

การนำเสนอรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

A PROPOSED PARTICIPATIVE MANAGEMENT MODEL OF THE HEALTH PROMOTING SCHOOLS

สุภัททา อินทรศักดิ์¹ ดร.พรเทพ รุ่งแผน² และ ดร.วีรภัทร ภัทรกุล²

Supatta Intarasak¹ Dr.Pornthep Rupan² and Dr.Weeraphat Phattharakul²

¹สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000

²คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000

¹Program in Educational Administration, Faculty of Education, Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University, Phranakhon Si Ayutthaya 13000, Thailand

²Faculty of Education, Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University, Phranakhon Si Ayutthaya 13000, Thailand

*Corresponding author: E-mail: Supatta48@gmail.com

รับบทความ 7 ธันวาคม 2560 แก้ไขบทความ 17 กุมภาพันธ์ 2561 ตอบรับบทความ 12 มีนาคม 2561 เผยแพร่บทความ 15 กรกฎาคม 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินการวิจัยมี 3 ขั้นตอน คือ 1) การศึกษาสภาพและปัญหาของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี ประชากรคือผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 407 คนและครูอนามัย จำนวน 407 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) สร้างและตรวจสอบรูปแบบจากการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติเป็นผู้บริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 9 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง และ 3) ประเมินรูปแบบด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ ด้านความถูกต้อง และด้านการใช้ประโยชน์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 127 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษาแสดงความคิดเห็นด้านการปฏิบัติงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และครูอนามัยแสดงความคิดเห็นด้านการปฏิบัติงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับน้อย และพบปัญหาขาดรูปแบบและบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วมดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาโดยสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมี 3 องค์ประกอบ คือ (1) แนวคิดและหลักการได้แก่ กระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (2) วัตถุประสงค์ เพื่อให้สถานศึกษาสามารถบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ (3) การนำไปใช้ โดยมีคู่มือสามารถนำไปใช้ได้จริงตามบริบทของสถานศึกษา และ 3) ผลการประเมินรูปแบบตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา พบว่า ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ ด้านความถูกต้อง และด้านการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมากทุกด้าน

คำสำคัญ: รูปแบบ, การบริหารแบบมีส่วนร่วม, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ABSTRACT

The purpose of this research is to propose a model of participative management in health promoting schools. The research methodology has been divided into 3 stages: 1) The Conditions and problems concerning in implementing of health promoting schools suphanburi province. The population were 407 school administrators and 407 health teachers. The statistical tools used for data analysis are mean and standard deviation. 2) A model has been constructed and inspected by focus group discussion of school administrators health promoting schools diamond level with 9 specialists, selected by purposive sampling. 3) The constructed model has been assessed in the aspects of suitability, feasibility, accuracy, and utilization. The subjects, selected by a multi-stage

sampling method, are school administrators. The statistical tools used for data analysis are mean and standard deviation.

The results are as follows: 1) The Conditions and problems concerning in implementing of health promoting schools. The school administrators opinions on the performance of health promoting schools, overall, are at a high level. Their opinions concerning its problems, overall, are at a moderate level and health teacher opinions on the performance of health promoting schools, overall, are at a high level. Their opinions concerning its problems, overall, are at a low level and a lack of model and role of the partners involved in the implementation of health promoting schools. The problem was solved by creating a participative management model of health promoting schools. 2) The constructed model of participative management in health promoting schools consists of 3 components: (1) the process of implementing health promotion activities and prevention. (2) the purpose is to enable schools to effectively manage health promoting schools and network partners; and (3) the model utilization, the manual can be used in the context of the school. 3) According to the opinions of school administrators concerning the model assessment, it is found that the model suitability, feasibility, accuracy, and utilization are all at a high level.

