. 2566-2570). ร้อยเอ็ด : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2565). โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ปี พ.ศ. 2565 (Global
Standards for Health Promoting School, 2022 : GSHPs). กรุงเทพฯ : มินนี่กรุ๊ป.
- สุธีรา เมืองนาโพธิ์. (2560). การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ
ประถมศึกษา (ระยะที่ 1). วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ.
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (2548). สารานุกรมทันโรค เล่ม 1. กาญจนบุรี : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (2550). การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการและบทเรียนของไทย.
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- อัลดา กุลาสา. (2563). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ
เพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2.
วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

อูริต พลศรี. (2564). *สุขศึกษาเพื่อเด็กประถมศึกษา*. มหาสารคาม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.

Edleman, C.L. and Mandle, C.L. *Health promotion throughout the lifespan*. 3th ed. United State of America : Mosby-Year Book.

Gerjanne Vennegoor. (2022). Measuring Implementation of Health Promoting School (HPS) Programs: Development and Psychometric Evaluation of the HPS Implementation Questionnaire. *Journal of School Health published by Wiley Periodicals LLC on behalf of American School Health Association*, 93, 450-463.

Good, C.V. (1973). *Dictionary of Education*. 3rd ed. New York : McGraw-Hill Book.

Mitchell, J. (2000). A randomized trial of an intervention to develop health promoting school in Australia: the south western Sydney study. *Promotion International Journal*, 13(3), 242-246.

Pender, N.J., Murdaugh. C.L. and Parsons, M.A. (2002). *Health promotion in nursing practice*. New Jersey : Pearson Education.

Pender, N.J., Murdaugh. C.L. and Parsons, M.A. (2011). *Health promotion in nursing practice*. 4th ed. USA : Appleton & Lange.

Rebecca Langford. (2015). Obesity prevention and the Health promoting Schools framework: essential components and barriers to success. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12, 1-17.

Valois, R.V. (2009). Formative Evaluation Results From the Mariner Project: A Coordinated School Health Pilot Program. *Journal of School Health*, 70(3), 95-103.

Stoner, A.F. and Wankel, C. (1986). *Management*. 3rd ed. New Delhi : Prentice-Hill.

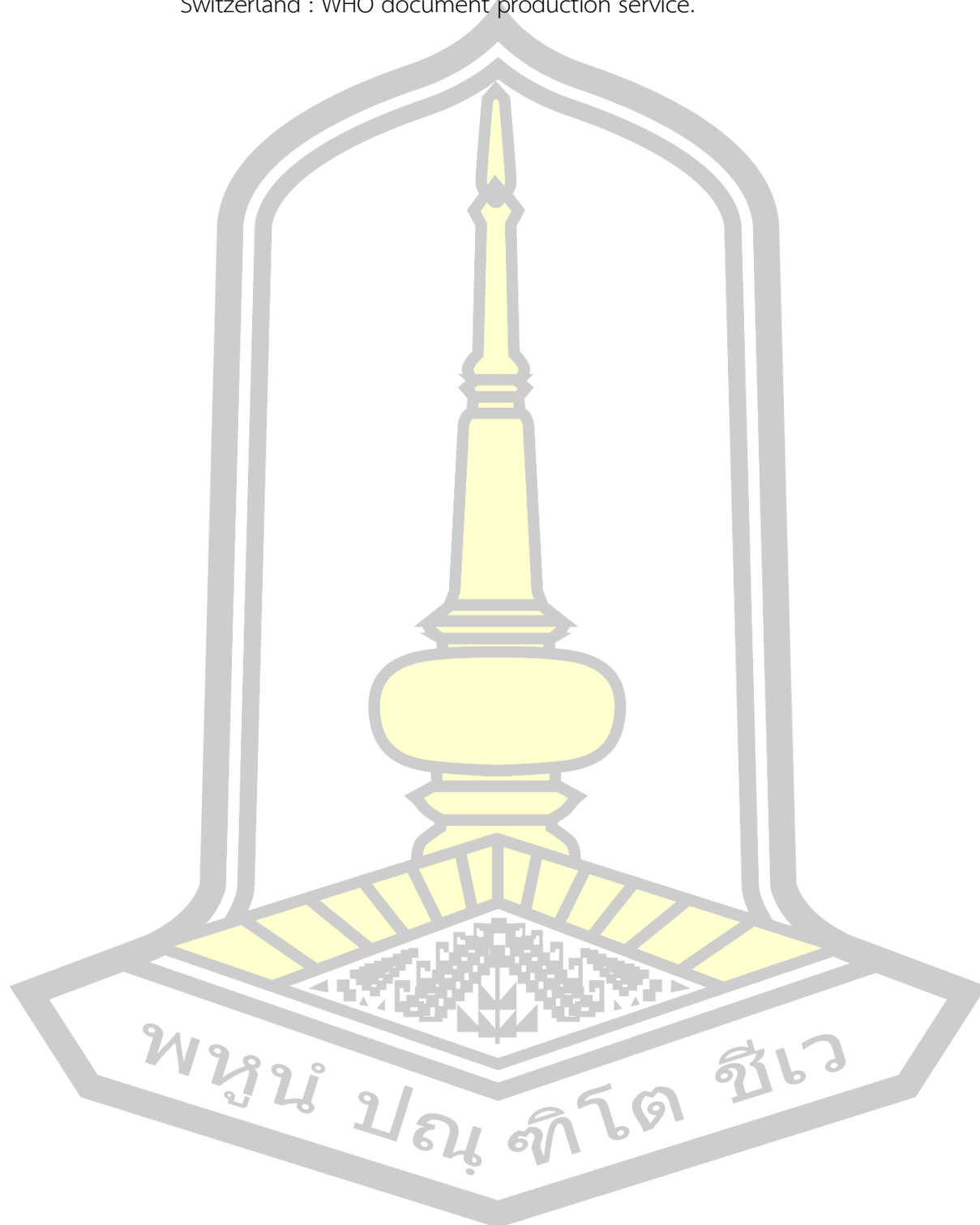
World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion*, 1, iii±v.

