

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

DEVELOPING GUIDELINE OF HEALTH SERVICES IN SCHOOL UNDR THE SECONDARY
EDUCATIONAL SERVICE AREA OFFICE 33

13

สุทธิลักษณ์ สร้อยสูงเนิน*
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธรินธร นามวรรณ**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบองค์ประกอบและตัวชี้วัด การบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ดี 2) ศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพพึงประสงค์ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ดี 3) เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ดี กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูผู้สอน จำนวน 327 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ ได้ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบสภาพปัจจุบัน ตั้งแต่ 0.10 - 0.89 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบสภาพที่พึงประสงค์ ตั้งแต่ 0.10 - 0.70 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) องค์ประกอบและตัวชี้วัดของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมาก 2) สภาพปัจจุบันของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนของครูผู้สอน มีแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก สภาพที่พึงประสงค์ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 3) แนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: การพัฒนาแนวทาง, การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ABSTRACT

The research were to 1) to study the elements of a good health services 2) to study the current status and the desirable states of the operation of the health services in school 3) to develop the guideline in school. The sample was the teachers for 350 people that derived by stratified random sampling technique. The instruments used data collection were questionnaires and interview. The data were analyzed by percentage, mean and standard deviation. The study revealed that 1) the elements and indicators of the operation of health services in school of a highest level 2) the current status of the operation of health services in school. There are consists of 4 components. As a whole aspect, in a middle level. The desirable states of the operation of health services at a highest level 3) The care students by health plan of bodies. The guideline of the operation of health services in school is appropriate and possibility to an excellent.

Keyword : Developing guideline, health services in school

* นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

** คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทนำ

การพัฒนาประเทศเป็นการดำเนินการในหลาย ๆ ด้านไปพร้อม ๆ กัน ไม่ว่าจะเป็นด้านสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา สิ่งที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศ คือ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพ สามารถปรับตัวในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอันเป็นผลมาจากการพัฒนาและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้วิถีชีวิตของวัยเรียนและเด็กวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก การพัฒนาคนให้มีพื้นฐานการคิดการเรียนรู้และทักษะในการจัดการเพื่อให้ปรับตัวและก้าวทันการเปลี่ยนแปลง สามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว คนจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญอย่างยิ่งในขับเคลื่อนประเทศให้เจริญก้าวหน้า เป็นกำลังสำคัญที่จะช่วยให้การพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ เป็นไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาคนให้มีคุณภาพ คือ การพัฒนาสุขภาพกับการศึกษา (วิลาศ จันทรัตน์, 2524, หน้า 1) ทั้งนี้เพราะว่าสุขภาพของคนนั้นอาจกล่าวได้ว่าเป็นวิถีแห่งชีวิตอันจะนำบุคคลไปสู่ความสุข ความสำเร็จในชีวิต ทั้งจะส่งผลถึงการพัฒนาประเทศด้วย ถ้าประชาชนมีสุขภาพดีจะช่วยให้สามารถดำเนินงานและทำการผลิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าหากประชาชนมีสุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคภัยไข้เจ็บหรือขาดสุขนิสัยที่ดี ก็ย่อมเป็นอุปสรรคที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ (อัญชลี แจ่มเจริญ และคณะ, 2545, หน้า 30)

โภชนาการที่ดีและสุขภาพที่แข็งแรงเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะส่งเสริมให้เด็กทุกคนเจริญเติบโตและพัฒนาตนเองได้เต็มศักยภาพ เป็นคนมีคุณภาพของสังคมไทย พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (พ.ศ. 2545) มาตรา 6 ความว่า “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจสติปัญญาความรู้และคุณธรรมจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” ดังนั้น การศึกษาจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคนซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าเป็นปัจจัยพื้นฐานของชีวิตถ้ามีการจัดการศึกษาที่ดีย่อมจะนำไปสู่การพัฒนาคนของชาติให้มีความสุขภาพแข็งแรงคิดเป็นทำเป็นมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีวิถีชีวิตอย่างมีเหตุผลมีคุณธรรมจริยธรรมระเบียบวินัยซื่อสัตย์สุจริตและรับผิดชอบต่อส่วนรวมทั้งสามารถนำเทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานให้เกิดความสมดุลในการยกระดับคุณภาพชีวิตคนไทยต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์เป็นคนดีพึ่งพาตนเองได้มีจิตสำนึกในความเป็นไทยมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างประชาคมไทยและประชาคมโลกให้มีความสุขการศึกษาอบรมเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคนไทยให้เป็นคนที่มีคุณธรรมนำความรู้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพบนพื้นฐานความเป็นไทยอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขตามวิถีชีวิตประชาธิปไตยที่มีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขโดยเน้นด้านร่างกายแข็งแรงเติบโตอย่างสมวัยปลอดภัยจากโรคที่ป้องกันได้รู้จักสิทธิหน้าที่เคารพสิทธิของผู้อื่นรู้จักรับผิดชอบรักการอ่านใฝ่เรียนรู้คิดสร้างสรรค์มีวิจารณญาณคิดเป็นทำเป็นคิดเป็นอย่างวิทยาศาสตร์มีสุขนิสัยในการปฏิบัติตนที่ดี (วิชัย ตันศิริ, 2549, หน้า 49)