Keyword : Model, Participative Management, Health Promoting Schools

บทนำ

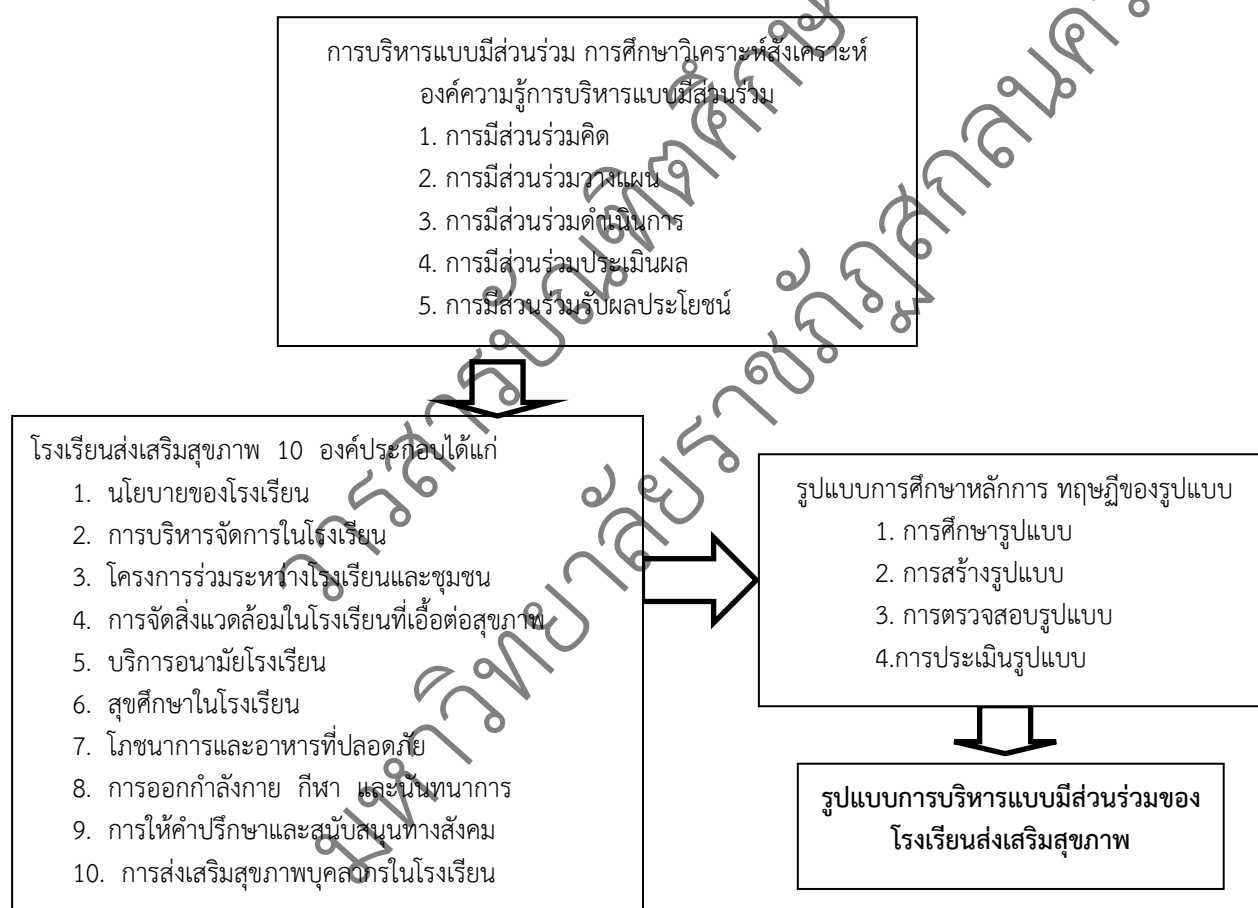
พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มุ่งเน้นให้สถานศึกษาทุกโรงเรียนมีระบบประกันคุณภาพภายในและให้ถือว่าการประกันคุณภาพภายในเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารการศึกษาที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพดั่งนั้นสถานศึกษาจึงต้องจัดทำมาตรฐานการศึกษาให้สอดคล้องกับมาตรฐานของหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อรองรับการประเมินคุณภาพทั้งจากหน่วยงานต้นสังกัดและองค์กรภายนอก เมื่อวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับมาตรฐานการศึกษาและหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 พบความสอดคล้องซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีส่วนทำให้สถานศึกษาสามารถก้าวเข้าสู่ระดับคุณภาพในหลายมาตรฐาน (กรมอนามัย, 2558, หน้า 236) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหมายถึง โรงเรียนที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและปรับปรุงสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ครู นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนทุกคนและชุมชนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี และโรงเรียนทั่วประเทศทั้งหมด 36,257 แห่ง เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 33,491 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 92.37 โรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2,766 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.63 เนื่องจากโรงเรียนทุกโรงเรียนมีกิจกรรมการดำเนินงานหลายกิจกรรมไม่สามารถดำเนินงานตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ครบถ้วนสมบูรณ์ และที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพปี พ.