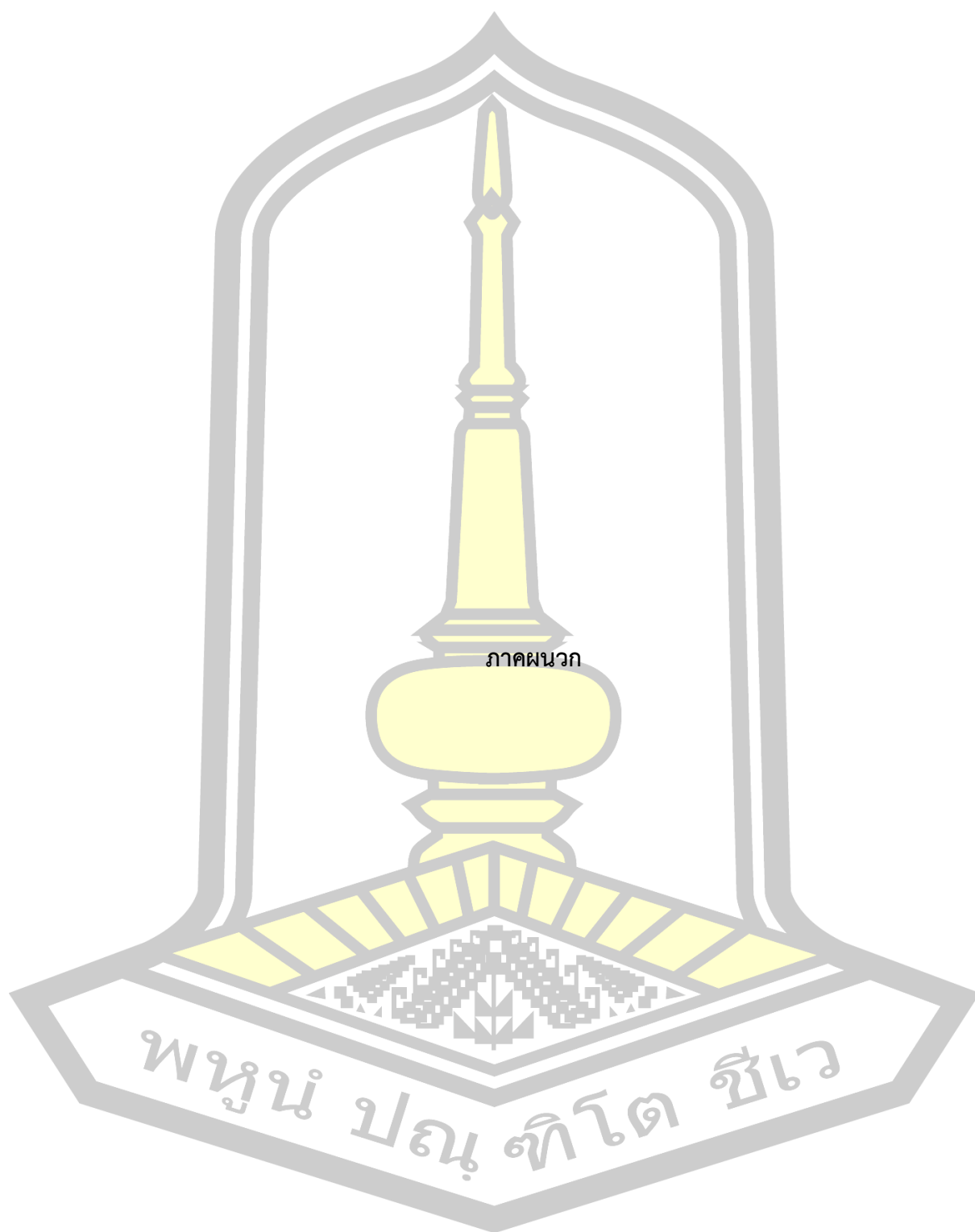
World Health Organization. (1996). *Regional guidelines development of health-promoting school-a framework for action*. Manila : WHO Regional Office for the Western Pacific.

World Health Organization. (1998). *Life in the 21st century : a vision for all*. Geneva. : World Health Organization.

World Health Organization. (2010). *Monitoring the building blocks of health systems*.

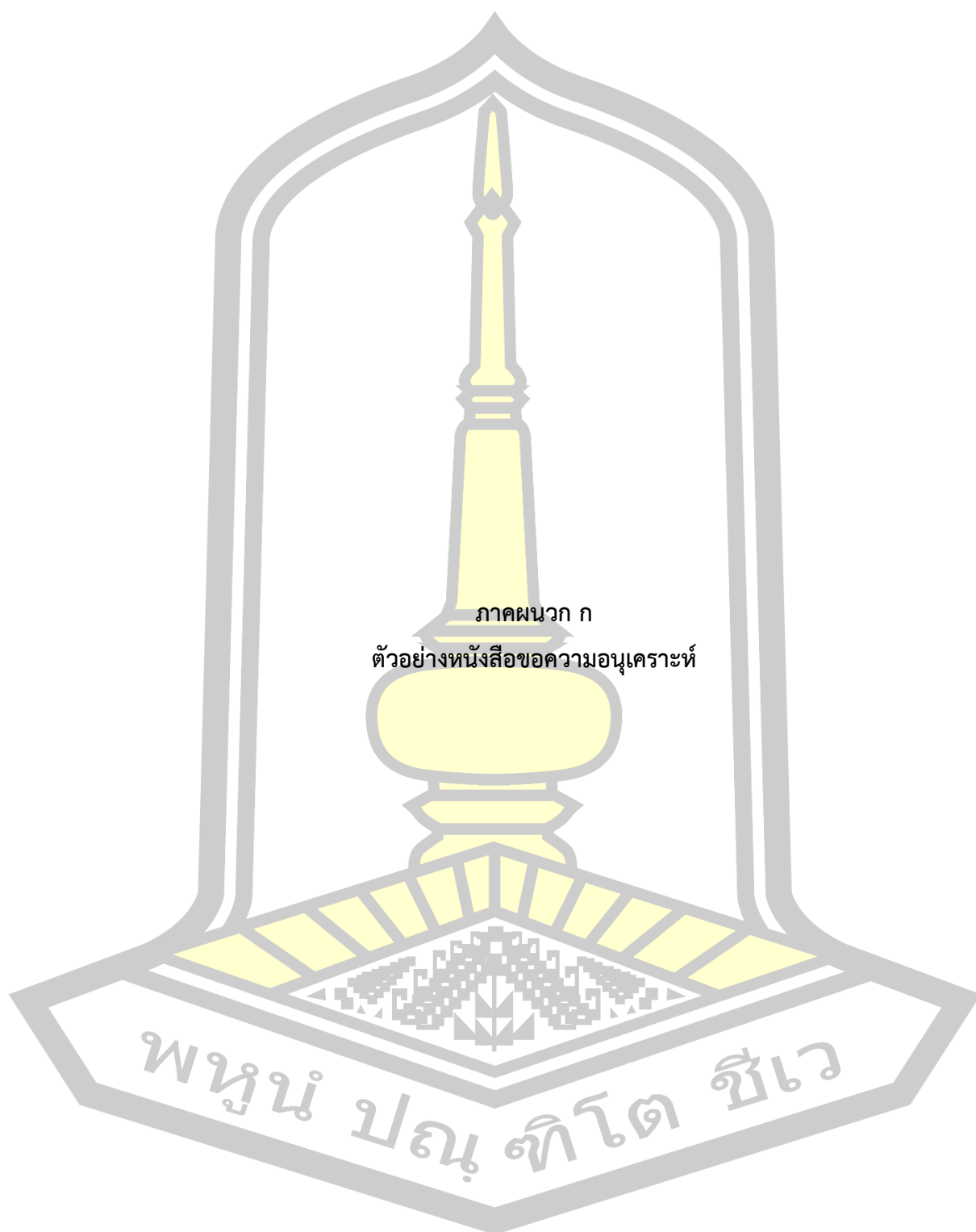
Switzerland : WHO document production service.





ภาคผนวก

พูนํ ปณ จิต ชีเว





ที่ อว 0605.5(2) / ว 4241

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

18 สิงหาคม 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นายคันติกร ชูนาพร

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. อรินธร นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน)

รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174

เบอร์โทรนิสิต 0883366183



ที่ อว 0605.5(2) / ว 4241

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

18 สิงหาคม 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นางหทัยชนก ศษพันธ์

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. อรินธร นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0883366183



ที่ อว 0605.5(2) / ว 4241

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

18 สิงหาคม 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นายอัครฤทธิ์ ถ่อนสันเพียร

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. อรินธร นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้นำไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0883366183



ที่ อว 0605.5(2)/ว4705

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

27 กันยายน 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ธรรณ นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้อนุญาตให้ นายชัยวัฒน์ สมเงิน เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการ ในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร 0-4374-3174
เบอร์โทรนิสิต 0883366183



ที่ อว 0605.5(2)/ว4706

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

27 กันยายน 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา (Best Practice)

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาลวัดป่าเรไร

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ธรรณ นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์ ผู้บริหารสถานศึกษา (Best Practice) เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0883366183



ที่ อว 0605.5(2)/ว4706

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

27 กันยายน 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา (Best Practice)

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านดอนเจริญ

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ธรรณ นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์ ผู้บริหารสถานศึกษา (Best Practice) เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0883366183



ที่ อว 0605.5(2)/ว4706

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

27 กันยายน 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา (Best Practice)

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านแคน

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ธรรณ นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์ ผู้บริหารสถานศึกษา (Best Practice) เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ กุสีย่อน)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0883366183



ที่ อว 0605.5(2)/ว.4887

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

16 ตุลาคม 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางประไพพร จันทศรีชา

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง แนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รศ. ดร. ธรินธร นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำ ข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทองศักดิ์ ภูสีอ่อน)

รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174

เบอร์โทรนิสิต 0883366183



ที่ อว 0605.5(2)/ว.4887

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

16 ตุลาคม 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางปิยนุช บุญวิเศษ

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง แนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รศ. ดร. ธรินทร์ นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อบริการ นำ ข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทองศักดิ์ กูสีอ่อน)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรมือถือ 0883366183



ที่ อว 0605.5(2)/ว.4887

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

16 ตุลาคม 2566

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางวิภาภรณ์ อินทรกลาง

ด้วย นายชัยวัฒน์ สมเงิน นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง แนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี รศ. ดร. ธรินทร์ นามวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำ ข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทองศักดิ์ ภูสีอ่อน)

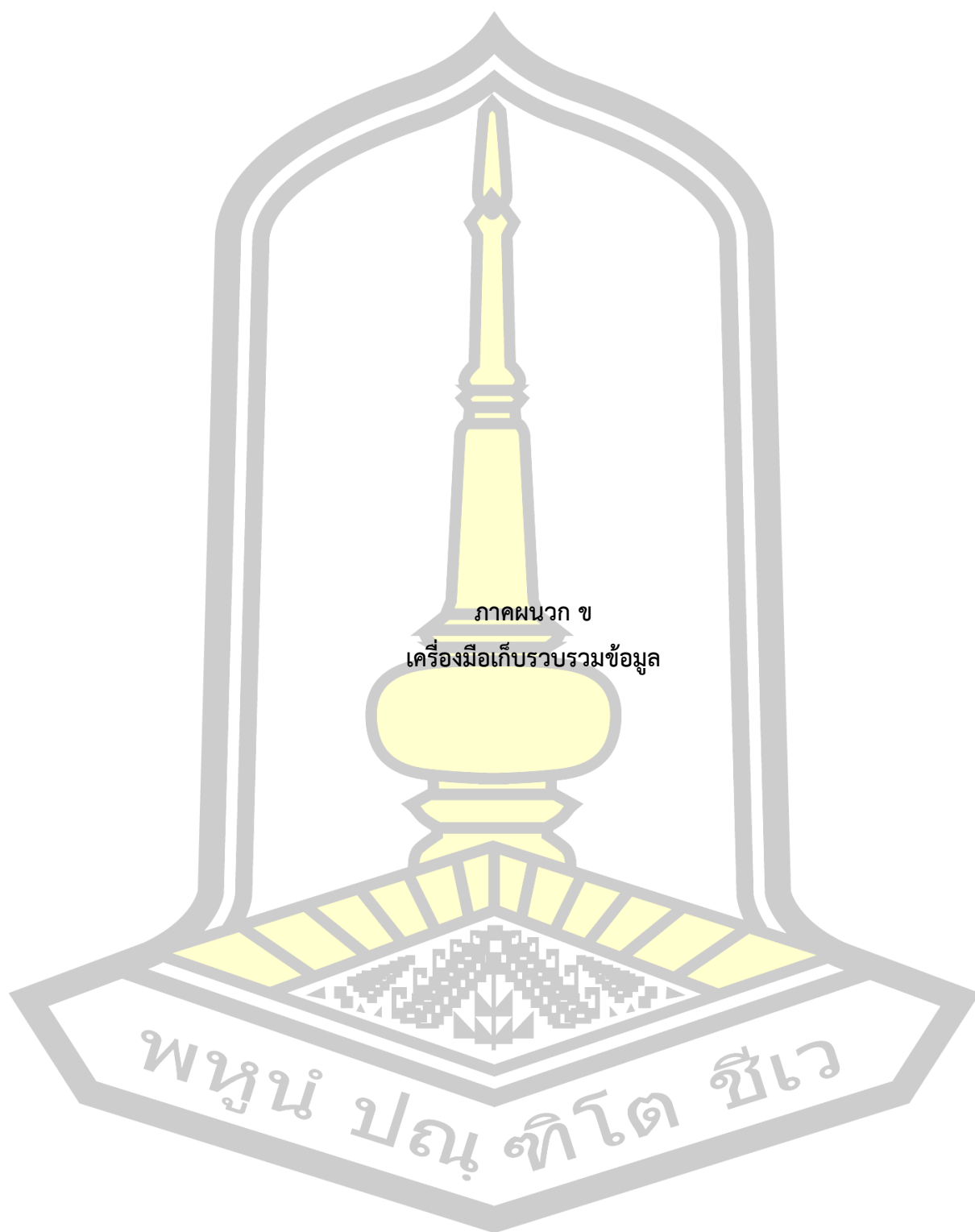
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน

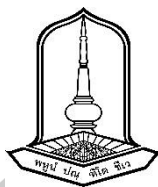
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

โทรศัพท์, โทรสาร 0-4371-3174

เบอร์โทรนิสิต 0883366183





แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

คำชี้แจง

ในการตอบคำถามแบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากท่านเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ และเป็นข้อมูลสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สภาพปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สอบถามความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 50 ข้อ แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบัน / สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับ มากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบัน / สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับ มาก
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบัน / สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับ ปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบัน / สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับ น้อย
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบัน / สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับจากท่านในการตอบแบบสอบถามนี้ จะถือว่าเป็นความลับ และไม่มี การนำข้อมูลไปทำให้ท่านได้รับความเสียหายโดยเด็ดขาด จึงขอความกรุณาได้ตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับสภาพความเป็นจริง

ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นายชัยวัฒน์ สมเงิน)

นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนการศึกษา

ตอนที่ 1 สภาพปัจจุบันของผู้ตอบคำถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้

1. ตำแหน่ง ☐ ผู้อำนวยการสถานศึกษา ☐ ครูอนามัย
2. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
3. อายุ
 - ☐ ต่ำกว่า 30 ปี
 - ☐ 30 - 40 ปี
 - ☐ 41 - 50 ปี
 - ☐ 51 ปีขึ้นไป
4. ระดับการศึกษา
 - ☐ ปริญญาตรี
 - ☐ ปริญญาโท
 - ☐ ปริญญาเอก
 - ☐ อื่นๆ
5. ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - ☐ 1-5 ปี
 - ☐ 6-10 ปี
 - ☐ 11-15 ปี
 - ☐ 16 ปีขึ้นไป
6. ขนาดสถานศึกษา
 - ☐ โรงเรียนขนาดเล็ก (มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 119 คนลงมา)
 - ☐ โรงเรียนขนาดกลาง (มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 120 – 719 คน)
 - ☐ โรงเรียนขนาดใหญ่ (มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 720 – 1,679 คน)
 - ☐ โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ (มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 1,680 คนขึ้นไป)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ข้อ	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	สภาพปัจจุบัน					สภาพที่พึงประสงค์				
9.3	นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามและดูแลต่อเนื่องจากครู										
9.4	โรงเรียนมีกิจกรรมช่วยเหลือนักเรียนเฉพาะรายที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนโดยการประสานงานขอคำปรึกษาจากเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้เกี่ยวข้อง										
9.5	โรงเรียนแต่งตั้งบุคลากรหรือบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับนักเรียน										
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
10.1	ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง										
10.2	บุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพบโรคได้รับบริการ ปรึกษา/แนะนำ ด้านสุขภาพ โดยบุคลากรสาธารณสุข										
10.3	บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง										
10.4	บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ										



ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

3.1 ท่านคิดว่าการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรเป็นรูปแบบใด (ท่านสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 รายการ โดยการทำเครื่องหมาย/หน้ารายการที่ท่านเลือก)

- () การศึกษาด้วยตนเอง
- () การศึกษาดูงานผู้บริหารต้นแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- () การฝึกอบรม
- () การศึกษาดูงานผู้บริหารต้นแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนที่มีบริบทใกล้เคียงและอยู่ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อให้ได้แนวทางและวิธีการพัฒนาที่ทำได้จริง
- () การพัฒนาและทดสอบเป็นระยะ ๆ ต่อเนื่อง
- () การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างการปฏิบัติงาน
- () การพัฒนาโดยใช้ชุดฝึกประเมินตนเอง
- () การพัฒนาแบบมีส่วนร่วมโดยการนิเทศ ติดตามร่วมกับจากผู้บริหารการศึกษาและผู้รับผิดชอบในการพัฒนาบุคลากรของเขตพื้นที่

3.2 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.2.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน

3.2.2 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

3.2.3 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

3.2.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

3.2.5 ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

3.2.6 ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

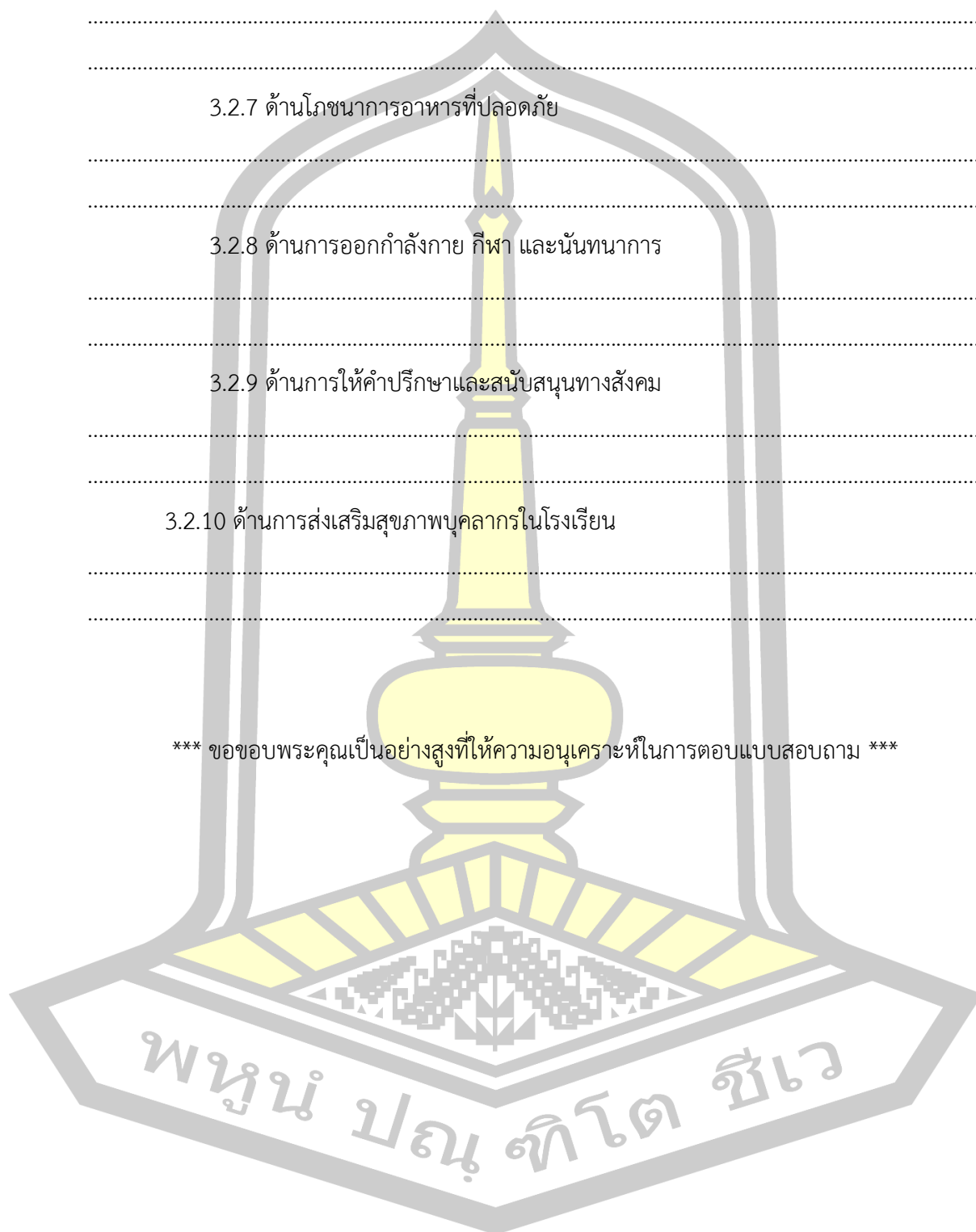
3.2.7 ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

