

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

ประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4

GUIDELINE DEVELOPMENT FOR DIAMOND LEVEL HEALTH PROMOTION SCHOOL
STANDARD OF BASIC EDUCATION SCHOOLS UNDER UDON THANI PRIMARY
EDUCATION SERVICE AREA OFFICE 4

8

วารุณี ชื่นชัย*

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สังคม ภูมิพันธุ์**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 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 มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบบสอบถามสำหรับผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 65 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก .30 - .80 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .98 สำหรับครูหัวหน้างานอนามัย จำนวน 65 ข้อ ค่าอำนาจจำแนก .30 - .79 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .97 สำหรับประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 20 ข้อ ค่าอำนาจจำแนก .32 - .79 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .94 สำหรับผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน 41 ข้อ ค่าอำนาจจำแนก .37 - .80 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .95 และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ

ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโดยรวมอยู่ในระดับมาก 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 และความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

* นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

** คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ABSTRACT

This research aims to: 1) study desirable condition of implementation towards Diamond Level Health Promotion School Standard (DLHPSS), 2) develop guidelines for DLHPSS. The study consisted of 3 phases. The Phase 1 was to study desirable condition towards DLHPSS. The sample of this studying was 216 stakeholders - school directors, heads of health affairs, health core students, and chairpersons of basic education school committee. The Phase 2 was the study of the best practices from 12 informants of three schools, which were qualified for DLHPSS. The first tools for this study were four forms of 5 -rated scale questionnaires. The first one for school directors was a 65 -item questionnaire with discrimination value between .30 -.80 and overall reliability alpha coefficient of .98. The second one for heads of health affairs was a 65 -item questionnaire with discrimination value between .30 -.79 and overall reliability alpha coefficient of .97. The third one for the chairpersons was a 20 -item questionnaire with discrimination value between .32 -.79 and overall reliability alpha coefficient of .94. The fourth one for health core students was a 41 -item questionnaire with discrimination value between .37 -.80 and overall reliability alpha coefficient of .95. The second tool was a structured interview. Arithmetic means, standard deviation and percentage were used to analyze the obtained data.

Findings:

1. The desirable condition of implementation towards DLHPSS was at high level as a whole and every component expressed highly desirable implementation. The highest average score for desirable condition was Standard No.3.3 - work under Ministry of Public Health's policy while the lowest average score was Standard No.1 - health promotion implementation.

2. The guidelines for health promotion school towards DLHPSS had three standards - Standard No.1 - health promotion school implementation with one indicator, and Standard No.2 - health implementation of health core students with two indicators. Standard No.3, the success of the implementation, consisted of No. 3.1 - student's health condition with seven indicators, No.3.2 - projects for problem solving in school with 1 indicator, No.3.3 - work under Ministry of Public Health's policy with 8 indicators. The results from the evaluation of suitability, harmony and feasibility for DLHPSS guidelines were at the highest level.

Keyword: Development Standard of Diamond Level Health Promoting School.

บทนำ

การพัฒนาประเทศจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับสุขภาพของคนในชาติเป็นสำคัญเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของประชาชนในทุกสาขาอาชีพจะต้องอาศัยสุขภาพที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญ ประเทศที่ประชาชนมีสุขภาพดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่าง ๆ มีกล้ามเนื้อที่ทำงานได้ดี สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร่างกายสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี ไม่มีความวิตกกังวล ไม่ถูกความเครียดมารบกวน สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีสติปัญญา มีคุณธรรมและจริยธรรม มีความสามารถในการประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ไม่เบียดเบียนหรือทำร้ายซึ่งกันและกัน ย่อมส่งผลต่อการพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศโดยรวม ปัจจุบันประเทศไทยได้รับผลกระทบจากปัญหาของสังคมโลก และการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีส่งผลให้การดำเนินชีวิตและสุขภาพของประชาชนยุ่งยาก และซับซ้อนมากขึ้น การต่อสู้ดิ้นรนแข่งขันในทางสังคมและเศรษฐกิจทำให้ประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรม จากการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพในปัจจุบันจะพบปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กในวัยเรียนหลายประเภท เช่น โรคอ้วน โรคฟันผุ มีส่วนทำให้เด็กขาดสารอาหาร เมื่อบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลเป็นหลัก จึงขาดการบริโภคอาหารที่มีความจำเป็นและมีคุณค่า แม้จะไม่ใช้โรคระบาดที่หนักแล้ว แต่กลับมีลักษณะของการลุกลามมายังประเทศกำลังพัฒนาที่เลียนแบบพฤติกรรมและการบริโภคจากประเทศตะวันตกเป็นรากของปัญหาสุขภาพหลายระบบในวัยเด็ก เช่น โรคทางเดินหายใจอุดตันทำให้หยุดหายใจเวลาหลับ โรคกระดูกและข้อเสื่อม โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอื่น ๆ รวมทั้งปัญหาทางด้านจิตใจและสังคมโดยมีแนวโน้มจะรุนแรงมากยิ่งขึ้น หากประชาชนไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ประเพณี วัฒนธรรมที่ดีงาม (สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน, 2556, หน้า 2)

สุขภาพกับการศึกษา เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินควบคู่กันไปให้เกิดการประสานเอื้ออำนวยประโยชน์และเกื้อกูลซึ่งกันและกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน แนวทางการพัฒนาเด็กวัยเรียนและเยาวชนมีความ

ชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้นทั้งในเชิงยุทธศาสตร์และเชิงเป้าหมาย โดยเฉพาะจาก 2 มิติสำคัญของนโยบายชาติ ประการหนึ่ง คือ มิติแห่งการปฏิรูปการศึกษา กล่าวถึงการประกันคุณภาพการศึกษาในด้านกระบวนการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ บนพื้นฐานกระบวนการจัดการศึกษาในปรัชญาหลัก 3 ประการ คือ การศึกษาเพื่อปวงชน การศึกษาตลอดชีวิต การศึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งมวล และอีกประการสอง คือ มิติแห่งการปฏิรูประบบสุขภาพ กล่าวถึง การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นการให้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน โดยกระบวนการจัดการด้านสุขภาพในปรัชญาหลัก 3 ประการเช่นเดียวกัน คือ สุขภาพเพื่อปวงชน สุขภาพเพื่อชีวิต และสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งมวล (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2557, หน้า 2)

กระทรวงศึกษาธิการมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพการศึกษาและสร้างโอกาสให้คนไทยได้เรียนรู้ ตลอดชีวิตอย่างทั่วถึงโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม การขับเคลื่อนนโยบายของรัฐบาลด้านการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยปรับเปลี่ยนแนวทางการทำงานให้เหมาะสม รวมทั้งมุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้มากยิ่งขึ้น เร่งพัฒนาคุณภาพการศึกษาและคุณภาพผู้ศึกษา การสร้างจิตสำนึกและค่านิยมที่ถูกต้องให้แก่เด็กและเยาวชน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาในด้านสุขภาพและภาวะโภชนาการให้เด็กอย่างเหมาะสมกับวัยด้วย การมุ่งเน้นให้ทุกสถานศึกษาต้องไม่มียาเสพติด เช่นเดียวกับโครงการโรงเรียนสีขาวในอดีตที่ผ่านมา โดยให้เพิ่มเติมการดำเนินงานในเรื่องความเข้มแข็ง การติดตามอย่างใกล้ชิดและต้องสอนให้เด็กมีภูมิคุ้มกัน มีความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของยาเสพติด และมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย และการได้รับโทษ เมื่อกระทำความผิด นอกจากนั้น ควรเร่งรัดให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็กและเยาวชนอื่นด้วย เช่น เด็กท้องก่อนวัยเรียน ต้องให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้อง เด็กติดเกม ต้องสอนให้เด็กมีภูมิคุ้มกัน มีความรู้เกี่ยวกับการรับโทษ ปัญหาการทะเลาะวิวาทและใช้ความรุนแรงของนักเรียนนักศึกษาต้องเร่งแก้ปัญหาและสร้างภาพลักษณ์ที่ดี โดยเฉพาะระดับอาชีวศึกษา เป็นต้น (กระทรวงศึกษาธิการ, 2557, หน้า 16 - 17)

การส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและทุกคนในชุมชนให้มีสุขภาพดีขึ้นเริ่มต้นจากองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) ได้ร่วมกับประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการจัดให้มีการประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting School เมื่อวันที่ 2 - 5 ธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าประชุมจากประเทศไทย ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย และผู้แทนอีก 7 ประเทศ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมอนามัยได้รับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาดำเนินการในประเทศไทย ซึ่งตรงกับช่วงต้นแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ระยะแรกกรมอนามัยได้ระดมความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางและกลวิธีในการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสภาพสังคมไทย โดยเริ่มจากการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบ (Best Practice Model) เพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดละ 1 โรงเรียนและต่อมาขยายการดำเนินงานเป็นอำเภอละ 1 โรงเรียน กรมอนามัยได้จัดให้มีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่างกรมอนามัย กรมสามัญศึกษา และสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (สพช.) และพัฒนาเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทั้ง 10 องค์ประกอบ จัดระดับการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดง ระดับเงิน และระดับทอง ปี 2548 ได้เริ่มโครงการเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยในระยะแรกมุ่งที่จะพัฒนานักเรียนแกนนำให้มีทักษะการเป็นผู้นำ การบริหารจัดการ และการสื่อสารเพื่อให้เกิดการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ขึ้นในโรงเรียนและทำกิจกรรมที่เป็นปัญหาที่พบมากในโรงเรียน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่องอาหารสะอาดปลอดภัย สุขอนามัย และเด็กไทยฟันดี รวมถึงกิจกรรมสุขภาพอื่น ๆ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2556, หน้า 1 - 2)

สำหรับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ในช่วงที่ผ่านมา เป็นเกณฑ์ที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดภายใต้องค์ประกอบ 10 ประการ ซึ่งส่วนใหญ่เน้นด้านกระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียน แต่ยังมีได้ให้ความสำคัญกับการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพมากนัก เด็กและเยาวชนจำนวนมากยังคงมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานผักน้อย ออกกำลังกายไม่เพียงพอ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ การใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ในช่วงอายุที่เร็วขึ้น และเป็นเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทำให้อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และอัตราแม่คลอดบุตรอายุ 10 - 19 ปี ในวัยรุ่นและเยาวชนมีแนวโน้มที่สูงขึ้น จากปัญหาดังกล่าวกรมอนามัยได้เห็นถึงความสำคัญจึงได้ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยมุ่งหวังให้โรงเรียนรวมถึงบุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ที่ผ่านมามีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการและผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง เงิน และทองแดง ร้อยละ 94 ของโรงเรียนทุกสังกัดทั่วประเทศดังนั้นเมื่อการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินมาจนมีโรงเรียนบรรลุเกณฑ์ค่อนข้างสูงดังกล่าวกว่า ในปี 2551 กรมอนามัยโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ เห็นสมควรที่จะยกระดับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับที่สูงขึ้น คือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ที่ประกอบด้วยมาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ 3) ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงาน

ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของนักเรียน โครงการแก้ไขปัญหานี้ในโรงเรียน และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการซึ่งมาตามมาตรฐาน ทั้ง 3 ด้าน จำแนกเป็น 19 ตัวชี้วัด ที่เน้นการวัดผลทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2556, หน้า 2) การปลูกฝังแนวคิดและแนวปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ การบริหารจัดการ การสื่อสารเพื่อให้เกิดการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ ผลการดำเนินงานในปี 2553 มีโรงเรียนผ่านการประเมินเป็นโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 60 แห่ง ปี 2554 มีจำนวน 65 แห่ง และปี 2555 มีจำนวน 105 แห่ง (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558, หน้า 5)

การดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ในปีพ.ศ. 2557 มีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ จำนวนทั้งสิ้น 922 ระดับผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกเป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 6 โรงเรียน ระดับทอง 675 โรงเรียน ระดับเงิน 190 โรงเรียน ระดับทองแดง 51 โรงเรียน ในปี 2555 - 2557 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 มีโรงเรียนในสังกัดจำนวน 156 โรงเรียน เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบทุกโรงเรียน จำแนกเป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 2 โรงเรียน ระดับทอง 120 โรงเรียน ระดับเงิน 18 โรงเรียน ระดับทองแดง 16 โรงเรียน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2557, หน้า 73) เพื่อพัฒนาโรงเรียนในสังกัดสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 มีนโยบายส่งเสริมให้โรงเรียนพัฒนาผู้เรียนสู่ความเป็นเลิศ ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ มีสุขภาพกายที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่แจ่มใสสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีจิตบริการเพื่อสาธารณะ รู้จักบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณะ ด้วยบริบทของท้องถิ่น และสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน จากรายงานข้อมูลนักเรียนรายบุคคล ปีการศึกษา 2557 มีผู้เรียนประสบภัยคงประสบปัญหาต่าง ๆ ดังนี้ ปัญหาความด้อยโอกาสทั้งสิ้น ปัญหาด้านยาเสพติด เด็กถูกทอดทิ้ง เด็กถูกทารุณกรรม เด็กกำพร้า ปัญหาสุขภาพร่างกายมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ ส่วนสูงต่ำเกณฑ์ น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นต้น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 เห็นความสำคัญกับปัญหาดังกล่าว ได้มีนโยบายให้โรงเรียนในสังกัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องในการดูแลคุณภาพชีวิตของนักเรียน ดำเนินการโครงการประกวดระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ประกวดสภานักเรียน สถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติด และอบายมุข เพื่อเฝ้าระวังและติดตามให้ความช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4, 2557, หน้า 28 - 39)

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมที่รัฐได้ให้โอกาสและความเสมอภาคในด้านการศึกษาขั้นพื้นฐานโดยเท่าเทียมกัน โรงเรียนจึงเป็นแหล่งช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน รวมทั้งช่วยพัฒนาความก้าวหน้าทางสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียน การสร้างพลเมืองที่มีคุณภาพต้องเริ่มต้นตั้งแต่วัยเด็ก ด้วยการดูแลให้แข็งแรงสมบูรณ์และป้องกันไม่ให้เจ็บป่วย โรงเรียนที่มีคุณภาพต้องเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก ด้วยการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โรงเรียนทุกแห่งจึงควรเป็นโรงเรียนที่มีเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรและนักเรียนโดยมีพฤติกรรมสิ่งแวดล้อมและการเรียนรู้ที่ดี โรงเรียนจึงเป็นสถานที่ซึ่งทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาจะได้ร่วมกันจัดโครงสร้างและการบริหารจัดการกระบวนการจัดการเรียนรู้และประสบการณ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนทุกคน (สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน, 2556, หน้า 2)

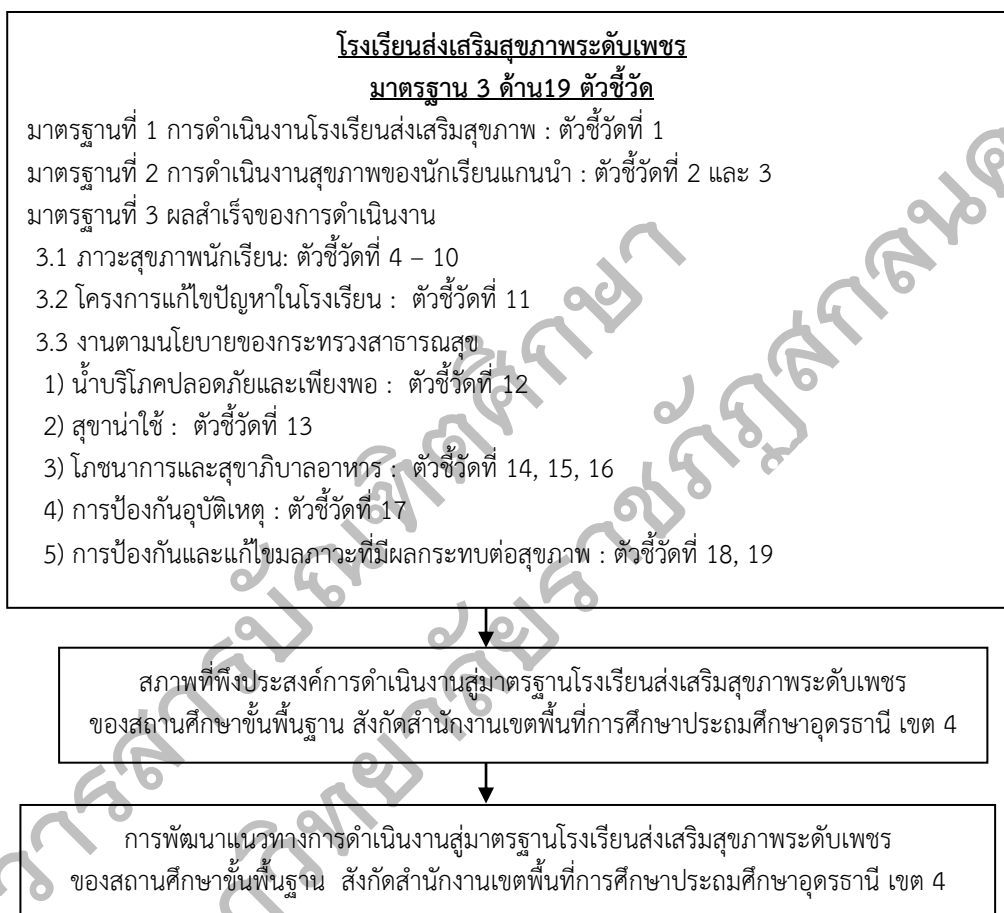
การวิจัยในครั้งนี้เพื่อศึกษาสภาพที่พึงประสงค์ และแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 เพื่อให้ผู้เรียน และบุคลากรในโรงเรียนที่มีการส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรได้ประโยชน์ ได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน บุคลากร และขยายผลสู่ชุมชน นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กควบคู่ไปกับการศึกษา เพื่อให้เด็ก ดี เก่ง มีสุข ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนจะได้รับรู้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม อีกทั้งตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษา ก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียน ทั้งด้านผลผลิตและด้านกระบวนการก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับการประเมินจากภายนอก โรงเรียนมีโอกาสได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากชุมชน และองค์กรต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ประโยชน์ดังกล่าวข้างต้นเป็นความท้าทายภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดของทรัพยากร คน เวลา และงบประมาณทางเลือกที่เหมาะสมคือ การบูรณาการความร่วมมือในเรื่องการศึกษาควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดี โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ เด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่ ดี เก่ง และมีความสุขอันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษาและการปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนานอย่างแท้จริง

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดและทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพซึ่งได้จากการสังเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีหลายหน่วยงานและนักวิชาการ ประกอบด้วย Pender (1996, p. 51) องค์การอนามัยโลก (WHO, 1986) ประเวศ วะสี (2536, หน้า 9 - 67) การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2558, หน้า 105 - 145)



ภาพประกอบ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ซึ่งเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อศึกษาสภาพที่พึงประสงค์ และการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 โดยดำเนินการเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ซึ่งเป็นโรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โดยใช้กรอบมาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม ลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

และแบบรายงานคุณภาพเครื่องมือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูหัวหน้างานอนามัย ผู้นำนักเรียนแกนนำสุขภาพ และประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 216 คน

ระยะที่ 2 การศึกษาโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เป็นโรงเรียนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 3 โรงเรียน คือ โรงเรียนบ้านท่าโสม อำเภอโนนสัง จังหวัดอุดรธานี โรงเรียนโนนสูงวิทยา อำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี และโรงเรียนอนุบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี โดยนำข้อคำถามจากระยะที่ 1 การศึกษาสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ซึ่งเป็นข้อคำถามที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองส่วนใหญ่มีสภาพที่พึงประสงค์ในการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของกรมอนามัย มาใช้ในการสัมภาษณ์และหาแนวทางการพัฒนา เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูหัวหน้างานอนามัย ผู้นำนักเรียนแกนนำสุขภาพ และประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 12 คน

ระยะที่ 3 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และ ประเมินความเหมาะสม ความสอดคล้อง และความเป็นไปได้ของแนวทางดังกล่าวโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและสนใจในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรขึ้นตอนการวิจัย

1. ขั้นตอนการดำเนินการ

1.1 ใช้เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของกรมอนามัย มาใช้ในการศึกษาสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4

1.2 นำแบบสอบถามสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

1.3 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบจากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1.4 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มาเป็นข้อมูลพื้นฐานการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูหัวหน้างานอนามัย ผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ และประธานกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จากโรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 480 คน จาก 120 โรงเรียน

2.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครูหัวหน้างานอนามัย ผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ และประธานคณะกรรมการสถานศึกษาจากโรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ปีการศึกษา 2557 จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่และขนาดของสถานศึกษา โดยผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Krejcie & Morgan (ภาควิชาวิจัยและพัฒนาการศึกษา, 2553, หน้า 35) จำนวน 216 คน จำแนกตามขนาดโรงเรียน ดังนี้

2.2.2 สุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ และขนาดของสถานศึกษา

2.2.2.1 โรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 26 โรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 26 คน ครูหัวหน้างานอนามัย จำนวน 26 คน ผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน 26 คน ประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน 26 คน

2.2.2.2 โรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 22 โรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 22 คน ครูหัวหน้างานอนามัย จำนวน 22 คน ผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน 22 คน ประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน 22 คน

2.2.2.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 6 โรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 6 คน ครูหัวหน้างานอนามัย จำนวน 6 คน ผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน 6 คน ประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน 6 คน

2.2.2.4 รวมกลุ่มตัวอย่าง 54 โรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 54 คน ครูหัวหน้างานอนามัย จำนวน 54 คน ผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน 54 คน ประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน 54 คน

2.2.3 คำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละชั้นภูมิแล้วสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ให้ได้จำนวนที่ครบตามสัดส่วนที่กำหนดไว้

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพที่พึงประสงค์ในการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4

ผลการวิจัยพบว่า

สภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ มาตรฐานที่ 3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข รองลงมา มาตรฐานที่ 3.1 ผลสำเร็จของการดำเนินงานภาวะสุขภาพนักเรียน รองลงมา มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ สำหรับข้อที่มีสภาพที่พึงประสงค์ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นผู้บริหารสถานศึกษา พบว่า โดยรวมมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร อยู่ในระดับมาก เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ รองลงมา มาตรฐานที่ 3.1 ผลสำเร็จของการดำเนินงานภาวะสุขภาพนักเรียน รองลงมา มาตรฐานที่ 3.3 ผลสำเร็จของการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข รองลงมา มาตรฐานที่ 3.2 ผลสำเร็จของการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน สำหรับข้อที่มีสภาพที่พึงประสงค์ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นครูหัวหน้างานอนามัย พบว่า โดยรวมมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร อยู่ในระดับมาก เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ มาตรฐานที่ 3.3 ผลสำเร็จของการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข รองลงมา มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รองลงมา มาตรฐานที่ 3.1 ผลสำเร็จของการดำเนินงานภาวะสุขภาพนักเรียน สำหรับข้อที่มีสภาพที่พึงประสงค์ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มาตรฐานที่ 3.2 ผลสำเร็จของการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นประธานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยรวมมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ มาตรฐานที่ 3.3 ผลสำเร็จของการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข รองลงมา มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รองลงมา มาตรฐานที่ 3.1 ผลสำเร็จของการดำเนินงานภาวะสุขภาพนักเรียน

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นผู้นำนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ พบว่า โดยรวมมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร อยู่ในระดับมาก เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ มาตรฐานที่ 3.1 ผลสำเร็จของการดำเนินงานภาวะสุขภาพนักเรียน รองลงมา มาตรฐานที่ 3.2 ผลสำเร็จของการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน รองลงมา มาตรฐานที่ 3.3 ผลสำเร็จของการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับข้อที่มีสภาพที่พึงประสงค์ค่าเฉลี่ยต่ำสุด มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ความเหมาะสม ความสอดคล้อง และความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยรวมมีระดับความเหมาะสม ความสอดคล้อง และความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด มีแนวทางดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง การดำเนินงานครบองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ประการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านกระบวนการ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียน กลุ่มที่สองเป็นองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพอันเป็นส่วนที่ช่วยให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็ก และบุคลากรมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ทำหน้าที่เป็นฐานรองรับองค์ประกอบอื่น ๆ อันเป็นแนวคิดสำคัญที่มุ่งให้โรงเรียนและชุมชนร่วมกันทำงาน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

2.1 ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมอาหารสะอาดปลอดภัย ผู้นำนักเรียนเผยแพร่ความรู้เรื่อง การรับประทานอาหาร ดูแลโรงอาหารโรงครัวให้สะอาดถูกสุขลักษณะ จัดอาหารกลางวันที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ กิจกรรมสุภาพนาใช้ จัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องการใช้ห้องน้ำอย่างถูกวิธี นักเรียนแกนนำมีการแบ่งงานกันรับผิดชอบดูแลสุภาพนาให้สะอาด การประดิษฐ์วัสดุ สำหรับใช้ในห้องน้ำ เช่น มะกรูดดับกลิ่น สบู่เหลวจากเศษสบู่ กิจกรรมเด็กไทยฟันดี ให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพในช่องปาก และการเลือกไม่รับประทานอาหารที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพฟัน ควบคุมการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพฟัน ผู้นำชมรมดูแลให้สมาชิกแปรงฟันหลังอาหารกลางวันให้ถูกวิธี

2.2 ตัวชี้วัดที่ 3 จัดทำโครงการสุขภาพของนักเรียนเพื่อลดปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนดังนี้ โรงเรียนดำเนินโครงการที่เป็นปัญหาในโรงเรียน และหาวิธีแก้ไขปัญหานักเรียนเป็นผู้จัดทำโครงการ เช่น การทำโครงการน้ำหมักชีวภาพ โครงการกำจัดเหา โครงการเจลล้างมือ เป็นต้น โดยดำเนินงานต้องกำหนดเป็นขั้นตอน คือ มีการวางแผน มีขั้นตอนการดำเนินงาน การกำหนดวิธีการดำเนินงาน และการสรุปประเมินผลของโครงการ

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ตัวชี้วัดที่ 4 ถึง ตัวชี้วัดที่ 10 ภาวะสุขภาพนักเรียน ผลสำเร็จของการดำเนินงานด้านภาวะโภชนาการ นักเรียนไม่มีฟันผุและไม่มีฟันแท้ถูกถอน นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ นักเรียนมีสุขภาพจิตดี นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศการสูบบุหรี่ในโรงเรียน นักเรียนที่มีสายตาสั้นและการได้ยินผิดปกติ ได้รับการแก้ไข

3.2 ตัวชี้วัดที่ 11 โครงการแก้ไขปัญหานักเรียน มีโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความถูกต้องสูง หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ จัดทำโครงการสุขภาพที่ลดปัญหาชัดเจน 1 โครงการ 1 เล่ม ประกอบด้วย ชื่อโครงการ/ชื่อครูผู้รับผิดชอบ ระยะเวลาดำเนินการ เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ กรณิ โครงการต่อเนื่องต้องกำหนดช่วงเวลาเพื่อวัดผล การดำเนินงานโครงการว่า ทำให้ปัญหาลดลงหรือไม่ อย่างไร หลักการและเหตุผล แสดงข้อมูลสถานการณ์ปัญหาที่เป็นตัวเลข จำนวน ร้อยละหรืออัตรา จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย วิธีดำเนินงาน แผนปฏิบัติการ กิจกรรม ระยะเวลา และ ผู้รับผิดชอบ เครื่องมือที่ใช้วัด/ประเมินโครงการและผลสรุปรายงานโครงการ แสดงผลสำเร็จโดยเปรียบเทียบก่อน -หลังทำโครงการ

3.3 ตัวชี้วัดที่ 12 -19 งานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอดำเนินการจัดทำ จดบริการน้ำดื่ม 1 ที่/นักเรียน 75 คน การวิเคราะห์ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคจากกรมอนามัย สุภาพนาใช้ ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS ทั้ง 16 ข้อ โภชนาการและสุขภาพอาหาร การจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างที่มี คุณค่าทางโภชนาการไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และ ไม่มีไขมันสูง การทำข้อตกลงร่วมกันกับ ผู้ประกอบการ และให้ความรู้เกี่ยวกับด้านโภชนาการ การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภค ผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ โรงเรียนต้องคำนวณปริมาณการจัดซื้อผักให้ได้ตามจำนวนของนักเรียนและบุคลากร เพื่อทุกคนได้รับประทานผักทุกมื้อ โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพในโรงเรียนตามเกณฑ์ 30 ข้อ การป้องกันอุบัติเหตุ การบาดเจ็บใน โรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงเรียน การป้องกันและแก้ไขมลภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การจัดการปัญหาที่เกิด จากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย เรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยมาอภิปราย มีรายละเอียดดังนี้

การศึกษาสภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.74$) ที่งานวิจัยออกมาเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 มีจุดมุ่งหมายการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้พัฒนาแบบยั่งยืน ส่งเสริมให้นักเรียนที่เป็นแกนนำเด็กไทยทำได้ มีการดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมสุขภาพ และให้ความรู้ด้านสุขภาพกับโรงเรียนอื่น รวมทั้งผู้ปกครอง และชุมชนให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เห็นถึงสภาพปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ลดลง โรงเรียนมีนโยบายและแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน พร้อมทั้งอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมทั้งการพัฒนาบริหารองค์กร บุคลากร และเสริมแรงจิตใจในการทำงานให้มากขึ้น สอดคล้องกับ (วีระชัย พลโสภา, 2551, หน้า 88 - 114) การดำเนินการสร้างเครือข่ายแกนนำสุขภาพในโรงเรียนจัดกิจกรรม การออกกำลังกาย สร้างเครือข่ายแกนนำสุขภาพนอกโรงเรียนในการดูแล แนะนำ ดูแลแนะนำนักเรียนในเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ พัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน มีการสะท้อนผลการพัฒนา การตรวจสุขภาพครั้งหลังสุด ด้านร่างกายมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ด้านสุขภาพจิตนักเรียนส่วนใหญ่ สามารถปรับตนเองเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้มีความกระตือรือร้น มีอารมณ์มั่นคง สามารถควบคุมอารมณ์ได้ รู้จักตนเองมีความเข้าใจตนเองสามารถแสดงออกอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ (Else, 2006, p. a) แรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนตลอดจนทั้งภาครัฐบาลและเอกชนนำไปสู่การพัฒนา การมีส่วนร่วมใหม่วิธีการกระตุ้นหรือส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือจะต้องได้รับการพัฒนาเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการ และปัจจัยที่มีส่วนต่อการส่งเสริมและก่อให้เกิดปัญหาในการมีส่วนร่วมของชุมชนคือ บริบทพื้นที่ ระดับของอิทธิพลของบุคลากรระดับสูงที่อยู่ในองค์กรต่าง ๆ ความเป็นมืออาชีพ และการเสียสละของบุคคลที่ทำงานอยู่ในชุมชน และพันธะสัญญาขององค์กรที่มีต่อชุมชน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมาตรฐาน ทุกมาตรฐานมีค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก คือ มาตรฐานที่ 3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X}=3.79$) ที่งานวิจัยออกมาเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 มีความต้องการและเห็นความสำคัญในการพัฒนางานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ 1) การมีน้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ น้ำสะอาดมีความจำเป็นต่อคุณภาพชีวิต การดื่มน้ำสะอาดที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายสามารถป้องกันโรคภัยต่าง ๆ ส่งผลต่อการมีสุขภาพพลานามัยที่ดี พร้อมกับความรู้สึกลดชื่นแจ่มใส ไม่แก่ก่อนวัยและมีสุขภาพแข็งแรงดี ปัญหา ดังนั้นการป้องกันโรคติดต่ออันเกิดจากการดื่มน้ำที่ไม่สะอาดจึงเป็นสิ่งที่โรงเรียนควรให้ความสำคัญ 2) สุขอนามัย คือการดูแลส่วนให้เกิดความสะอาด เพียงพอต่อจำนวนนักเรียนที่สำคัญมีความปลอดภัยได้มาตรฐาน หรือ Healthy Accessibility Safety (HAS) 3) โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร เพราะอาหารเป็นสิ่งจำเป็นที่ช่วยเสริมสร้างและให้พลังงานในการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ทำงานได้ตามปกติ สร้างการเจริญเติบโต และซ่อมแซมในส่วนที่สึกหรอ พร้อมทั้งสร้างความแข็งแรง ให้มีความต้านทานต่อโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ 4) การป้องกันอุบัติเหตุ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นการป้องกันที่สาเหตุจากตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม มีความสำคัญที่จะช่วยลดอุบัติเหตุลงได้ ดังนั้น การจัดโครงการความปลอดภัยในโรงเรียน หรือโครงการสวัสดิภาพในโรงเรียน (School Safety Program) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยดำเนินงาน 3 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ปลอดภัย การจัดบริการความปลอดภัยในโรงเรียน และการจัดการเรียนการสอนสวัสดิศึกษา สอดคล้องกับ (ศุภรัตน์ ฤาโสภา, 2554, หน้า 96 - 97) การประชุมระดมความคิด การประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการอาหารสะอาดปลอดภัย การจัดนิทรรศการและรณรงค์กิจกรรมโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องอาหารสะอาดถูกสุขลักษณะวันละหนึ่งนาที่ การประชาสัมพันธ์กิจกรรมและผลงานของโครงการ ชมรมเด็กไทยทำได้ ทำให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจจากการจัดกิจกรรมตามกลยุทธ์ต่าง ๆ ครู ผู้ปกครอง ชุมชนและกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน เกิดความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่การส่งเสริมสุขภาพพลานามัยที่ดีแก่เด็กและเยาวชนของชาติควบคู่ไปกับการจัดการศึกษาตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับ (จันทรากุล จันทมูล, 2551, หน้า 91 - 95) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในเขตพื้นที่คู่สัญญาบริการหลักของโรงพยาบาลยังคงมีความต้องการที่ต้องปรับปรุงสภาวะสุขภาพสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะด้านการจัดการน้ำเสียและขยะมูลฝอย ผู้บริหารโรงเรียนควรริเริ่มกิจกรรมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในบริเวณโรงเรียนเพื่อการจัดการของเสียให้ได้มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับ (Roofe, 2011, p. 97) การใช้หลักสูตรที่ให้ความรู้เรื่องโภชนาการและสุขภาพส่งผลให้ผลคะแนนระดับความรู้ด้านโภชนาการของเด็กและผลคะแนนการร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้ปกครองนักเรียน (Family Nutrition and Physical Activity : FNPA) เพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับ (Wilcox, 2011, p. 176) โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการช่วยให้เด็ก ๆ ชอบบริโภคผักมากขึ้นในมื้อกลางวันซึ่งรับประทานอาหารที่โรงเรียน อย่างไรก็ตาม ยังพบด้วยว่า ถึงแม้โปรแกรมจะไม่ได้ช่วยให้เด็ก ๆ มีความรู้เกี่ยวกับผักและผลไม้มากขึ้น แต่ก็เป็นที่ยอมรับ

ของครูผู้ดูแลเรื่องอาหารกลางวันสำหรับนักเรียนและนักเรียน เพราะโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการมีข้อดีคือ ใช้ง่าย ใช้ง่ายน้อยต่อการส่งเสริม และเหมาะกับการนำไปส่งเสริมในโรงเรียนเพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้นสอดคล้องกับ (ประเวศ วะสี, 2536, หน้า 9 - 67) ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส และป้องกันโรคได้หลายอย่าง การกินอาหารที่ถูกต้อง คือ กินพอประมาณได้สัดส่วนครบถ้วน กินผักผลไม้มาก ๆ ช่วยป้องกันโรคอ้วน เบาหวาน โรคหัวใจ โรคกระเพาะ โรคสมองเสื่อม การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง อย่างน้อย 4 อย่าง คือ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรามากเกินไป สำล่อนทางเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ และภัยอันตราย การสร้างทักษะในชีวิต เพื่อการอยู่ร่วมกันด้วยสันติ มีความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ทางสังคมที่เป็นลบ เช่น ความกดดันหรือการ ถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยง การจัดสิ่งแวดล้อมให้เกื้อกูลต่อสุขภาพทั้งทางกายภาพ ทางชีวภาพ และทางสังคม เช่น ร่มเย็นสะอาด ปราศจากมลพิษมีความปลอดภัยและความเอื้ออาทรต่อกัน มีพัฒนาการทางจิตวิญญาณ ซึ่งมีวิธีการหลากหลายที่จะช่วยให้บุคคลละความเห็นแก่ตัว เข้าถึงความดี เช่น การเล่น การเรียนรู้ การศาสนา การรวมกลุ่ม การเจริญเมตตา การสัมผัสธรรมชาติ ทำให้เข้าถึงความสุขทางจิตวิญญาณอันทำให้สุขภาพดีเยี่ยม มีการเรียนรู้ที่ดีเป็นการเรียนรู้ที่ทำให้สนุก เกิดปัญญา มี อิศราภาพทำให้มีความสุขและมีแรงจูงใจอยากเรียนรู้ สำหรับข้อที่มีสภาพพึงประสงค์ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X}=3.67$) งานวิจัยออกมาเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและขยายผลสู่ชุมชน และดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อผู้เรียน ครูและผู้บริหารครอง สอดคล้องกับ ทับทิม ยอดธรรม (2552, หน้า 98 - 99) พบว่า การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนโดยใช้กลยุทธ์การประชุมแบบมีส่วนร่วมการฝึกอบรม การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทำให้ครูประจำชั้นสามารถปฏิบัติการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนได้อย่างถูกต้องนักเรียนผู้นำส่งเสริมสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตน สามารถให้บริการสุขภาพให้กับนักเรียนในโรงเรียน สอดคล้องกับ (เกษมสันต์ มีจันทร์, 2552, หน้า 255 - 260) การสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) ความคิดเห็นของครู นักเรียนเกี่ยวกับสถานการณ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ คือ ครูประจำชั้นโดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ การศึกษาด้วยความสนใจด้วยตนเอง และสถานการณ์ดำเนินงานด้านโครงสร้างและการบริหารควรมีการกำหนดเป้าหมายเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพเป็นลำดับต้น ๆ มีการกำหนดนโยบาย และคณะทำงาน สอดคล้องกับ (บวร งามศิริอุดม, 2549, หน้า 1) การพัฒนาขีดความสามารถตลอดเวลาเพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดีสำหรับกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนเพื่อจุดประสงค์ดังนี้ คือ 1) การเรียนรู้ 2) การทำงาน 3) การเป็นที่ยูอาศัย สอดคล้องกับ (สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์, 2544, หน้า 24 - 25) เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ การสร้างให้โรงเรียนมีขีดความสามารถแข็งแรง มั่นคง ที่จะเป็สถานที่ที่มีสุขภาพที่ดีเพื่อการศึกษาและอาศัยทำงานกับแนวคิดที่ต้องการให้มีความร่วมมือช่วยเหลือกันโรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและชุมชน สอดคล้องกับ (ปานพกรณ์ หุตาศัย, 2554, หน้า 52 - 53) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อพัฒนาโรงเรียนสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เป็นการดำเนินงานการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของโรงเรียนควรมีการประยุกต์ใช้การมีส่วนร่วมของ Cohen and Up Hoff และวงจรคุณภาพเดมมิง (Deming Cycle) ในการพัฒนามาตรฐานโรงเรียนสู่มาตรฐานระดับเพชรจะส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายมากขึ้นและพัฒนาสุขภาพของนักเรียนดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ควรส่งเสริมแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ไปใช้ในสถานศึกษาโดยการจัดอบรมหรือสัมมนา สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และมีการติดตามผลการนำไปใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของงานได้จริง

1.2 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 ควรมีการเผยแพร่คู่มือแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4 เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ศึกษาและนำไปใช้ในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ที่ประสบความสำเร็จกับโรงเรียนที่ไม่ประสบความสำเร็จ

2.2 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโรงเรียนในพื้นที่เดียวกัน หรือ หรือบริบทของโรงเรียนที่แตกต่างกัน เช่น สังกัด ขนาด เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2557). *แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2557 ของกระทรวงศึกษาธิการ*. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สป.
- เกษมสันต์ มีจันทร์. (2552). *การพัฒนาการดูแลสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*. ดุษฎีนิพนธ์ กศ.ด. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จันทรากุล จันทมูล. (2551). *การสำรวจสุขภาพนิเวศสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองในเขตพื้นที่บริการหน่วยคู่สัญญาหลักของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์ ส.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ทับทิม ยอดธรรม. (2552). *การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนบ้านหนองชุม อำเภอบัวตัว จังหวัดยโสธร*. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- บวร งามศิริอุดม. (2549). *โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพัฒนารูปแบบได้อย่างไร*. ราชบุรี: ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 1.
- บุญชม ศรีสะอาด และคณะ. (2553). *พื้นฐานการวิจัยเบื้องต้นการศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กทม.: ประสานการพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2536). *สุขภาพองค์รวม*. ในองค์รวมแห่งสุขภาพ หน้า 9 - 67 พระไพศาล วิสาโล (บรรณาธิการ) กรุงเทพฯ: มูลนิธิ โกลคิมทอง.
- ปานพกรณ์ หุตาศัย. (2554). *การมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการศึกษาในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนมัธยมศึกษาสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอำเภอบัวตัว จังหวัดยโสธร*. วิทยานิพนธ์ ส.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภาควิชาวิจัยและพัฒนาการศึกษา. (2553). *พื้นฐานการวิจัยการศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วีระชัย พลโสภ. (2551). *การพัฒนาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนโรงเรียนบ้านชีเหล็ก อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี*. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์. (2544). *กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดเพชรบุรี*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4. (2557). *แผนปฏิบัติงานประจำปี 2557*. กลุ่มนโยบายและแผน
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. (2557). *แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2557 จังหวัดอุดรธานี*.
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ. (2556). *เกณฑ์การปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ส่วนอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง)*. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน สำนักคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2556). *คู่มือสร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี*. สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน สำนักคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ.
- ศุภรัตน์ ฤทธิโสภ. (2557). *การพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย โรงเรียนบ้านขามบ่อมอำเภอบัวมณี จังหวัดร้อยเอ็ด*. การค้นคว้าอิสระ กศ.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- Else, H. (2006). *Encouraging participation in a community health programme*. Southampton: University of Southampton (United Kingdom).
- Roofe, Nina Louise. (2011). The Impact of Nutrition and Health Education Intervention on Kindergarten Students' Nutrition and Exercise Knowledge, *Dissertations Abstracts International*. 71(09), 97 -A.
- Wilcox, Kaila R. (2011). Promoting Vegetable Consumption Among 4 - and 5 -year -old Students: Evaluation of a Multi -component Nutrition Education Program, *Dissertations Abstracts International*, 72(05), 176 -A.