ศ. 2552 – 2558 จำนวน 33,272 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.35 และยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 219 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.65 ระดับทองแดง 4,518 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.46 ระดับเงิน 6,090 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.80 ระดับทอง 22,126 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.03 ระดับเพชร 611 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.68 (กรมอนามัย, 2559, เว็บไซต์) และจังหวัดสุพรรณบุรี มีโรงเรียนทั้งหมด 487 แห่ง และมีโรงเรียนได้เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 - 2558 จำนวน 408 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.78 และผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในระดับทองแดง จำนวน 121 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 29.66 ระดับเงิน จำนวน 137 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.58 ระดับทอง จำนวน 229 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.13 ระดับเพชร จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.74 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี, 2558, หน้า 1-15) การจะดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ว่าจะมุ่งสู่เกณฑ์มาตรฐานระดับใดจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในสังคม ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน ชุมชน ที่จะเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จได้ (กรมอนามัย, 2554, หน้า 5) การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกระดับเป็นความท้าทายภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดของทรัพยากร คน เวลา และงบประมาณของฝ่ายการศึกษา สาธารณสุข และท้องถิ่นทางเลือกที่เหมาะสม คือ “การบูรณาการความร่วมมือในเรื่องการศึกษาควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดี” โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ ภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่ดี เก่ง และมีความสุข อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา และการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา “คน” อย่างแท้จริง (กรมอนามัย, 2554, หน้า 8) กล่าวได้ว่าการขาดการมีส่วนร่วมประชาชน องค์กรเอกชน กลุ่มอาชีพ และภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมส่งเสริม

ในการดำเนินงาน ประชาชน ผู้ปกครอง และผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่นไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย จะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน และจากข้อมูลข้างต้นโรงเรียนส่วนใหญ่ยังขาดการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับที่สูงขึ้น จากการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้ศึกษาข้อมูลการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้วยังไม่พบว่ามีการจัดทำรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ศึกษาแนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมจากนักวิชาการแล้วนำมาสังเคราะห์และบูรณาการ สรุปเป็นแนวทางของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม 5 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมคิด การมีส่วนร่วมวางแผน การมีส่วนร่วมดำเนินการ การมีส่วนร่วมประเมินผล การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ ที่มีความเหมาะสมกับการจัดการศึกษาและการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสภาวะการณ์ปัจจุบัน

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุพรรณบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed Methodologies) ระหว่างระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มี 3 ขั้นตอน โดยดำเนินการดังนี้

ขั้นที่ 1 การศึกษาสภาพและปัญหา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยศึกษาดำเนินการเกี่ยวกับหลักการ แนวคิดและทฤษฎีการบริหารแบบมีส่วนร่วม ภาควิชาสุขศึกษา สุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากร

ผู้บริหารสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุพรรณบุรี เขต 1, เขต 2 และเขต 3 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 407 คน และครูอนามัยในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุพรรณบุรี เขต 1, เขต 2 และเขต 3 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 407 คน รวม 814 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ สำหรับผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 1 ฉบับและสำหรับครูอนามัยจำนวน 1 ฉบับ รวมจำนวน 2 ฉบับเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close Question) ชนิดมาตราประมาณค่า (Rating Scales) มี 5 ระดับ

วิธีรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 407 ฉบับ ครูอนามัย จำนวน 407 ฉบับ รวม 814 ฉบับและนำมาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามสภาพ ข้อคำถามปลายปิด (Close Question) ที่ให้ข้อมูลเป็นตัวเลขโดยวิเคราะห์เชิงปริมาณ ด้วยการคำนวณด้วยค่าทางสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นตัวเลขที่ได้จากข้อคำถามปลายปิด (Close Question) ด้วยการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ขั้นที่ 2 การสร้างและตรวจสอบรูปแบบ เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการศึกษาจากการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัย แสดงความเห็นเพิ่มเติมว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วมดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ ทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับที่สูงขึ้น ผู้วิจัยได้ส่งเคราะห์ข้อมูลและนำมาสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีเนื้อหาตรงตามกรอบแนวคิดในการวิจัย แนวคิด ทฤษฎี กรอบกลุ่มองค์ประกอบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ การมีส่วนร่วมคิด การมีส่วนร่วมวางแผน การมีส่วนร่วมดำเนินการมีส่วนร่วมประเมินผล การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และมีภาคีเครือข่าย ได้แก่ ภาครัฐ นักเรียน ชุมชน และครอบครัว ร่วมดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ 10 องค์ประกอบได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และตรวจสอบรูปแบบโดยการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กำหนดวัน เวลา สถานที่ และเชิญผู้ทรงคุณวุฒิโดยมีคุณสมบัติเป็นผู้บริหารสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และผ่านเกณฑ์การประเมินระดับเพชร (Best Practices) และมีประสบการณ์บริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ต่ำกว่า 5 ปีเพื่อให้ความคิดเห็นในการตรวจสอบรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีความสมบูรณ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่

ประชากร

ผู้บริหารสถานศึกษา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 611 คนโดยมีคุณสมบัติเป็นโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองและพัฒนาโรงเรียนสู่มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้และผ่านเกณฑ์การประเมินให้เป็นโรงเรียนระดับเพชร

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้บริหารสถานศึกษา มีคุณสมบัติเป็นผู้บริหารโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร (Best Practices) และมีประสบการณ์บริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 9 คนใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีเครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนาและผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยจดบันทึก
2. เครื่องอัดเทป
3. อุปกรณ์จัดกลุ่ม เช่น กระดาษ ปากกา
4. กล้องเก็บภาพกิจกรรมสนทนา
5. แนวสนทนาเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้
 - 5.1 ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่มีส่วนร่วมดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบตามหลักการการบริหารแบบมีส่วนร่วม 5 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมคิด การมีส่วนร่วมวางแผน การมีส่วนร่วมดำเนินการ การมีส่วนร่วมประเมินผล การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ ควรมีส่วนร่วมดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านอย่างไร
 - 5.2 ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของรูปแบบ ควรมีองค์ประกอบด้านใดบ้างและมีรายละเอียดอย่างไร
 - 5.3 ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในการตรวจสอบรูปแบบการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่มีส่วนร่วมดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบตามหลักการการบริหารแบบมีส่วนร่วม 5 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมคิด การมีส่วนร่วมวางแผน การมีส่วนร่วมดำเนินการ การมีส่วนร่วมประเมินผล การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และประเด็นที่ต้องปรับปรุงให้รูปแบบมีความสมบูรณ์มากที่สุดควรเป็นอย่างไร

วิธีรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลที่จัดบันทึกจากการแสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสนทนากลุ่มโดยผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความความคิดเห็นในการตรวจสอบรูปแบบและให้คำแนะนำเพิ่มเติมทำให้ได้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีความสมบูรณ์ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) แนวคิดและหลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) การนำไปใช้

ขั้นที่ 3 ประเมินรูปแบบ

ผู้วิจัยศึกษาหลักการ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อประเมินรูปแบบ เป็นวิจัยเชิงปริมาณดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ผู้บริหารสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานศึกษาธิการภาค 4 ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้บริหารสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุพรรณบุรี เขต 3 จำนวน 127 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi- Stage Random Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 ผู้บริหารสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานศึกษาธิการภาค 4 ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี สุ่มตัวอย่างแบบง่ายมา 1 จังหวัด คือ ผู้บริหารสถานศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรี

ขั้นที่ 2 ผู้บริหารสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุพรรณบุรี มีทั้งหมด 3 เขต สุ่มตัวอย่างแบบง่ายมา 1 เขต คือ ผู้บริหารสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุพรรณบุรี เขต 3

ขั้นที่ 3 ผู้บริหารสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุพรรณบุรี เขต 3 ประกอบด้วย 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอนองพะไ้ว อำเภอด่านช้าง อำเภอเดิมบางนางบวช โดยการเลือกประชากร ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 127 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ได้แก่แบบสอบถามปลายปิด (Close Question) ชนิดมาตราประมาณค่า (Rating Scales) มี 5 ระดับประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความเหมาะสม 2) ความเป็นไปได้ 3) ความถูกต้อง 4) การใช้ประโยชน์

วิธีรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามการประเมินรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากผู้บริหารสถานศึกษา จนครบ จำนวน 127 ฉบับและนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามสถานภาพของผู้บริหารสถานศึกษา ข้อคำถามปลายปิด (Close Question) ที่ให้ข้อมูลเป็นตัวเลข โดยการวิเคราะห์เชิงปริมาณด้วยการคำนวณด้วยค่าทางสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการประเมินรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้านคือ 1) ความเหมาะสม 2) ความเป็นไปได้ 3) ความถูกต้อง 4) การใช้ประโยชน์ และวิเคราะห์ข้อมูลเป็นตัวเลขที่ได้จากข้อคำถามปลายปิด ด้วยการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพ ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.1 ผู้บริหารสถานศึกษามีความคิดเห็นด้านสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการปฏิบัติอยู่ในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = .79) และมีความคิดเห็นด้านปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = .91)

1.2 ครูอนามัยมีความคิดเห็นด้านสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการปฏิบัติ อยู่ในภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = .74) และครูอนามัยมีความคิดเห็นด้านปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในภาพรวมระดับน้อย ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = .91)

จากการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัยได้แสดงความคิดเห็นว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยังขาดองค์ประกอบรูปแบบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและยังขาดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ ทำให้ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับที่สูงขึ้น

2. ผลการสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1) แนวคิดและหลักการ 2) วัตถุประสงค์ และ 3) การนำไปใช้ คือ (1) แนวคิดและหลักการ ได้แก่ กระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (2) วัตถุประสงค์ เพื่อให้สถานศึกษาสามารถบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ (3) การนำไปใช้ โดยมีคู่มือสามารถนำไปใช้ได้จริงตามบริบทของสถานศึกษา

องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ 1. นโยบายของโรงเรียน 2. การบริหารจัดการในโรงเรียน 3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5. บริการอนามัยโรงเรียน 6. สุขศึกษาในโรงเรียน 7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน



ภาคีเครือข่าย การบริหาร แบบมีส่วนร่วม	ภาคีเครือข่าย	ภาครัฐ	นักเรียน	ชุมชน	ครอบครัว
1 การมีส่วนร่วมคิด		-ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหาด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน -เสนอความคิดวิธีแก้ไขปัญหา	-ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	-ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม -เสนอความคิดวิธีแก้ไขปัญหา	-ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม -เสนอความคิดวิธีแก้ไขปัญหา
2.การมีส่วนร่วมวางแผน		-ร่วมจัดลำดับความสำคัญของปัญหา -ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการด้านสุขภาพและปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน -ร่วมวางแผนจัดหาทรัพยากร	-ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการด้านสุขภาพและปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อม	-ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการด้านสุขภาพและปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อม -ร่วมวางแผนจัดหาทรัพยากร	-ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการด้านสุขภาพและปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อม
3.การมีส่วนร่วมดำเนินการ		-ร่วมดำเนินการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ -สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ -เป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	-ร่วมกิจกรรมการตรวจสุขภาพและกิจกรรมชุมชน/ชมรมของนักเรียน	-ร่วมโครงการระหว่างโรงเรียนและชุมชน -ร่วมกิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะสะอาด -สนับสนุนเงิน วัสดุ/อุปกรณ์	-ร่วมกิจกรรมดูแลสุขภาพและพฤติกรรมของนักเรียนที่บ้าน
4.การมีส่วนร่วมประเมินผล		-ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินผลโครงการและรวบรวมข้อมูล	-ร่วมรับทราบผลการประเมิน	-ร่วมรับทราบผลการประเมินและร่วมปรับปรุงแก้ไข	-ร่วมรับทราบผลการประเมิน
5.การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์		-ร่วมสรุปผล/แจ้งผลการดำเนินงานโครงการและร่วมแสดงความยินดีกับผลสำเร็จของโครงการ	-รับทราบผลสำเร็จของโครงการและร่วมแสดงความยินดี	-ร่วมสรุปผล/แจ้งผลการดำเนินงานโครงการและร่วมแสดงความยินดีกับผลสำเร็จของโครงการ	-รับทราบผลสำเร็จของโครงการและร่วมแสดงความยินดี

ภาพประกอบ 2 รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยผู้วิจัย

การอภิปรายผล

1. การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษาได้แสดงความคิดเห็น สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีการปฏิบัติงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก และปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในภาพรวม ระดับปานกลาง นั้นแสดงว่าผู้บริหารสถานศึกษาที่จะมุ่งหวังให้การบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประสบผลสำเร็จ ซึ่งการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในสังคม ได้แก่ผู้บริหารโรงเรียนครูนักเรียนและชุมชนเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ (กรมอนามัย, 2558, หน้า 6) และผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลสำคัญและเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์เรื่องการสร้างสุขภาพ เห็นประโยชน์และให้ความสำคัญมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง โดยการผลักดันส่งเสริมสนับสนุนสร้างขวัญกำลังใจให้ครูนักเรียนผู้ปกครองและสมาชิกชุมชน (กรมอนามัย, 2558, หน้า 14) สภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับครูอนามัยได้แสดงความคิดเห็น พบว่ามีการปฏิบัติงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในภาพรวมระดับมาก และปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีปัญหาอยู่ในภาพรวมระดับน้อย นั้นแสดงว่าครูอนามัยมุ่งหวังให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพดี และคณะครูทำงานเป็นทีมเข้าใจบทบาทหน้าที่ตนเอง และการประสานการดำเนินการด้านสุขภาพที่มีเป้าหมายร่วมกัน เพื่อการพัฒนาสุขภาพตนเองนักเรียนและบุคลากรทุกคนไม่ใช่ครูอนามัยหรือครูคนใด คนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ (กรมอนามัย, 2558, หน้า 14)

2. การสร้างและตรวจสอบรูปแบบ ผู้วิจัยสังเคราะห์ผลการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่ายังขาดองค์ประกอบรูปแบบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วมดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ ทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับที่สูงขึ้น ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ข้อมูลและนำมาร่างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และได้ร่างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และตรวจสอบรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญจากการสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นในประเด็นการบริหารแบบมีส่วนร่วม 5 ด้าน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมคิด 2) การมีส่วนร่วมวางแผน 3) การมีส่วนร่วมดำเนินการ 4) การมีส่วนร่วมประเมินผล 5) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ ภายใต้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบร่วมกับภาคีเครือข่ายมุ่งสู่ผลสำเร็จทุกองค์ประกอบและเพื่อให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนมีสุขภาพดี และผู้เชี่ยวชาญได้สรุปประเด็นการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มี 3 องค์ประกอบคือ 1) แนวคิดและหลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) การนำไปใช้ และมีภาคีเครือข่ายประกอบด้วยนักเรียน ครู โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ปกครอง และองค์กรที่เกี่ยวข้อง และผู้บริหารสถานศึกษาควรมีการแบ่งหน้าที่การดำเนินการตามความเหมาะสมของแต่ละองค์การจะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพครบ 10 องค์ประกอบ ซึ่งสอดคล้องกับ จรัส อติวิทยากรณ์ (2553, หน้า 262-263) ที่กล่าวไว้ดังนี้ การบริหารแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 1) ร่วมกันค้นหาสาเหตุของปัญหา และสำรวจความต้องการของบุคลากรในองค์กร 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน มีส่วนร่วมจัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดแผนและโครงการเพื่อแก้ปัญหา จัดทำแผนและโครงการ 3) การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติ 4) การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล รับทราบผลสำเร็จของโครงการ 5) การมีส่วนร่วมในการหาแนวทางแก้ไขปัญหา

3. ประเมินรูปแบบ

3.1 ผู้บริหารสถานศึกษาเห็นว่าด้านความเหมาะสมของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นนั้นอยู่ในช่วงที่แผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2559 ได้กำหนดให้ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ประชาชน ประชาสังคม และทุกภาคส่วนของสังคมในการบริหารจัดการศึกษาและสนับสนุนส่งเสริมการศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545, หน้า 9) และมีความเหมาะสมสอดคล้องกับนโยบายชาติ ได้แก่ 1) การปฏิรูปการศึกษา กล่าวถึง “การประกันคุณภาพการศึกษา” ด้านกระบวนการเรียนการสอนโดยเป็นนักเรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานกระบวนการจัดการศึกษาตามปรัชญาหลัก 3 ประการการศึกษาเพื่อปวงชนการศึกษาตลอดชีวิตและการศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าวและการปฏิรูประบบสุขภาพกล่าวถึง “การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” ซึ่งเป็นการ ให้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานโดยกระบวนการจัดการด้านสุขภาพตามปรัชญาหลัก 3 ประการ คือ สุขภาพเพื่อปวงชนสุขภาพเพื่อชีวิตและสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ทั้งมวล (กรมอนามัย, 2558, หน้า 2) รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับบริบทความเป็นจริง และส่งผลดีต่อการขับเคลื่อนการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน

3.2 ผู้บริหารสถานศึกษาเห็นว่า ด้านความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นนั้นมีวิธีการหรือขั้นตอนที่เป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่มีความสอดคล้องกับความเป็นจริง นำไปปฏิบัติได้จริงและยอมรับได้รวมทั้งประหยัดและคุ้มค่าตามสถานการณ์ เนื่องจากการนำเสนอรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นผังโครงสร้างความคิด พร้อมกับแนวทางปฏิบัติที่จะนำรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยและภาคีเครือข่าย ศึกษาเข้าใจถึงขั้นตอนที่ง่ายและสะดวกในการนำไปบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งนี้เป็นมาตรฐานเดียวกันสอดคล้องกับมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2556, หน้า 10-13) ที่ระบุว่าการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมแสดงความรู้ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานของผู้ปฏิบัติงานเพื่อใช้ในการวางแผน การตัดสินใจ การแก้ปัญหาการทำงานร่วมกับผู้บริหาร โดยเข้าร่วมกิจกรรมโดยตรงหรือผ่านทางกลุ่มคณะทำงาน

3.3 ผู้บริหารสถานศึกษาเห็นว่า ด้านความถูกต้องของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นสนองต่อการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ เพราะระบุวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินงานที่ชัดเจน รวมทั้งรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นจากแหล่งข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อถือได้จึงทำให้ผู้บริหารสถานศึกษาเกิดความมั่นใจในการนำรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้อย่างเป็นระบบตามขั้นตอนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมหรือผู้บริหารนำไปประยุกต์ใช้หรือใช้ความรู้เพื่อการตัดสินใจจะสามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นกันรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นวิธีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมในการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมุ่งตอบสนองวัตถุประสงค์ของการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับ เมตต์ เมตต์การุณจิต (2553, หน้า 17-18) กล่าวว่าถ้าการมีส่วนร่วมเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการตัดสินใจเป็นสำคัญ ดังนั้นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบกิจกรรมโดยตรง เช่น ผู้บริหาร หัวหน้าโครงการ มักจะเปิดโอกาสให้บุคคลอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในรูปของกรรมการที่ปรึกษาให้ข้อคิด ข้อเสนอแนะ เพราะกิจกรรมบางอย่างอาจมีอุปสรรคไม่สามารถแก้ไข ปัญหาให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี จึงจำเป็นต้องให้บุคคลอื่นเข้ามาร่วมในการตัดสินใจ เพื่อให้ผลการตัดสินใจเป็นที่ยอมรับแก่คนทั่วไปหรือเกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ

3.4 ผู้บริหารสถานศึกษาเห็นว่า ด้านการใช้ประโยชน์ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นนั้นตรงกับความต้องการและความสนใจของผู้บริหารสถานศึกษาที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขปัญหาในการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้อย่างครอบคลุม ทั้งนี้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นการวิธีการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่จะทำให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพัฒนาผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับที่สูงขึ้นและดำรงอยู่อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพหรือมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นตลอดจนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ทุกภาคส่วนให้การยอมรับ รูปแบบสอดคล้อง จรัส อติวิทยากรณ์ (2553, หน้า 272) กล่าวว่าถ้าการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีประโยชน์ต่อผู้บริหาร โดยฝ่ายบริหารสามารถบริหารบุคลากรได้ง่ายขึ้น การตัดสินใจมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น เนื่องจากได้รับข้อมูลและความคิดเห็นจากทุกฝ่ายและ เกษมสันต์ มีจันทร์ (2552, บทคัดย่อ) กล่าวว่าถ้าการนำรูปแบบไปใช้ควรปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของสถานศึกษามีการสร้างเครือข่ายและกำกับติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารสถานศึกษาควรกำหนดเป็นนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของสถานศึกษาเพื่อให้ครูและบุคลากรในสถานศึกษาใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

1.2 สถานศึกษาควรจัดทำคู่มือรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้กับภาคีเครือข่าย เพื่อเป็นแนวทางในการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและเพื่อให้ภาคีเครือข่ายรับทราบบทบาทหน้าที่ของตนเองในการมีส่วนร่วมพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.3 ผู้บริหารสถานศึกษาควรนำผลการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของสถานศึกษา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาเพื่อให้ได้แนวทางในการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสภาพและปัญหาของภาคีเครือข่ายในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ปรับปรุงรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2554). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กรมอนามัย. (2558). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- เกษมสันต์ มีจันทร์. (2552). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ ค.ม. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จรัส อติวิทยากรณ์. (2553). หลักการและทฤษฎีทางการบริหาร. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2556). การเมืองการปกครองระดับตำบลหมู่บ้านหน่วยที่ 1- 8. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- เมตต์เมตต์ การุณจิต. (2553). การบริหารจัดการศึกษาแบบมีส่วนร่วม : ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและราชการ. นนทบุรี: บัคพอยท์.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2545). แผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2445-2559).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (2558). ทำเนียบรายชื่อโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี 2558. สุพรรณบุรี: กลุ่มอนามัยวัยเรียนและเยาวชน.