3.2.8 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

3.2.9 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

3.2.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

*** ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม ***



แบบสัมภาษณ์สถานศึกษาที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best practices)

สำหรับการวิจัย

เรื่อง แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1. ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....
2. ตำแหน่ง.....
3. สถานศึกษา.....สังกัด.....
4. วันที่สัมภาษณ์..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา.....

ตอนที่ 2 ประเด็นการสัมภาษณ์ เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ท่านมีวิธีการพัฒนาและเสริมสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสถานศึกษาแต่ ละกระบวนการอย่างไร

1. ด้านนโยบายของโรงเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

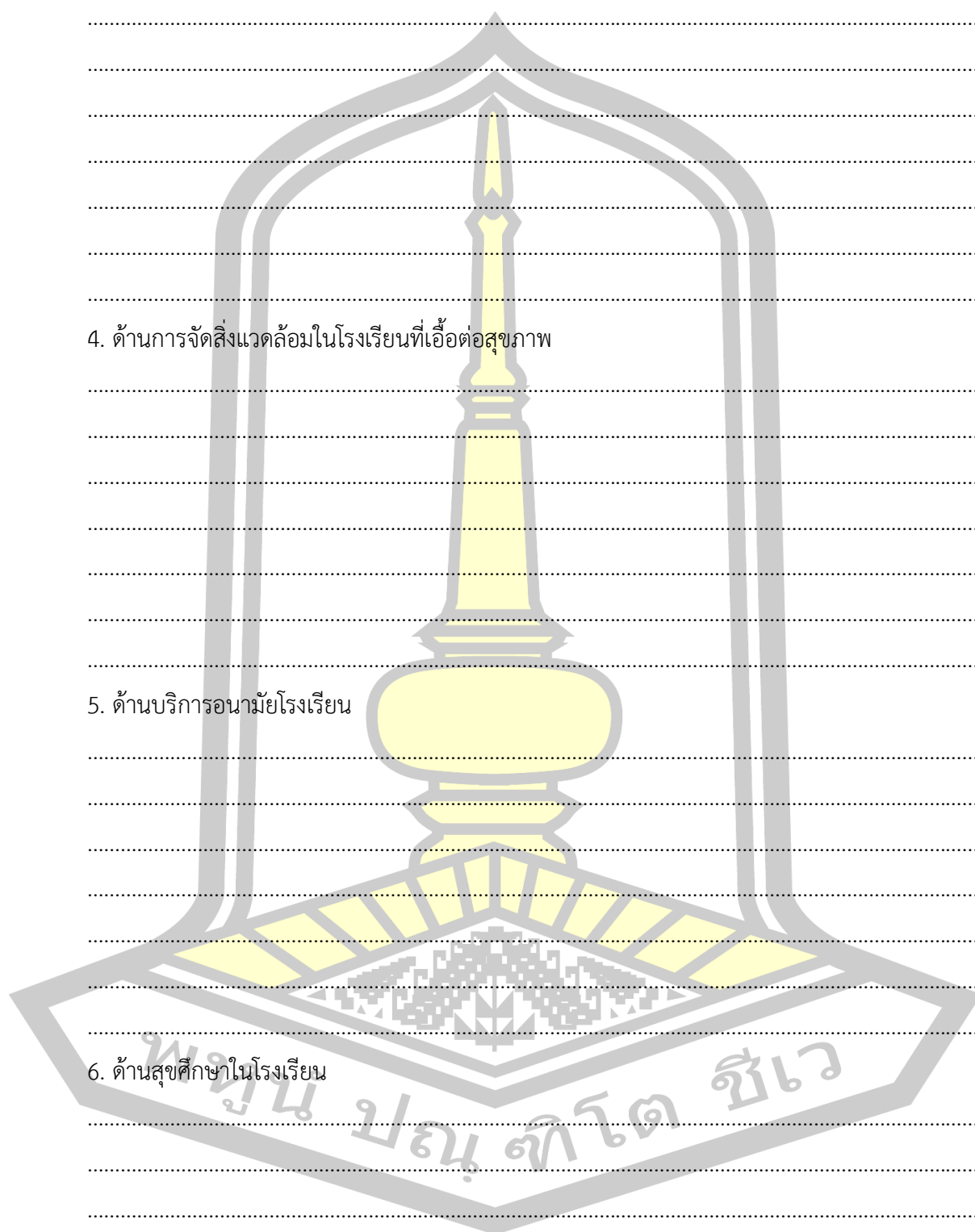
พญนุ ปณ กิจโต ชูเว

3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน



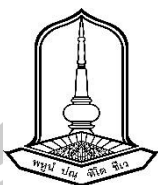
7. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์อย่างสูงยิ่ง



**แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้
ของแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2**

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ใช้สำหรับประเมินแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2 ประเด็นความเหมาะสม ว่ามี ความเหมาะสมและความเป็นไปได้เพียงใดหลังจากที่ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบบประเมินฉบับนี้แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ตอนที่ 2 การประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ร้อยเอ็ด เขต 2

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

- 1.1 ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....
- 1.2 ตำแหน่ง.....สังกัด.....
- 1.3 วุฒิการศึกษาสูงสุด.....สาขา.....
- 1.4 ประสบการณ์ในการทำงาน.....

พูน บุญ ชิต ชูเว

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ข้อ	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความเหมาะสม					ความเป็นไปได้				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
10.2	นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรมา จัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)										
10.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และ บันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง										

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่นๆ

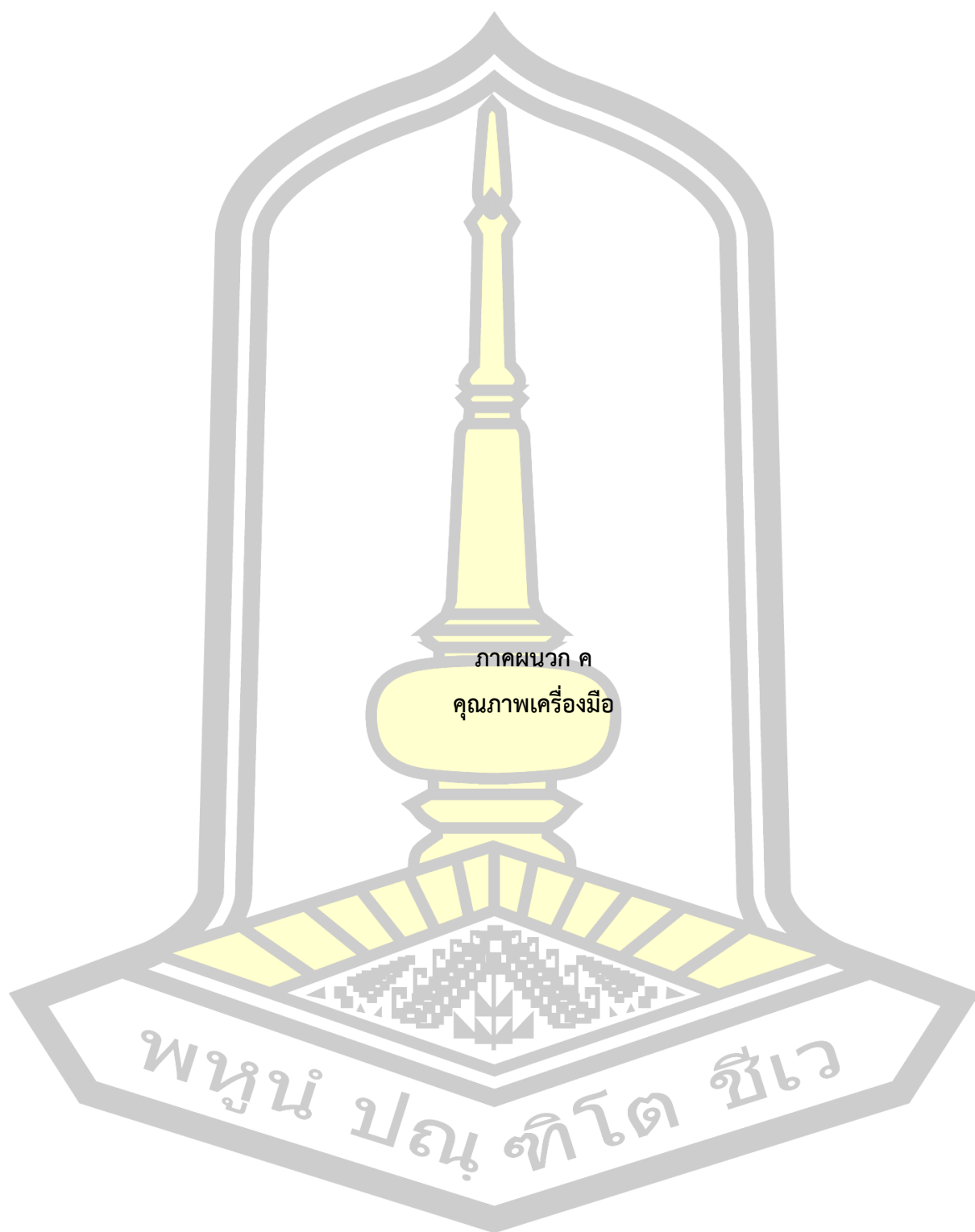
.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)





ตาราง 48 (ต่อ)

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ					ผลรวม	เฉลี่ย IOC	ความ สอดคล้อง
		1	2	3	4	5			
15	โรงเรียนจัดกิจกรรมภายนอก โรงเรียน เพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วม พัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
16	โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่ เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ สำหรับเด็ก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
17	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการ ร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
18	ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการ ร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ									
19	การวางแผนการดำเนินงานมาตรฐาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
20	ดำเนินการตามแผน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
21	นิเทศติดตามมาตรฐานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
22	โรงเรียนมีมาตรการและ การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และบุหรี่ในโรงเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
ด้านบริการอนามัยโรงเรียน									
23	นักเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพโดย บุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง
24	นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการ ติดตามเพื่อช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
25	นักเรียนรับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง

ตาราง 48 (ต่อ)

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ					ผลรวม	เฉลี่ย IOC	ความ สอดคล้อง
		1	2	3	4	5			
45	โรงเรียนมีกิจกรรมช่วยเหลือ นักเรียนเฉพาะรายที่มีปัญหา ยุ่งยากซับซ้อนโดยการ ประสานงานขอคำปรึกษาจาก เครือข่าย บุคลากรสาธารณสุข หรือผู้เกี่ยวข้อง	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง
46	โรงเรียนมีบุคลากรหรือบริการให้ คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตหรือ ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับ นักเรียน	+1	0	+1	+1	0	3	0.6	สอดคล้อง
ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน									
47	ผู้บริหาร/ครู/บุคลากร ในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง
48	บุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพบ โรคได้รับการ บริการ/แนะนำ ด้านสุขภาพโดยบุคลากร สาธารณสุข	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง
49	บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่อง สุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	สอดคล้อง
50	บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรม ที่โรงเรียนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมหรือ แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	สอดคล้อง

ตาราง 49 ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์ของแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2

สภาพปัจจุบัน		สภาพที่พึงประสงค์	
ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.44	1	0.61
2	0.57	2	0.61
3	0.51	3	0.61
4	0.72	4	0.66
5	0.51	5	0.57
6	0.51	6	0.56
7	0.61	7	0.76
8	0.58	8	0.57
9	0.70	9	0.67
10	0.59	10	0.80
11	0.52	11	0.84
12	0.54	12	0.59
13	0.78	13	0.86
14	0.62	14	0.89
15	0.62	15	0.76
16	0.80	16	0.79
17	0.70	17	0.91
18	0.66	18	0.71
19	0.71	19	0.79
20	0.71	20	0.73
21	0.49	21	0.43
22	0.51	22	0.41
23	0.68	23	0.44
24	0.68	24	0.72

ตาราง 49 (ต่อ)

สภาพปัจจุบัน		สภาพที่พึงประสงค์	
ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
25	0.64	25	0.50
26	0.58	26	0.79
27	0.58	27	0.66
28	0.69	28	0.59
29	0.85	29	0.58
30	0.73	30	0.62
31	0.56	31	0.60
32	0.64	32	0.56
33	0.59	33	0.45
34	0.57	34	0.53
35	0.71	35	0.66
36	0.56	36	0.67
37	0.67	37	0.66
38	0.67	38	0.82
39	0.53	39	0.63
40	0.61	40	0.73
41	0.65	41	0.65
42	0.29	42	0.68
43	0.48	43	0.58
44	0.47	44	0.58
45	0.65	45	0.61
46	0.74	46	0.54
47	0.74	47	0.77
48	0.75	48	0.72
49	0.68	49	0.73
50	0.76	50	0.75
ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ		ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ	
0.95		0.96	