ในอดีตที่ผ่านมา เด็กไทยในวัยเรียนจำนวนมากขาดแคลนอาหารกลางวันและมีปัญหาการขาดสารอาหารจนทำให้มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและการเรียนรู้ของเด็กทำให้เด็กไม่สามารถพัฒนาได้อย่างเต็มศักยภาพถึงแม้หลายหน่วยงานได้ร่วมกันแก้ไขแต่ก็ยังไม่สามารถครอบคลุมเด็กในวัยเรียนได้ทั่วประเทศ (นันทพร วีรวัฒน์, 2555, หน้า 1) ปัจจุบันปัญหาพบปัญหาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนมากขึ้น เช่น ขาดครูที่มีความรู้ด้านสุขภาพอนามัยรับผิดชอบห้องพยาบาล ครูขาดประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน (กรมอนามัย, 2546, หน้า 3)

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 และศึกษาสภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์ ว่ามีสภาพการบริหารจัดการเป็นอย่างไรเพื่อใช้เป็นข้อมูลด้านการบริการสุขภาพและเป็นข้อมูลในการพัฒนาการศึกษาของนักเรียนต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัด การบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ดี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
2. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ดี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
3. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ดี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน ได้องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียนจากการสังเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีของนักวิชาการ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

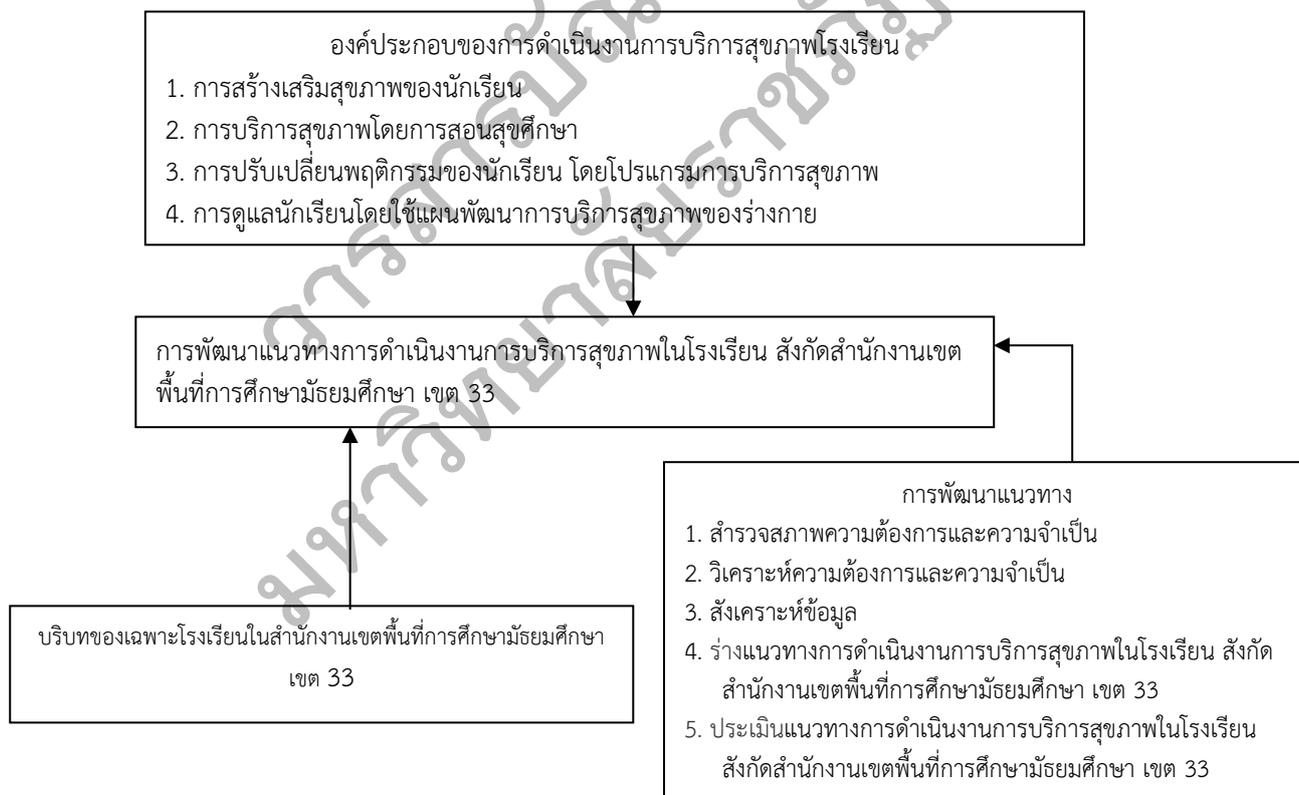
1. องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน

- 1.1 การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน
- 1.2 การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา
- 1.3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ
- 1.4 การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย (สุชาติ โสมประยูร, 2548, หน้า 1 – 6 กาญจนา ศรีภาพสินธุ์, 2531 หน้า 335 ทวีสิทธิ์ สิทธิกร, 2531, หน้า 15 ปภาสิณี ปะเสระกั้ง, 2551, หน้า 86 – 88 กรมพลศึกษา, 2536, หน้า 12 ฉัตรสุดา ชินประสาทศักดิ์, 2540, หน้า 27 อัญชลี แจ่มเจริญ และคณะ, 2545, หน้า 55-57 จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2541, หน้า 69 – 74 พรพนี บัญชรทัตถกิจ, 2540, หน้า 11 – 19 วรภรณ์ ศิริสว่าง, 2542, หน้า 26-29)

2. การพัฒนาแนวทาง

- 2.1 สำรวจสภาพความต้องการและความจำเป็น
- 2.2 วิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็น
- 2.3 สังเคราะห์ข้อมูล
- 2.4 ร่างแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33
- 2.5 ประเมินแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

กรอบแนวคิดและทฤษฎีข้างต้นนำมาใช้สำหรับสร้างกรอบแนวคิดการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 แสดงด้วยแผนภาพ ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพดังนั้นประชากรและกลุ่มตัวอย่างจึงแยกตามประเภทการเก็บข้อมูล

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ข้าราชการครู และบุคลากรทางการศึกษาที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 2,013 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูและผู้บริหารสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 จำนวน 327 คน โดยเป็นครู จำนวน 327 คน โดยการเทียบจำนวนประชากรกับตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan และใช้เทคนิคการสุ่มแบบแบ่งชั้น
3. เป็นผู้บริหารสถานศึกษาเช่นผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษา การมีภาระงานด้านบริหารงานมีความรู้ความชำนาญด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบประเมิน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาประสบการณ์ทำงาน แบบตรวจสอบรายการ (Check List)
 - ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของ Likert 5 ระดับ ได้แก่ เหมาะสมที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อย

2. การสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาแนวคิด หลักการ และวิธีการสร้างแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า

2.2 ร่างแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด

2.3 นำแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจและให้

คำแนะนำ

2.4 ปรับปรุงแก้ไขแบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจพิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและประเมินความเหมาะสม ซึ่งได้ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบสภาพปัจจุบัน ตั้งแต่ 0.10 - 0.89 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบสภาพที่พึงประสงค์ ตั้งแต่ 0.10 - 0.70 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง โดยประสานความร่วมมือไปยังโรงเรียนที่ผู้เชี่ยวชาญสังกัดอยู่ ปรากฏว่าได้แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัดครบตามจำนวน 5 ฉบับการวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยดำเนินการเป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ระยะที่ 2 เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

ระยะที่ 3 เพื่อพัฒนาแนวการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

การวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ 1

การจัดกระทำข้อมูล

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบประเมินความเหมาะสมแต่ละฉบับ ซึ่งพบว่าทุกฉบับมีความสมบูรณ์ในการตอบ

2. ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ต่อไปนี้

แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด เหมาะสมมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด เหมาะสมมาก ให้ 4 คะแนน

แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด เหมาะสมปานกลาง ให้ 3 คะแนน

แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด เหมาะสมน้อย ให้ 2 คะแนน

แบบประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด เหมาะสมน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลความเหมาะสมขององค์ประกอบและตัวชี้วัด ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และแปลผลค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
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

