



ความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ*
A NEEDS ASSESSMENT OF ACADEMIC ADMINISTRATION OF THE SECONDARY
SCHOOL UNDER THE SECONDARY EDUCATIONAL SERVICE AREA OFFICE
BANGKOK 1 ZONE 2 BASED ON THE CONCEPT OF HEALTH LITERACY

¹ภัทรรัตน์ เหลือบเหลือง Pattarat Luabluang ²พงษ์สิทธิ์ เพชรผล Ponglikit Phetpol

^{1,2}จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Chulalongkorn University, Thailand

Corresponding Author E-mail: ppmaxeswu@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษาและครู จำนวน 103 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิจัย คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าดัชนีความต้องการจำเป็น ($PNI_{modified}$) สรุปผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ พบว่า สภาพปัจจุบันโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สภาพที่พึงประสงค์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านการพัฒนาหลักสูตรมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด ($PNI_{modified} = 0.367$) รองลงมาเป็นด้านการวัดและประเมินผล ($PNI_{modified} = 0.356$) ด้านการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา ($PNI_{modified} = 0.335$) และด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ($PNI_{modified} = 0.330$)

คำสำคัญ: ความต้องการจำเป็น, การบริหารวิชาการ, ความฉลาดรู้ทางสุขภาพ



Abstract

The proposes of this research were to study a need assessment of academic administration of the secondary school under the secondary educational service area office Bangkok 1 zone 2 based on the concept of health literacy. This is a Descriptive Research, and the research tool was a questionnaire. Data were collected from 103 samples including school directors, deputy school director, and teachers. The data were analyzed by using descriptive statistics of, frequency, percentage, means, and priority needs index modified (PNI_{modified}). The research results were as follows: The overall current of state was at the high level and the overall desirable state were at the highest level, respectively. The data was analyzed by PNI_{modified} revealed that the curriculum development of schools was the most needed (PNI_{modified} = 0.367), followed by measurement and evaluation (PNI_{modified} = 0.356), development of educational media and technology (PNI_{modified} = 0.335) and learning process development (PNI_{modified} = 0.330).

Keywords: Needs Assessment, Academic Administration, Health Literacy

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) (WHO, 1998) มีการประกาศเชิญชวนนานาชาติให้มุ่งเน้นความสำคัญในการพัฒนาองค์ประกอบฐานรากของความฉลาดรู้ทางสุขภาพของปัจเจกบุคคลและการปฏิบัติที่ส่งผลต่อปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ (determinants of health) (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553) โดยเฉพาะการส่งเสริมให้ประชาชนมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีรวมทั้งการพัฒนาความรู้และทำความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและแรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยตนเอง ความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่เกิดขึ้นกับคนไทยในทุกช่วงวัย ที่เห็นได้ชัดคือการขาดความรู้ในเรื่องสุขภาพหรือสุขภาพของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการบริโภคที่นำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพ การที่ประชาชนโดยเฉพาะผู้ที่มีความบกพร่องในการรับรู้ และเรียนรู้ข้อมูลข่าวสาร อาทิ เด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ไม่ได้เรียน หนังสือ ชนกลุ่มน้อย ชาวต่างชาติ ฯลฯ ย่อมมีข้อจำกัดในการรับรู้ การคิด และเลือกหนทางที่จะปฏิบัติตนให้เหมาะสมตามสถานการณ์ในพื้นที่ต่างๆ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี รวมไปถึงการเข้าใจข้อมูลทางสุขภาพ (U.S. Department of Health and Human Services, 2000) ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า ความฉลาดรู้ทางสุขภาพเป็นการเตือนให้เราทุกคนตระหนักถึงความเกี่ยวข้องกันระหว่างสุขภาพกาย อารมณ์ และจิตใจซึ่งถ้าเป็นไปได้หากเรามีความรู้เท่าทันตั้งแต่ช่วงวัยเด็กในสถาบันของครอบครัว การจัดการศึกษาในโรงเรียน การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัยจะเป็นส่วนในการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนในสังคมสามารถนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์และลดความเสี่ยงของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมลงได้ จึงต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญที่ช่วยให้คนมีศักยภาพสูง คือการศึกษาและสุขภาพซึ่งองค์ประกอบทั้งสองมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการควบคู่กันจึงจะเป็นการพัฒนาความสามารถของคนได้อย่างเต็มที่



เมื่อพูดถึงหน่วยงานการศึกษาที่จะต้องพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพให้แก่ผู้ที่มีความรับผิดชอบ ในระยะแรก กระทรวงการศึกษาของประเทศต่างๆ ได้มุ่งความสนใจไปที่การเรียนการสอนวิชา สุขศึกษาและพลศึกษา แต่พบปัญหาที่เหมือนกัน คือขาดแคลนผู้สอนทั้งด้านปริมาณและคุณภาพจำนวน ชั่วโมงสอนที่กำหนดในหลักสูตรน้อย นอกจากนี้ การดำเนินกิจกรรมส่วนใหญ่จะอยู่ในโรงเรียน หรืออยู่ในฝ่าย ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของโรงเรียนได้มีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานโดยพัฒนาโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพให้เป็นโครงการความร่วมมือด้านสุขภาพโรงเรียน (Coordinated School Health Program) โดยมีลักษณะที่สำคัญคือ ประการแรก มีการทำงานร่วมกันระหว่างฝ่ายต่างๆ ในโรงเรียน เพื่อมุ่งไปสู่ความ ฉลาดรู้ทางสุขภาพของผู้เรียน โดยไม่ได้ปล่อยให้เป็นการรับผิดชอบของผู้สอนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา เพียงฝ่ายเดียวเท่านั้น ประการที่สอง การเรียนการสอนทุกวิชาเชื่อมโยงกับการสร้างความฉลาดรู้ทางสุขภาพ และประการสุดท้ายคือ โรงเรียนทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชนต่างๆ เพื่อให้สามารถจัดสิ่งแวดล้อมที่ดี รวมทั้งการเกื้อหนุนให้เด็กและเยาวชนได้เรียนรู้ทักษะสุขภาพจะอันนำไปสู่การมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ อย่างยั่งยืนและมีการเชื่อมโยงการเรียนรู้ของเด็ก ครอบครัว และชุมชนอย่างต่อเนื่อง (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2553)

จากการศึกษาแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 1, 2564) พบว่ามีการกล่าวถึงการจัดการศึกษาที่จะทำให้เกิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของผู้เรียน การจัดการ ศึกษาจึงจะต้องพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยการพัฒนาผู้เรียนเพื่อนำไปสู่การเกิดสุ ภาวะและสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการราชการระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) ของสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐานที่กล่าวถึงเป้าหมายสถานศึกษาเพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals-SDGs) ที่มีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสร้างพลังสุขภาพคนไทย เพื่อชีวิตที่มี สุขภาพดีและสุขภาพะของทุกคนในช่วงวัยต้องพัฒนาคนให้มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพและทักษะในการที่จะ เข้าถึง เข้าใจข้อมูล มีทักษะในการประเมินว่าข้อมูลใดน่าเชื่อถือข้อมูลใดไม่น่าเชื่อถือเพื่อรองรับสังคมดิจิทัลที่มี ข้อมูลมากมาย สามารถที่จะนำข้อมูลที่ได้รับมาใช้ในการตัดสินใจและนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อสร้างความ เปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ และจากการศึกษารายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษาของ โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา กรุงเทพมหานครเขต 1 กลุ่ม 2 (2564) พบว่า มีการกล่าวถึงจุดที่ควรพัฒนาทางด้านวิชาการโดยสถานศึกษาควรนำผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปีมาใช้ ในการพัฒนาสุขภาพะทางร่างกายของผู้เรียน ดำเนินการให้มีการติดตามภาวะโภชนาการของผู้เรียนหลังการ ตรวจสอบสุขภาพประจำปีที่โรงเรียนดำเนินการเป็นประจำและพัฒนาร่างกายให้ผู้เรียนทุกคนได้ปฏิบัติอย่าง สม่าเสมอ ไม่ใช่เพียงแค่นักกีฬา หรือนักเรียนที่มีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งการเข้าถึงข้อมูลของนักเรียนในโรงเรียน มัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 พบว่า ในกลุ่ม โรงเรียนขนาดกลางมีบริบทพื้นที่ของโรงเรียนที่มีลักษณะเป็นแหล่งชุมชนติดกับวัดเป็นส่วนใหญ่ออกแบบมี ฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ มีอุปกรณ์สื่อเทคโนโลยีทางการศึกษาไม่เพียงพอต่อการใช้งานของนักเรียนและ ขาดอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการเข้าถึงข้อมูล ไม่มีการจัดการเรียนการสอนที่สอดแทรกและบูรณาการความฉลาดรู้ ทางสุขภาพในแต่ละกลุ่มสาระการเรียนรู้

จุดที่ควรพัฒนาที่กล่าวมาข้างต้นชี้ให้เห็นบริบทของสังคมที่ส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพของคนไทย ทุกช่วงวัย โดยเฉพาะนักเรียนควรได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกันทุกระดับการศึกษาซึ่งการส่งเสริม และพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพไม่ได้จัดเป็นภารกิจของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาเท่านั้น



แต่ทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้รวมไปถึงผู้บริหารสถานศึกษาต้องมีส่วนในการพัฒนาให้ผู้เรียนมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ โดยการบริหารวิชาการเป็นงานที่มุ่งสู่การพัฒนานักเรียนโดยตรงซึ่งจะทำให้สถานศึกษาบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในการศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอนและเป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จและความสามารถของผู้บริหาร ตั้งแต่ การกำหนดนโยบาย การวางแผน การปรับปรุงพัฒนาการจัดการเรียนรู้ ตลอดจนการประเมินผลการสอน เพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายในการศึกษาและเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้เรียน (รุ่งชัชดาพร เวหะชาติ, 2550) ดังนั้น ผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 จึงต้องจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับแนวคิดและแผนพัฒนาการศึกษาดังกล่าว โดยการส่งเสริมกระบวนการบริหารวิชาการเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้

จากสภาพและบริบทข้างต้น การจัดการเรียนรู้ของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในเรื่องในการพัฒนาการบริหารวิชาการในการสร้างความฉลาดรู้ทางสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับความจำเป็นในการบริหารวิชาการ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนและพัฒนาผู้เรียนให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ของโรงเรียนในการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีสุนทรียภาพด้านศิลปะ ดนตรี กีฬา และเลือกรับประทานอาหารที่สะอาดและมีประโยชน์ รักการออกกำลังกาย สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ยังสามารถนำแนวทางและข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยไปพัฒนางานวางแผนทางด้านวิชาการในการปรับปรุงแก้ไขกระบวนการพัฒนานักเรียนสืบต่อไปได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพซึ่งเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1.1 ประชากร ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 จำนวน 6 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนมัธยมวัดมกุฎกษัตริย์ โรงเรียนมัธยมวัดเบญจมบพิตร โรงเรียนศิลาจารึกพัฒนา โรงเรียนวัดน้อยนพคุณ โรงเรียนโยธินบูรณะ 2 (สุวรรณสุทธาราม) โรงเรียนวัดบวรนิเวศ

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้อำนวยการ จำนวน 6 คน รองผู้อำนวยการ จำนวน 6 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง และครู โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อน $(E) \pm 5\%$ ได้จำนวน 91 คน รวมเป็น 103 คน



2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ

3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

3.1 ศึกษาเอกสาร แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค

3.2 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาคำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร และดำเนินการสร้างแบบสอบถามโดยกำหนดข้อคำถามที่ใช้ในแบบสอบถามให้ชัดเจนและครอบคลุมกับกรอบแนวคิดในการวิจัย

3.3 กำหนดแบบประเมินโดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

3.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไข แบบตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างและเนื้อหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 และดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.5 นำเสนอแบบสอบถามต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและพิจารณาให้ความเห็นชอบในการจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์

3.7 ทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ และนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 103 คน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science) และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage) โดยนำเสนอผลในรูปแบบตารางพร้อมคำบรรยายประกอบความเรียง

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 2 ความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ แบบตอบสนองคู่ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การหาค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอผลในรูปแบบตารางพร้อมคำบรรยายประกอบ โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ยทั้ง 5 ระดับ ของ Best (1981)

4.3 วิเคราะห์หาค่าดัชนีความต้องการจำเป็นโดยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นและจัดลำดับความต้องการจำเป็นจากสูตร (PNI_{modified}) (สุวิมล ว่องวาณิช, 2558)



สรุปผลการวิจัย

ความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ มีผลการวิจัยดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ

การบริหารวิชาการ	ประเด็น	องค์ประกอบความฉลาดรู้ทางสุขภาพ					PNI _{Modified}	ลำดับ ความ ต้องการ จำเป็น
		1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	2. การทำความเข้าใจข้อมูลทางสุขภาพ	3. การประเมินทางสุขภาพ	4. การนำความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปใช้	5. การสื่อสารและร่วมมือทางสุขภาพ		
1. ด้านการพัฒนาหลักสูตร							0.367	1
1.1 การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น		0.366	0.392	0.376	0.384	0.375	0.378	1
1.2 การกำหนดจุดมุ่งหมายและโครงสร้างหลักสูตร		0.367	0.366	0.357	0.353	0.344	0.357	2
2. ด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้							0.330	4
2.1 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้		0.350	0.338	0.291	0.304	0.328	0.322	2
2.2 การจัดสภาพบรรยากาศสื่อและแหล่งการเรียนรู้		0.364	0.347	0.328	0.331	0.327	0.339	1
3. ด้านการวัดและประเมินผล							0.356	2
3.1 การกำหนดแนวปฏิบัติในการวัดและประเมินผล		0.350	0.327	0.359	0.342	0.341	0.343	3
3.2 การพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผล		0.385	0.386	0.349	0.383	0.357	0.371	1
3.3 การวัดและประเมินผลตามสภาพจริง		0.373	0.351	0.371	0.342	0.335	0.354	2
4. การพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา							0.335	3
4.1 การใช้สื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา		0.325	0.343	0.356	0.342	0.310	0.335	1
โดยรวม							0.347	

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ดัชนีความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ พบว่า ด้านที่มีลำดับความต้องการจำเป็น ลำดับที่ 1 คือ ด้านการพัฒนาหลักสูตร



($PNI_{modified} = 0.367$) ความต้องการจำเป็น ลำดับที่ 2 คือ การวัดและประเมินผล ($PNI_{modified} = 0.356$) ความต้องการจำเป็น ลำดับที่ 3 คือ การพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา ($PNI_{modified} = 0.335$) ความต้องการจำเป็น ลำดับที่ 4 คือ การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ($PNI_{modified} = 0.330$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ด้านการพัฒนาหลักสูตร พบว่า โรงเรียนมีการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นเพื่อจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด รองลงมาเป็นการกำหนดจุดมุ่งหมายและโครงสร้างหลักสูตรตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ($PNI_{modified} = 0.378, 0.357$) ตามลำดับ

ด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ พบว่า โรงเรียนมีการจัดสภาพบรรยากาศสื่อและแหล่งการเรียนรู้ตามแนวคิดการส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด รองลงมาเป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของครูผู้สอนตามแนวคิดการส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน ($PNI_{modified} = 0.339, 0.322$) ตามลำดับ

ด้านการวัดและประเมินผล พบว่า โรงเรียนควรมีการพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผลตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด รองลงมาคือโรงเรียนส่งเสริมให้ครูผู้สอนควรมีการวัดและประเมินผลตามสภาพจริงตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน และโรงเรียนมีการกำหนดแนวปฏิบัติในการวัดและประเมินผลตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน ($PNI_{modified} = 0.371, 0.354, 0.343$) ตามลำดับ

ด้านการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา พบว่า โรงเรียนมีการส่งเสริมการใช้สื่อเทคโนโลยีทางการศึกษาตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด ($PNI_{modified} = 0.335$)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ พบว่า ความต้องการจำเป็นในการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ โดยรวมคือ 0.347 ($PNI_{modified} = 0.347$) เมื่อพิจารณาตามขอบข่ายการบริหารวิชาการ พบว่า ขอบข่ายการบริหารวิชาการด้านการพัฒนาหลักสูตรมีความต้องการจำเป็นสูงสุด ($PNI_{modified} = 0.367$) รองลงมาเป็นด้านการวัดและประเมินผล ($PNI_{modified} = 0.356$) และด้านการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา ($PNI_{modified} = 0.335$) ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจและสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การพัฒนาหลักสูตร พบว่า โรงเรียนมีการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นเพื่อจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด รองลงมาเป็นการกำหนดจุดมุ่งหมายและโครงสร้างหลักสูตรตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ($PNI_{modified} = 0.378, 0.357$) ตามลำดับ จากผลการวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของการพัฒนาหลักสูตรเพื่อส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพ เนื่องจากหลักสูตรเป็นเสมือนมวลประสบการณ์ที่ใช้เป็นกรอบกำหนดทิศทางการดำเนินงานเพื่อพัฒนาผู้เรียนไปสู่เป้าหมายซึ่งการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาหลักสูตรด้านการ



เข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ การทำความเข้าใจข้อมูลทางสุขภาพ การประเมินทางสุขภาพ การนำความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปใช้ การสื่อสารและร่วมมือทางสุขภาพ เพราะฉะนั้น ผู้บริหาร คณะครู ต้องมีการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของการพัฒนาหลักสูตรเพื่อให้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย ซึ่งสอดคล้องกับอดีต เกิดเรื่อง (2560) ที่กล่าวว่า โรงเรียนควรเปิดโอกาสให้สังคมและองค์กรต่างๆ ภายนอกมีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลการใช้หลักสูตรเพื่อให้หลักสูตรที่ได้มีคุณภาพและประสิทธิภาพในการนำมาใช้ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ด้านการพัฒนาหลักสูตรเป็นด้านที่มีความต้องการจำเป็นลำดับแรก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะการพัฒนาหลักสูตรเป็นงานแรกที่มีความสำคัญและต้องดำเนินการในการบริหารวิชาการภายในโรงเรียน ตามที่พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตราที่ 27 วรรค 2 กำหนดให้สถานศึกษามีหน้าที่ในการจัดทำสาระของหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาในชุมชนและสังคม คุณลักษณะที่พึงประสงค์เพื่อเป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ (Government Gazette, 1999) อีกทั้ง สถานศึกษายังต้องจัดทำและพัฒนาหลักสูตรที่มีความหลากหลายตามสภาพความเหมาะสมของบริบทสถานศึกษารวมไปถึงการจัดทำสาระของหลักสูตรที่มุ่งเน้นการพัฒนาคนให้มีความสมดุลทั้งทางด้านความรู้ ความคิด ความสามารถ ความดีงามและความรับผิดชอบต่อสังคม ตามหลักการจัดการศึกษาที่ถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด เป็นการที่สถานศึกษาเป็นผู้ออกแบบและกำหนดหลักสูตรและการจัดการเรียนรู้ที่มุ่งประโยชน์สูงสุดแก่ผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่แท้จริงผ่านกระบวนการที่หลากหลายและตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียน (Ministry of Education, 2002; Khammanee et al., 2005) เพื่อให้สถานศึกษาบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาหลักสูตร ดังนั้น ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการพัฒนาหลักสูตรเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ

2. การวัดและประเมินผล พบว่า โรงเรียนควรมีการพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผลตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด รองลงมาคือโรงเรียนส่งเสริมให้ครูผู้สอนควรมีการวัดและประเมินผลตามสภาพจริงตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน และโรงเรียนมีการกำหนดแนวปฏิบัติในการวัดและประเมินผลตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน ($PNI_{modified} = 0.371, 0.354, 0.343$) ตามลำดับ จากผลการวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า สาเหตุที่ผู้บริหารและครูต้องการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผลให้มีความชัดเจนในการวัดประเมินผล เนื่องจากการวัดและประเมินผลจะเป็นการวัดประเมินผลในด้านความรู้ ทักษะ เจตคติด้วยรูปแบบและเครื่องมือที่ไม่เหมือนกันในแต่ละกลุ่มสาระการเรียนรู้และจากการศึกษาพบว่า โรงเรียนยังไม่มีเครื่องมือที่ใช้วัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพโดยตรง โรงเรียนจึงควรเร่งพัฒนาครูให้มีความรู้ความสามารถด้านการวัดประเมินผลการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนซึ่งจะส่งผลให้ครูนำผลจากการวัดประเมินผลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพผู้เรียนได้ดียิ่งขึ้นโดยเฉพาะการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผลด้านการเข้าถึงความฉลาดรู้ทางสุขภาพซึ่งเป็นประเด็นเดียวกันกับขวัญเมือง แก้วคำเกิง (2553) ที่กล่าวถึงปัญหาของการวัดประเมินผลว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีความต้องการแนวทางการวัดประเมินผลการเรียนรู้ที่หลากหลาย ไม่เน้นการประเมินแบบตายตัวแต่หลายโรงเรียนยังขาดความชัดเจนของข้อมูลในการประเมินผลการปฏิบัติจริงที่แสดงศักยภาพด้านทักษะต่างๆ ของนักเรียน รวมทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของอติติยา อินแก้ว (2559) ที่ได้ศึกษาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนควรมีองค์ประกอบในแต่ละองค์ประกอบที่มีความสอดคล้องและสามารถวัดได้ในคุณลักษณะเดียวกัน เพราะฉะนั้น หากทางโรงเรียนมีการสนับสนุนส่งเสริมให้ครูมีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผลให้มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้วัดประเมินผลผู้เรียนตามสภาพจริงด้วยการวัดและ



ประเมินที่มีความหลากหลายและคำนึงถึงความแตกต่างของผู้เรียนในแต่ละบุคคล สิ่งสำคัญที่จะส่งเสริมการพัฒนาความต้องการจำเป็นจากผลการวิจัยที่ต้องดำเนินการ คือ โรงเรียนต้องการกำหนดแนวปฏิบัติในการวัดและประเมินผลให้มีความสอดคล้องกับระดับพฤติกรรมที่ส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิระภา ขำพิสุทธิ์ (2561) ได้ศึกษาระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีการกำหนดแนวทางในการวัดและประเมินผลเพื่อเสริมสร้างความยั่งยืนของพฤติกรรมสำหรับนิสิตควรให้ความสนใจแสวงหาความรู้ มีความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพ

3. การพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา พบว่า โรงเรียนมีการส่งเสริมการใช้สื่อเทคโนโลยีทางการศึกษาตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด ($PNI_{modified} = 0.335$) จากผลการวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ครูผู้สอนมีความจำเป็นในการใช้สื่อเทคโนโลยีทางการศึกษาในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพตั้งแต่การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ การทำความเข้าใจข้อมูลทางสุขภาพ การประเมินทางสุขภาพ การนำความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปใช้ การสื่อสารและร่วมมือทางสุขภาพ ซึ่งผู้บริหารควรให้ความสำคัญโดยมุ่งเน้นการพัฒนาสื่อและเทคโนโลยีทางการศึกษาที่ให้ข้อเท็จจริงเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นซึ่งสอดคล้องกับกระทรวงศึกษาธิการ (2551) ที่กล่าวว่า การหาแหล่งสื่อที่เสริมการจัดการศึกษาของสถานศึกษาให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาครูและบุคลากรในสถานศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับการพัฒนาสื่อการเรียนรู้และเทคโนโลยีเพื่อการศึกษา พร้อมทั้งให้มีการจัดตั้งเครือข่ายทางวิชาการ ชมรมวิชาการ เพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้ของสถานศึกษา

องค์ความรู้การวิจัย

องค์ความรู้การวิจัยในครั้งนี้คือการบริหารวิชาการตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของผู้เรียนเป็นกระบวนการดำเนินงานของสถานศึกษาเกี่ยวกับการเรียนการสอนในด้านการพัฒนาหลักสูตร การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ การวัดประเมินผล และการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา เพื่อส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนทางด้านความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ความสามารถในการทำความเข้าใจข้อมูลทางสุขภาพ ความสามารถในการประเมินทางสุขภาพ ความสามารถในการนำความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปใช้ และความสามารถในการสื่อสารและร่วมมือทางสุขภาพของนักเรียน โดยที่การบริหารวิชาการตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของผู้เรียน ประกอบด้วย 3 ด้าน 5 องค์ประกอบย่อย โดยได้เรียงตามลำดับความต้องการจำเป็นจากน้อยที่สุดไปมากที่สุด ได้แก่

1. การพัฒนาหลักสูตรเป็นการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของโรงเรียน การกำหนดจุดมุ่งหมายและโครงสร้างหลักสูตร เพื่อจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาตามแนวคิดการส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน

2. การวัดประเมินผลตั้งแต่กระบวนการการกำหนดแนวปฏิบัติและส่งเสริมครูในการวัดประเมินผล การพัฒนาเครื่องมือวัดประเมินผล และประเมินผลการเรียนรู้การรู้ของนักเรียนโดยเน้นการประเมินผลตามสภาพจริงในด้านความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน

3. การพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษาโดยมีการใช้สื่อและเทคโนโลยีทางการศึกษาในการจัดการเรียนการสอนเพื่อเข้าถึงแหล่งการเรียนรู้ในการส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน



4. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และการจัดสภาพบรรยากาศ สื่อ และแหล่งเรียนรู้ ตามแนวคิดการส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียน ดังในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 การบริหารวิชาการตามแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพของผู้เรียน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารโรงเรียนในมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 ควรพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพของผู้เรียนให้ครบทุกด้าน ตั้งแต่ การกำหนดนโยบาย วิสัยทัศน์และโครงสร้างหลักสูตรที่ชัดเจนและเอื้อต่อการนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนโดยการออกแบบและพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาที่บูรณาการแนวคิดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ โดยจัดอบรมครูและบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกแบบและพัฒนาหลักสูตร

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพของผู้เรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 กลุ่ม 2 เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า สภาพที่พึงประสงค์มีค่าความต้องการจำเป็นมากที่สุดทุกด้าน

2.2 ควรนำเสนอหลักสูตรสถานศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพของผู้เรียนด้านการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรเพื่อหาสาเหตุ เนื่องจากเป็นด้านที่มีลำดับความต้องการจำเป็นสูงสุด เพื่อหาแนวทางส่งเสริมให้โรงเรียนนำหลักสูตรไปใช้ในการพัฒนาผู้เรียนให้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). **หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2553). **ผลการสำรวจ Health Literacy ในกลุ่มเยาวชนอายุ 12-15 ปี**. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2553). การสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่องความแตกฉานด้านสุขภาพ. **วารสารวิชาการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ**. 23. 46-55.

จิระภา ขำพิสุทธิ์. (2561). ความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัย นครสวรรค์. **วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**. 24(1). 67-78.



- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. (19 สิงหาคม 2542). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 116 ตอนที่ 74 ก. 1-23.
- รุ่งชัชดาพร เวหะชาติ. (2550). **การบริหารงานวิชาการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน**. สงขลา: ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยทักษิณ.
- โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา กรุงเทพมหานครเขต 1 กลุ่ม 2. (2564). **ข้อมูลสารสนเทศ สพม. กท.1**. แหล่งที่มา <https://eoffice.sesao1.go.th/info/> สืบค้นเมื่อ 21 ก.พ. 2565.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 1. (2564). **แผนพัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐาน (พ.ศ. 2563-2565)**. แหล่งที่มา <https://eoffice.sesao1.go.th/> สืบค้นเมื่อ 20 ส.ค. 2564.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2553). **คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง)**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุวิมล ว่องวาณิช. (2558). **การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น**. กรุงเทพมหานคร: องค์การค้ำของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา.
- อติพร เกิดเรือง. (2560). **การส่งเสริมการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 เพื่อรองรับสังคมไทยในยุคดิจิทัล**. **วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง**. 10(1). 173-183.
- อติติยา อินแก้ว. (2559). **การพัฒนาตัวบ่งชี้และมาตรวัดความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียน: การวิจัยแบบผสมวิธี**. **วารสารวิชาการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย OJED**. 10(1). 262-273.
- Best, J. W. (1981). **Research in education**. New Jersey: Prentice Hall.
- Government Gazette. (1999). National Education Act 1999. **Section 74 Kor**. 1-90.
- Khammanee, T. et al. (2005). **Various alternative teaching styles**. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Krejcie, and Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. **Educational and Psychological Measurement**. 30(3). 607-610.
- Ministry of Education. (2002). **The Ministry of Education Act 2003 and the Ministerial Regulation on government sectors**. Bangkok: Printing House, Shipping Organization.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2000). **Healthy People 2010: Understanding and improving health**. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- World Health Organization (WHO). (1998). **Health Promotion Glossary**. Division of Health Promotion, Education and Communications, Health Education and Health Promotion Unit, World Health Organization. Geneva.