ตาราง 50 ผลการประเมินความเหมาะสม ของแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

[illegible]

ตาราง 50 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ					$\bar{X}$	S.D.	แปล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
2.3	สรุปผลการดำเนินงานและการประเมินโครงการ ส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และทบทวนผล เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในปีการศึกษา ต่อไป	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน									
3.1	โรงเรียนและชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพ ปัญหาด้านสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการ แต่งตั้ง คณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และ ผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ	4	5	3	5	4	4.20	0.80	มาก
3.2	ดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานโครงการที่วางไว้	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก
3.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการร่วม โรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกระยะ อย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ									
4.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการ ดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อสุขภาพ ตั้งแต่การรณรงค์สร้างจิตสำนึก การรักษาความปลอดภัยการเฝ้าระวัง การตรวจ ตราบริเวณโรงเรียนเป็นประจำ สม่ำเสมอ	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก

ตาราง 50 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ					$\bar{X}$	S.D.	แปล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
4.2	ดำเนินงานตามแผนงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพตามแผนที่วางไว้	4	5	3	5	4	4.20	0.80	มาก
4.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน									
5.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผน การดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียนทั้ง การตรวจสุขภาพประจำปี ประจำภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปลงภาพปัญหาที่ผ่านมา และปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด
5.2	จัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และยารักษาโรค สำหรับการปฐมพยาบาล เบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด
5.3	จัดให้มีนิทรรศการในการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับดวงตา โรคติดต่อ เกี่ยวกับดวงตา การปฏิบัติตัวเมื่อมีสิ่ง แปลกปลอมเข้าตา หรือมุมความรู้เกี่ยวกับหู ส่วนประกอบของหู การดูแลรักษาสุขภาพ ร่างกายโดยรวม เป็นต้น	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด

ตาราง 50 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ					$\bar{X}$	S.D.	แปล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
5.4	วิเคราะห์ผลการตรวจสอบคุณภาพ กรณีพบปัญหา ด้านสุขภาพของนักเรียนควรเร่งหาทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไข กับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็นปัญหาที่เกิน ความสามารถของโรงเรียน ให้รีบประสาน ผู้ปกครองและขอความร่วมมือจากหน่วยงาน ทางด้านสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่ง แก้ไขปัญหาอย่างทันทั่วทั้งที่	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน									
6.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการ ดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนให้ ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การรักษาความ ปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ และการปลูกฝัง ความคิดเห็นที่ถูกต้องในการประพฤติตนไม่ เกี่ยวข้องกับการพนัน อบายมุข การเที่ยว กลางคืน และพฤติกรรมทางเพศ	5	4	5	5	5	4.80	0.40	มากที่สุด
6.2	ให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะแก่นักเรียน ตามหลักสูตรบัญญัติ 10 ประการ	5	4	5	5	5	4.80	0.40	มากที่สุด

ตาราง 50 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ					X̄	S.D.	แปล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม									
9.1	ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียนปีละ 1 ครั้ง โดยการ ใช้แบบประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่ายงานออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้่ายต่อการบริหารจัดการ	5	4	5	5	5	4.80	0.40	มากที่สุด
9.2	ส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและภายนอก มีการติดตามผลการส่งต่อ และประเมินพฤติกรรมอีกครั้ง	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด
9.3	อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านจิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และวิธีการแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการช่วยเหลือนักเรียน	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน									
10.1	ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการตรวจสุขภาพบุคลากรปีละ 1 ครั้ง	5	4	5	5	5	4.80	0.40	มากที่สุด
10.2	นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสุขภาพบุคลากรมาจัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)	4	4	3	4	4	3.80	0.40	มาก
10.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มากที่สุด

ตาราง 51 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ					$\bar{X}$	S.D.	แปล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
2.3	สรุปผลการดำเนินงานและการประเมินโครงการ ส่งเสริมสุขภาพ จัดทำรายงาน และทบทวนผล เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในปีการศึกษา ต่อไป	5	4	5	4	4	4.40	0.90	มาก
3. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน									
3.1	โรงเรียนและชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพ ปัญหาด้านสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการ แต่งตั้ง คณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย ครู นักเรียนแกนนำผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน และ ผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ	4	5	3	5	4	4.20	0.84	มาก
3.2	ดำเนินโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานโครงการที่วางไว้	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก
3.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการร่วม โรงเรียนและชุมชน และบันทึกผลทุกระยะอย่าง ต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ	5	5	5	5	5	5.00	0.00	มากที่สุด
4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ									
4.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการ ดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อสุขภาพ ตั้งแต่การรณรงค์สร้างจิตสำนึก การรักษาความปลอดภัยการเฝ้าระวัง การตรวจ ตราบริเวณโรงเรียนเป็นประจำ สม่ำเสมอ	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด

ตาราง 51 (ต่อ)

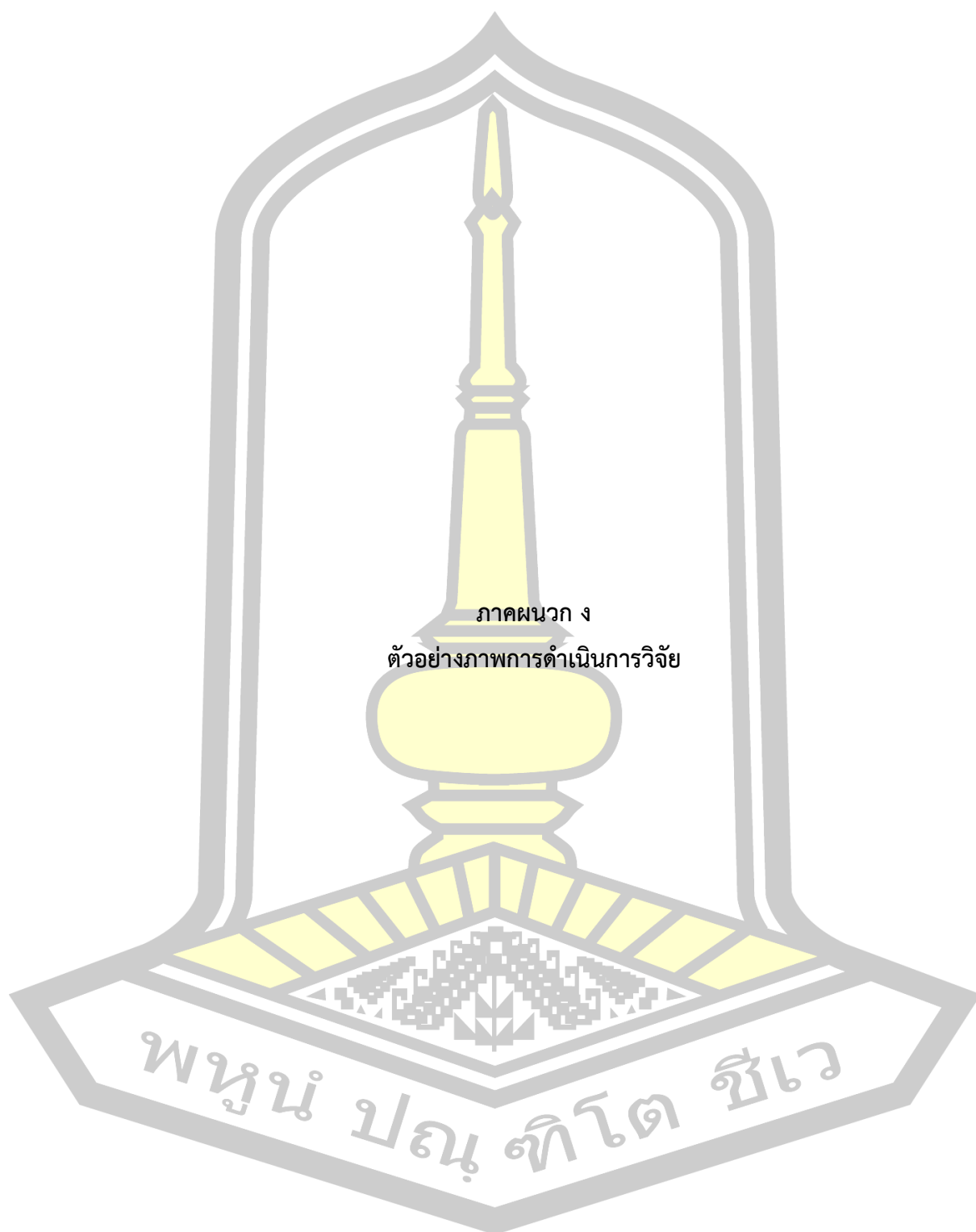
ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ					$\bar{X}$	S.D.	แปล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
4.2	ดำเนินงานตามแผนงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพตามแผนที่วางไว้	4	5	3	5	4	4.20	0.84	มาก
4.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก
5. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน									
5.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผน การดำเนินงานด้านบริการอนามัยโรงเรียน ทั้งการตรวจสุขภาพประจำปี ประจำภาคเรียน การบริการวัคซีน สรุปลงภาพปัญหาที่ผ่านมา และปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก
5.2	จัดสถานที่ห้องพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ และ ยารักษาโรค สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้มีผู้ดูแลประจำห้อง ซึ่งอาจผลัดเปลี่ยน หมุนเวียนกัน	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก
5.3	จัดให้มีนิทรรศการในการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น มุมความรู้เกี่ยวกับดวงตา โรคติดต่อเกี่ยวกับ ดวงตา การปฏิบัติตัวเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือ มุมความรู้เกี่ยวกับหูส่วนประกอบของหู การ ดูแลรักษาสุขภาพร่างกายโดยรวม เป็นต้น	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด

ตาราง 51 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ					$\bar{X}$	S.D.	แปล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
5.4	วิเคราะห์ผลการตรวจสอบสุขภาพ กรณีพบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนควรเร่งหาทางแก้ไข หากเป็นปัญหาที่โรงเรียนสามารถร่วมกันแก้ไขกับผู้ปกครองได้ หรือหากเป็นปัญหาที่เกินความสามารถของโรงเรียน ให้รีบประสานผู้ปกครองและขอความร่วมมือจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล เพื่อเร่งแก้ไขปัญหาย่างทันท่วงที	5	4	5	4	5	4.60	0.50	มากที่สุด
6. ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน									
6.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การรักษาความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ และการปลูกฝังความคิดเห็นที่ถูกต้องในการประพฤติตนไม่เกี่ยวข้องกับ การพนัน อบายมุข การเที่ยวกลางคืน และพฤติกรรมทางเพศ	5	5	5	5	5	5.00	0.00	มากที่สุด
6.2	ให้ความรู้แก่นักเรียนและฝึกทักษะแก่นักเรียนตามหลักสูตรบัญญัติ 10 ประการ	5	5	5	5	5	5.00	0.00	มากที่สุด
7. ด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย									
7.1	ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยของโรงเรียน โดยแบ่งความรับผิดชอบอย่างชัดเจนเป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายอาหารเสริมนม ฝ่ายอาหารกลางวัน ฝ่ายมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก

ตาราง 51 (ต่อ)

ข้อที่	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ					$\bar{X}$	S.D.	แปล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม									
9.1	ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม โดยมีการคัดกรองนักเรียนปีละ 1 ครั้ง โดยการใช้แบบประเมินพฤติกรรม SDQ แบ่งฝ่ายงานออกแยกย่อยตามงานเพื่อให้ง่ายต่อการบริหารจัดการ	5	5	5	5	5	5.00	0.00	มากที่สุด
9.2	ส่งต่อนักเรียนทั้งภายในและภายนอก มีการติดตามผลการหลังจากการส่งต่อ และประเมินพฤติกรรมอีกครั้ง	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก
9.3	อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านจิตวิทยาวัยรุ่น จิตวิทยาเด็ก และวิธีการแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการช่วยเหลือนักเรียน	5	4	5	4	4	4.4	0.50	มาก
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน									
10.1	ผู้บริหาร ครู และกรรมการสถานศึกษา ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการตรวจสุขภาพบุคลากรปีละ 1 ครั้ง	5	5	5	5	5	5.00	0.00	มากที่สุด
10.2	นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสุขภาพบุคลากรมาจัดกลุ่มจัดกลุ่มบุคลากรตามภาวะสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มพบโรค)	5	4	5	4	4	4.40	0.50	มาก
10.3	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และบันทึกผลทุกระยะอย่างต่อเนื่อง	5	5	5	5	5	5.00	0.00	มากที่สุด





สัมภาษณ์โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาล
วัดป่าเรไร สังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด



สัมภาษณ์โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านแคน
สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 1 ตำบลจันทาร
อำเภอจันทาร จังหวัดร้อยเอ็ด



สัมภาษณ์โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) ผู้อำนวยการโรงเรียน
บ้านดอนเจริญ สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 2
ตำบลพนมไพร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นายชัยวัฒน์ สมเงิน
วันเกิด	วันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2538
สถานที่เกิด	อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 73 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด รหัสไปรษณีย์ 45160
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ครู อันดับ คศ. 1
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนบ้านอี่เม้ง ตำบลหนองแวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด รหัสไปรษณีย์ 45150
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2566 มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเมืองสรวงวิทยา จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2562 ปริญญาการศึกษาบัณฑิต (กศ.บ.) สาขาวิชาสังคมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พ.ศ. 2567 ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาการบริหารและพัฒนการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พูน ปณ ภิโต ชีเว