การจัดกระทำข้อมูล

1. ตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา
2. ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนต่อไปนี้

คำตอบ	คะแนนที่ได้
เสมอ ๆ	5
บ่อยครั้ง	4
บางครั้ง	3
นาน ๆ ครั้ง	2
ไม่เคยเลย	1

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ป้อนคะแนนเข้าโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนสำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 และแปลผลค่าเฉลี่ยโดยมีเกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	มีการดำเนินงาน/มีความต้องการที่อยากให้เป็น
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

2. วิเคราะห์ร้อยละของการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ระยะที่ 3

การจัดกระทำข้อมูล

1. ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้ และรวบรวมข้อมูลเป็นหมวดหมู่ตามกรอบแนวคิด

2. ข้อมูลจากแบบประเมินดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมิน และจัดกระทำข้อมูลโดยแบ่งเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 เป็นรายการประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- 5 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับมากที่สุด
- 4 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับมาก
- 3 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับปานกลาง
- 2 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับน้อย

1 หมายความว่า มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะ และประเด็นการปรับปรุงแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน ศึกษาดำเนินการ รวบรวมข้อมูลเป็นหมวดหมู่ตามกรอบแนวคิด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูลที่ได้แยกวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด แล้วนำเสนอเชิงพรรณนา

2. ข้อมูลจากแบบประเมินดำเนินการกรอกข้อมูลลงในโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ให้ความหมายค่าเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้มาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้น้อยที่สุด

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมขององค์ประกอบของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมและรายด้าน

องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการบริการสุขภาพในโรงเรียน	\bar{X}	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1. การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	4.20	0.50	เหมาะสมมาก
2. การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	4.08	0.35	เหมาะสมมาก
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	4.27	0.44	เหมาะสมมาก
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย	3.95	0.47	เหมาะสมมาก
รวม	4.12	0.32	เหมาะสมมาก

จากตาราง 1 แสดงว่า องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมระดับความเหมาะสม พบว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก และโดยรายด้านระดับความเหมาะสม พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับเหมาะสมมาก

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมและรายด้าน

องค์ประกอบของการดำเนินงานการบริการสุขภาพโรงเรียน	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน	3.81	0.57	มาก	4.64	0.37	มากที่สุด
2. การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา	3.75	0.56	มาก	4.63	0.36	มากที่สุด
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ	3.76	0.56	มาก	4.64	0.38	มากที่สุด
4. การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย	3.77	0.61	มาก	4.64	0.38	มากที่สุด
รวม	3.78	0.53	มาก	4.64	0.33	มากที่สุด

จากตาราง 2 แสดงว่า สภาพปัจจุบัน การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา เขต 3 โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก ส่วนสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

อภิปรายผลการวิจัย

1. องค์ประกอบและตัวชี้วัดของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12

2. สภาพปัจจุบันของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ของครูผู้สอน มีแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 สภาพที่พึงประสงค์ของแนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.64

3. แนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 มีทั้งหมด 4 ด้าน คือ 1) ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน 2) ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา 3) ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ

4) ด้านการดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย แนวทางการดำเนินงานการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด

ผลการวิจัยมีประเด็นสำคัญนำมาอภิปราย ดังนี้

1. การสังเคราะห์องค์ประกอบของแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33

องค์ประกอบของระบบการนิเทศแบบสอนแนะในสถานศึกษา ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน 2) การบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ 4) การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย ทั้ง 4 ด้านนี้ นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมให้มีกระบวนการบริการสุขภาพที่ดี ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2525, หน้า 1-6) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) หมายถึงการจัดและดำเนินงาน ทางการศึกษาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาเพื่อมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (K A P) ของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้มีสุขภาพสมบูรณ์

2. การศึกษาสภาพปัจจุบันการพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการสุขภาพของร่างกาย รองลงมา คือ การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน และการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา ตามลำดับและด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ ทั้งนี้ เนื่องจากกิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การป้องกัน การรักษา การแก้ไขปรับปรุง และการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกคนในโรงเรียนให้มีสุขภาพดี ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และเป็นความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชน โดยการเน้นการจัดกิจกรรมร่วมกันใน 3 ลักษณะคือ การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับพิชัย เสงี่ยมจิตต์ (2542, หน้า 82 - 84) ที่ได้ให้ความหมายสุขภาพ คือ สภาพที่ดีทั้งทางกายทางจิตและทางสังคม และไม่ใช่ว่าเฉพาะแต่การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น คำว่า อนามัย เป็นวิทยาการที่ว่าด้วยการดำรงไว้และส่งเสริมซึ่งสุขภาพ ดังนั้น บริการด้านสุขภาพอนามัยก็คือ การช่วยเหลือส่งเสริมการดำรงไว้ซึ่งสภาพทางกายและทางจิตเพื่อการปรับปรุงให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ สถาบันจะต้องมุ่งสร้างเจตคติที่ดีในเรื่องสุขภาพอนามัย เสริมสร้างสุขนิสัยทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวมแก่นักเรียน ให้การศึกษาด้านสุขศาสตร์ บริการ รักษา ร่างกาย จิตใจ โรคภัยไข้เจ็บของนักเรียน ตลอดจนจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันให้ถูกสุขลักษณะและความปลอดภัย ด้วยเหตุผลดังกล่าวสถาบันควรจัดให้มีโครงการด้านสุขภาพอนามัยขึ้นเพื่อดูแลส่งเสริมรักษาสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยจัดแบ่งงานที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน

การศึกษาสภาพที่พึงประสงค์ของการพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยโปรแกรมการบริการสุขภาพ รองลงมา คือ การดูแลนักเรียนโดยใช้แผนพัฒนาการบริการ

สุขภาพของร่างกาย และการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการบริการสุขภาพโดยการสอนสุขศึกษา ทั้งนี้เพราะครูยังขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ซึ่งจินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2541, หน้า 3-4) กล่าวถึงการบริการสุขภาพในโรงเรียนว่า เป็นองค์ประกอบหนึ่งของโครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) ซึ่งหมายถึงการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ดำรงรักษา และปรับปรุง ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนโดยเน้นการจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ลักษณะ คือ 1) การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) 2) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (School Health Environment) 3) การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) สอดคล้องกับผลการวิจัยอัมพร ปัตถพร (2546, หน้า 60-63) พบว่า ก่อนการพัฒนาครูประจำชั้นมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนค่อนข้างน้อยการปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะดำเนินการตรวจสอบสุขภาพ การบริการสุขภาพเป็นบางส่วน แต่ไม่ครอบคลุมการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้งหมด ดำเนินการแล้วไม่บันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพการบันทึกสุขภาพไม่เป็นปัจจุบันภายหลังได้ดำเนินการพัฒนาด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ ในวงรอบที่ 1 แล้ว พบว่า ครูประจำชั้นมีความเข้าใจสามารถดำเนินการด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน ทั้ง 9 ด้านชัดเจนขึ้น แต่ยังคงประสบปัญหาในด้านการบันทึกบัตรสุขภาพที่ยังไม่เป็นปัจจุบัน ไม่เข้าใจกรอบงาน และวิธีการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพเป็นบางส่วน จึงได้ปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน ด้วยกระบวนการนิเทศภายในวงรอบที่ 2 สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การจัดทำบัตรบันทึกสุขภาพดำเนินการได้เป็นปัจจุบัน มีความมั่นใจในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 9 ด้านชัดเจนมากยิ่งขึ้นสามารถตอบข้อซักถาม สามารถชี้แนะแนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพได้อย่างชัดเจน การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทับทิม ยอดธรรม (2550, หน้า 97-99) พบว่า จากการประชุมแบบมีส่วนร่วมครูประจำชั้นสามารถปฏิบัติการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน ผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจในดูแลสุขภาพส่วนตน การปฐมพยาบาล การจัดตู้ยา และห้องพยาบาล การให้บริการแก่นักเรียนในการโรงเรียน และนำไปขยายผลแก่นักเรียนคนอื่น ๆ ด้านการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยใช้กิจกรรมการอาหารกลางวัน กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการตรวจสอบสุขภาพ และกิจกรรมเสียงตามสาย ในกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยการเต้นแอโรบิก นักเรียนให้ความสนใจในการร่วมกิจกรรม และเห็นว่าการออกกำลังกายมีความจำเป็นและควรจัดประจำ การจัดกิจกรรมอาหารกลางวันที่เน้นคุณค่าทางโภชนาการ นักเรียนรับประทานอาหารมากขึ้น จำนวนนักเรียนที่มีภาวะอ้วนเรื้อรังเติบโตต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดลดลง การจัดกิจกรรมตรวจสอบสุขภาพ ครูสามารถตรวจสอบสุขภาพนักเรียนได้อย่างถูกต้องด้วยความมั่นใจ ส่วนนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับคำปรึกษาและติดตามจากครูประจำชั้น

3. ผลการประเมินแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 พบว่า มีความสอดคล้อง มีความเหมาะสม และมีความเป็นไปได้โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เพราะผู้ทรงคุณวุฒิที่ประเมินความสอดคล้อง ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วย ผู้มีความรู้ด้านการบริการสุขภาพที่ชี้แนะและส่งเสริมด้านสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษาที่ประสบความสำเร็จด้านการบริหารสถานศึกษา และครูที่มีวุฒิการศึกษาสาขาวิจัยและประเมินผลทางการศึกษา เป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพเป็นอย่างดี เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นนั้น พบว่าผู้วิจัยมีการนำเอาข้อมูลจากผลการศึกษาในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 มาผนวกกับผลการศึกษาจากโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม (Best Practices) มาเป็นข้อมูลในการสร้างแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 อีกทั้ง แนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นนั้นมีความสอดคล้อง มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พชร จิรจรัสชัย (2550, หน้า 115-116) พบว่า ด้านบริบทของโครงการ ครู และครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมินความต้องการจำเป็นของโครงการ ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านปัจจัยเบื้องต้นครูและครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมินว่า บุคลากร การเงิน วัสดุอุปกรณ์ การบริหารจัดการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านกระบวนการดำเนินงานครูและครูผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมิน ขั้นตอนเตรียม ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นประเมินผล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านผลผลิตของโครงการครู นักเรียน ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ในด้านความรู้ ด้านสุขภาพอนามัย พฤติกรรมด้านสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพ เจตคติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดจากผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ก่อนและหลังดำเนินงานโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หมายถึงนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ด้าน สุขภาพอนามัย พฤติกรรมด้านสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพ เจตคติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น ส่วนผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการของ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง พบว่าความพึงพอใจต่อโครงการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งถือว่าโครงการนี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ควรสนับสนุนให้มีการนำแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ไปใช้ในสถานศึกษา และมีการติดตามผลการนำไปใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของงานได้จริง

2. ผู้บริหารสถานศึกษาควรมีการนำแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียนไปทดลองใช้กับครูผู้สอน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและบรรลุตามเป้าหมายของการจัดการศึกษา

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียน ให้มีประสิทธิภาพ โดยการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครูและนักเรียนที่มีขนาดแตกต่างกัน

2. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของการนำแนวทางการบริการสุขภาพในโรงเรียนไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนของครูผู้สอน

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2546). *คู่มือการดำเนินงานโครงการสุขภาพอาหารส่งเสริมการท่องเที่ยวสนับสนุนเศรษฐกิจไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: องค์การ ร.ส.พ.
- กาญจนา ศรีกาฬสินธุ์. (2531). *การบริการกิจการนักเรียน เล่ม 2*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2541). *การบริการสุขภาพในโรงเรียน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทับทิม ยอดธรรม. (2550). *การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนบ้านหนองชุม อำเภอบ้านดู่ จังหวัดยโสธร*. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. (ม.ป.ป.). *การเรียนการสอนปัจจุบัน*. สกลนคร: สถาบันราชภัฏสกลนคร.
- นันทพร วีรวัฒน์. (2555). *รูปแบบการบริหารจัดการอาหารและโภชนาการในโรงเรียนอย่างครบวงจร ตามรอยพระยุคลบาทสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี : ด้านการพัฒนาอาหารโภชนาการและสุขภาพ อนามัยในโรงเรียน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- พัชรี จิรจรัสชัย. (2550). *รายงานการประเมินโครงการการจัดบริการงานอนามัยโรงเรียน*. กาญจนบุรี: โรงเรียนนิวิฐราษฎร์อุปถัมภ์ อำเภอบ้านดู่ จังหวัดกาญจนบุรี.
- พิชัย เสงี่ยมจิตต์. (2542). *การบริหารงานเฉพาะด้านในสถาบันการศึกษา*. อุบลราชธานี: คณะศึกษาศาสตร์ สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- วิชัย ตันศิริ. (2524). *อุดมการณ์ทางการศึกษาทฤษฎีและภาคปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิลาศ จันทรัตน์. (2524). *การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสงขลา*. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุชาติ โสมประยูร. (2525). *การสอนสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- อัมพร ปัดพรม. (2546). *การพัฒนาการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนบ้านกุดเสลาหนองขวาง เขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4*. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อัญชลี แจ่มเจริญ และคณะ. (2545). *โครงการสุขภาพในโรงเรียน*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยครูสวนสุนันทา.