แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

Guidelines For the Development of Health Literate Schools in School Under the Bangkok Secondary Education Service Area Office

[1]สุรีรัตน์ สะสุนทร และ [2]พงษ์สุวรรณ ศรีสุวรรณ

[1]Sureerat Sasunthorn and [2]Pongsuwan Srisuwan

[1]โรงเรียนสารวิทยา

[2]วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

[1]Sarawittayalai School

[2]College of Innovation Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin, Thailand.

E-mail: [1]sureerat_srv@hotmail.com, [2]gp.capt.dr.tor@gmail.com

Received September 6, 2022; **Revised** September 26, 2022; **Accepted** October 13, 2022

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาและตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัยเกี่ยวกับการกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ และการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการ การวิจัยเชิงคุณภาพใช้โรงเรียนสารวิทยาเป็นพื้นที่วิจัย โดยมีรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพประจำปีเป็นแหล่งข้อมูล การวิจัยเชิงปริมาณใช้ผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกแบบเจาะจง จำนวน 81 คน และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ de Vaus เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบบันทึกการวิเคราะห์เอกสาร และแบบสอบถามความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า 1) แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ 50 แนวทางการดำเนินงาน และ 115 กิจกรรม และ (2) ความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการดำเนินงานของการบริหารจัดการด้านโครงสร้างองค์กร การจัดการ บุคลากร และการสนับสนุนไปปฏิบัติเพื่อพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

คำสำคัญ: แนวทางการพัฒนา; โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ; โรงเรียนมัธยมศึกษา

Abstract

The objectives of this mixed-methods research were to determine and examine the feasibility of the management of implementing the health literate school development guidelines in schools under the Bangkok Secondary Education Service Area Office. The research conceptual frameworks consisted of the concept for formulating guidelines for developing health literate schools and the concept for examining the feasibility of management. The qualitative research defined Sarawittaya School as a research site and used annual year reports of the health literate school project as key informants. The quantitative research purposively selected 81 administrators of schools under the Bangkok Secondary Education Service Area Office as research samples. The sample size was determined by the de Vaus' s sampling table. Data were collected by a document analysis record form and a questionnaire and analyzed by content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation and independent t-test. The main findings were as follows; 1) The guidelines for the development of health literate schools consisted of 4 components, 12 indicators, 50 operational approaches and 115 activities. 2) The feasibility of implementing the operational approaches of the management of organizational structure, management, personnel and support to develop schools into health literate schools was at high to highest level.

Keywords: Development Guidelines; Health Literate School; Secondary School

บทนำ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคมที่สร้างแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ (WHO, 1998 อ้างถึงใน กรมอนามัย, 2563) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563) ให้ความหมายว่าเป็นความสามารถหรือทักษะในการเข้าถึง ทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลและบริการทางสุขภาพ อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลและครอบครัวเพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อสุขภาพ จากนิยามจะเห็นได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดด้านสาธารณสุขของประเทศ ดังนั้น จึงได้มีการกำหนดความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้เป็นกฎหมายและนโยบายในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 55 กำหนดว่า รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ และแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขที่กำหนดเป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในการปฏิรูปความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ประชาชนไทยทุกคนมีทักษะการเข้าถึงและประมวลข้อมูลสุขภาพเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้สุขภาพ และประเทศไทยมีระบบสาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล เข้าใจ ประเมินและปรับใช้ข้อมูลและบริการต่าง ๆ ในสังคมเพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

การพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพนอกจากจะทำให้ประชาชนไม่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บที่สามารถป้องกันและรักษาได้แล้ว ยังช่วยให้ประชาชนสามารถเผชิญกับโรคอุบัติใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างเช่น โควิด-19 ที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขในฐานะเป็นองค์กรรับผิดชอบด้านสุขภาพของประชาชนได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขด้านสุขภาพให้กับประชาชนเพื่อการบรรลุตามเป้าหมายสูงสุดคือ การพัฒนาประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งแนวทางขับเคลื่อนที่มีประสิทธิภาพแนวทางหนึ่งคือ การพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ เพราะโรงเรียนเป็นแหล่งที่มีศักยภาพในการสร้างการเรียนรู้ที่สำคัญ โดยมีกรอบเวลาการดำเนินงานในช่วงปี พ.ศ. 2565 - 2569 ปัจจุบันกรมอนามัยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้จัดทำแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School: HLS) เพื่อให้ครู บุคลากร นักวิชาการ เจ้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องนำแนวทางไปใช้ในการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ ด้วยการจัดระบบการบริหารจัดการให้ทุกคนในโรงเรียนสื่อสารดูแลสุขภาพของตนเอง รู้จักค้นหาข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและบอกต่อสื่อสารผู้อื่นได้ เพื่อสร้างสังคมรอบรู้สุขภาพอย่างยั่งยืน ซึ่งแนวทางการดำเนินงานสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทหรือสภาพแวดล้อมของโรงเรียน อย่างไรก็ตาม การนำแนวทางการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้ 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ดังกล่าวนี้ยังเป็นภาพรวมเพราะกำหนดขึ้นในบริบทโดยรวมของโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ดังนั้น การนำแนวทางการดำเนินงานไปปฏิบัติ จึงมีความแตกต่างกัน ประกอบกับยังอยู่ในช่วงเวลาเริ่มต้นของนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ จึงยังมีข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่อย่างจำกัดของการปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินการรองรับนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ ผู้วิจัยจึงประสงค์ที่จะศึกษาแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะสำหรับโรงเรียนในระดับมัธยมศึกษา เพื่อสร้างความชัดเจนของการปฏิบัติตามนโยบาย และเพิ่มประสิทธิภาพในการนำแนวทางการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา อันจะส่งผลให้โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาได้รับการพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพได้ทันตามกรอบเวลาในช่วงปี พ.ศ. 2565 – 2569 โดยเริ่มศึกษากับโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร โดยกำหนดนิยามของแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านคุณภาพตามกระบวนการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัยว่า เป็นกิจกรรมและแนวทางการดำเนินงานรองรับ 12 ตัวบ่งชี้ของ 4 องค์ประกอบเพื่อพัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร
2. เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

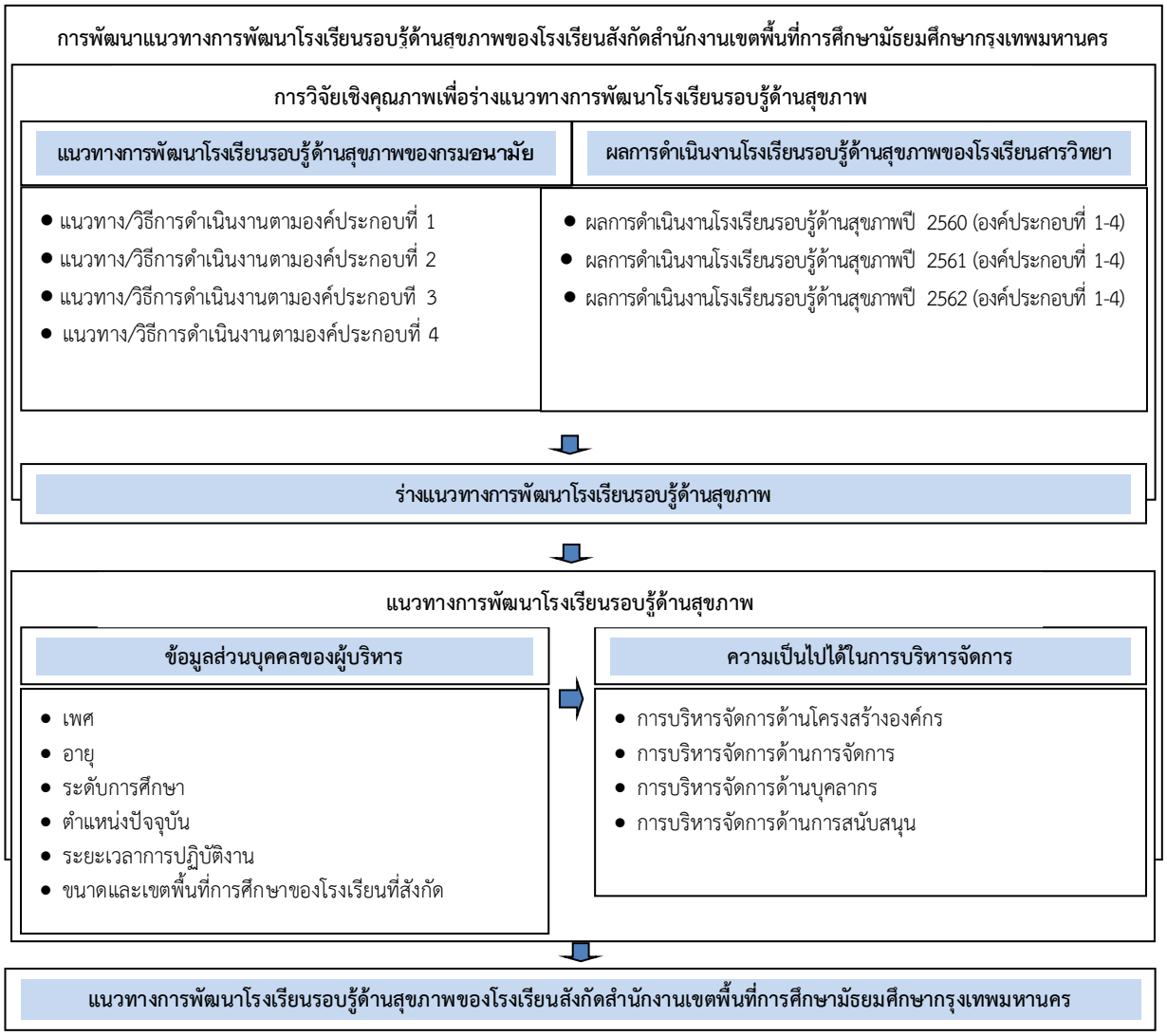
การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดหลักที่ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ และการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวทางพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติ สรุปแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพได้ว่า โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพคือ โรงเรียนที่บุคลากรทุกคนของโรงเรียนมีความรู้ ทักษะ ความสามารถทางปัญญาในการเข้าถึง ทำความเข้าใจและประเมินข้อมูลสุขภาพที่ได้รับจากสื่อสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ สามารถเลือกพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมหรือวิถีทางในการดูแลหรือจัดการสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเอง ครอบครัวและชุมชน (องค์การอนามัยโลก, 1998; HLS-EU

Consortium, 2012; กรมอนามัย, 2560; กระทรวงสาธารณสุข, 2560; อรวรรณ นามมนตรี, 2561) กระบวนการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพใช้โมเดลตัววี (V-shape) อธิบายขั้นตอนการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ขั้นตอน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การสร้างความเข้าใจเนื้อหาสำคัญข้อมูลสุขภาพ การสร้างทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การสร้างทักษะการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี การบริหารแผนการปฏิบัติเพื่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และการบอกต่อพฤติกรรมสุขภาพ (วชิระ เพ็งจันทร์ และ ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์, 2560) และองค์ประกอบของการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่กำหนดโดยกรมอนามัยที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่ 1 กระบวนการบริหารและจัดการ มี 3 ตัวบ่งชี้ 12 แนวทางการดำเนินงาน องค์ประกอบที่ 2 การสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ มี 3 ตัวบ่งชี้ 9 แนวทางการดำเนินงาน องค์ประกอบที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและการเรียนรู้ มี 3 ตัวบ่งชี้ 11 แนวทางการดำเนินงาน องค์ประกอบที่ 4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มี 3 ตัวบ่งชี้ 15 แนวทางการดำเนินงาน (ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์,วิมล โรมา, มุกดา สำนวนกลาง, 2561) ส่วนแนวคิดการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติเป็นการศึกษาความเป็นไปได้ด้านการบริหารจัดการเพื่อเป็นหลักประกันว่าแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการ 4 ด้าน(มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2558) ได้แก่ โครงสร้างองค์กร การจัดการ บุคลากร และการสนับสนุน

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ และแนวคิดเกี่ยวกับการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการ ดังแสดงในแผนภาพที่ 1 สรุปได้ว่า การกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ ของกรมอนามัยกับผลการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสารวิทยาปีการศึกษา พ.ศ. 2560 – 2562 ส่วนการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการเป็นการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการ 4 ด้าน ได้แก่ โครงสร้างองค์กร การจัดการ บุคลากร และการสนับสนุน



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed-Methods Research) โดยใช้แบบแผนลำดับขั้น (Sequential Design) ที่เริ่มจากการวิจัยเชิงคุณภาพและตามด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Johnson and Onwuegbuzie, 2004; Creswell and Clark, 2011) โดยการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการวิจัยเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณเป็นการวิจัยเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

การวิจัยเชิงคุณภาพแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก การกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารรายงานผลการปฏิบัติตามโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสารวิทยาปีการศึกษา พ.ศ. 2560-2562 โดยใช้แบบบันทึกการวิเคราะห์เอกสาร และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา และขั้นตอนที่สอง การตรวจสอบร่างแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงาน

เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานครโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้รับผิดชอบหรือเกี่ยวข้องการพัฒนานโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพของกรมอนามัย ประกอบด้วย อดีตอธิบดีกรมอนามัย ที่ปรึกษาคณะกรรมการกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพของกรมอนามัย และผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (ผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพของกรมอนามัยปัจจุบัน)

การวิจัยเชิงปริมาณ มีผู้อำนวยการโรงเรียนหรือรองผู้อำนวยการโรงเรียนกลุ่มบริหารทั่วไปของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 68.07 ซึ่งเพียงพอตามการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ de Vaus ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (1990 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเพื่อวัดความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการ 4 ด้าน ได้แก่ ความเหมาะสมของโครงสร้างองค์กร ความเหมาะสมของการจัดการ ความเหมาะสมของบุคลากร และโอกาสของการได้รับการสนับสนุน โดยมีระดับการวัดเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับของ Likert ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยการหาค่า IOC และการตรวจสอบความเที่ยงโดยการหาค่า α Coefficient ของ Cronbach ผลการตรวจสอบแบบสอบถามมีความเที่ยงอยู่ในระดับสูงทั้งความเป็นไปได้โดยรวมและรายด้าน (.97-1.00) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม Google Form และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิงด้วยสถิติทดสอบ Independent t-test

ผลการวิจัย

1. ผลการกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

ผลการกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานครได้แนวทางการดำเนินงาน 50 แนวทาง โดยมีกิจกรรมรองรับ 115 กิจกรรม ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร	
องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการบริหารจัดการ	
ตัวบ่งชี้ 1 การกำหนดนโยบายโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ **แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม** 1. การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (1.1 การกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 1.2 การออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ) 2. การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (2.1 การประชุมหารือผู้เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพเพื่อร่วมกันกำหนดนโยบายและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ 2.2 การกำหนดนโยบายด้านงบประมาณที่เอื้อให้เกิดการจัดกิจกรรมในการสื่อสารแบบชัดเจน เข้าใจง่ายสอดคล้องกับบริบท สนับสนุนการจัดการ	**ตัวบ่งชี้ 2 การเตรียมครูและบุคคลต้นแบบ (Role Model)** **แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม** 1. การพัฒนาครูและบุคลากรเพื่อเป็นแกนนำการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (1.1 การค้นหาครูรอบรู้สุขภาพต้นแบบที่มีอยู่ในโรงเรียนและนำครูรอบรู้สุขภาพต้นแบบมาใช้ประกอบการอบรมเพื่อพัฒนาครูรอบรู้สุขภาพของโรงเรียน 1.2 การพัฒนาครูและบุคลากรที่ทำหน้าที่แกนนำการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ) 2. การพัฒนาความรู้ความเข้าใจความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ครูและบุคลากร (2.1 การฝึกอบรมครูเกี่ยวกับการใช้คู่มือสำหรับพัฒนาศักยภาพครูในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และกระบวนการเรียนการสอนแบบ PIR:

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร	
เรียนการสอนแบบ active และ authentic learning และใช้การสร้างแรงจูงใจในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เช่น การให้รางวัล) 3. การวางแผนการดำเนินงานตามนโยบาย (3.1 การประชุมผู้บริหารโรงเรียน ครู ผู้ปกครองและนักเรียนเพื่อกำหนดส่วนประกอบของโครงการพัฒนา 3.2 การศึกษาปัญหาความรอบรู้ด้านสุขภาพของของนักเรียน และการตรวจสุขภาพนักเรียน 3.3 การศึกษาความพร้อมของโรงเรียนในการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 3.4 การกำหนดกิจกรรมโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพในปฏิทินโรงเรียนของปีการศึกษา 3.5 การประชุมเพื่อตรวจสอบและให้ความเห็นชอบโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ)	participation/investigation/reflection 2.2 ให้ครูรอบรู้สุขภาพต้นแบบมีส่วนร่วมในการอบรมครู 2.3 การฝึกอบรมบุคลากรเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพทั่วไปและด้านสุขภาพเฉพาะงาน) 3. การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส (3.1 การรณรงค์เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพตนเองโดยการวัด BMI และเส้นรอบเอว 3.2 การจัดหาวิทยากรนำออกกำลังกายให้กับครู และบุคลากรออกกำลังกายและเล่นกีฬา 3.3 การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่ครูและบุคลากร 3.4 การพัฒนาความรู้บุคลากรด้านโภชนาการ) 4. การสนับสนุนให้ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้รับการประเมินสุขภาพตนเองและตรวจสุขภาพ (4.1 การตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ1ครั้ง 4.2 การเฝ้าระวังและป้องกันสุขภาพ) 5. การอบรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของครูและบุคลากร (5.1 การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการจัดอบรมครูและบุคลากรก่อนเปิดภาคการศึกษา 5.2 การจัดอบรมเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ) 6. การสื่อสาร/บอกต่อบุคคลต้นแบบ (6.1 การสรรหาครูและบุคลากรแกนนำด้านสุขภาพ และสื่อสารบอกต่อให้ทราบทั่วกันผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ)
ตัวบ่งชี้ 3 การนิเทศติดตามและประเมินผล **แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม** 1. การดำเนินการนิเทศติดตามภายในและการเยี่ยมเสริมพลัง (1.1 การตรวจเยี่ยมและมอบรางวัลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบจากกรมอนามัย) 2. การประเมินผลความก้าวหน้าการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (2.1 การวางแผนการประเมินเป็นการเตรียมการเกี่ยวกับวิธีการและบุคคลผู้รับผิดชอบการประเมินผลเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลห้วงเวลาการรวบรวมข้อมูล และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมิน 2.2 การประเมินผลการดำเนินโครงการเพื่อศึกษาความก้าวหน้าของแนวทางการพัฒนา v- shape โดยประเมินก่อนและหลังร่วมโครงการ 3. การประเมินผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (3.1 การวางแผนการประเมินเป็นการเตรียมการเกี่ยวกับวิธีการและบุคคลผู้รับผิดชอบการประเมินผลเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลห้วงเวลาการรวบรวมข้อมูล และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมิน 3.2 การประเมินผลการดำเนินโครงการเพื่อศึกษาความสำเร็จของโครงการ) 4. การจัดทำรายงานและเผยแพร่ผลการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (4.1 การเข้าร่วมประชุมในเวทีวิชาการ 4.2 การต้อนรับคณะการศึกษาดูงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 4.3 การนำเสนอผลของสุขภาพของนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหาภาวะสุขภาพ)	

<table>
<tr><th colspan="2">แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร</th></tr>
<tr><td colspan="2">5. การนำผลการประเมินที่ได้รับมาปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (5.1 การประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นของทุกภาคส่วนที่มีส่วนร่วมเกี่ยวกับปัจจัยความสำเร็จและข้อเสนอแนะในการพัฒนาและปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการแก้ไข เป็นการประเมินเพื่อถอดบทเรียน</td></tr>
<tr><th colspan="2">องค์ประกอบที่ 2 การสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ</th></tr>
<tr><td>ตัวบ่งชี้ 1 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติทุกระดับ
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการแก่ครูและบุคลากร (1.1 การประชุมครูและบุคลากรเพื่อถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ และให้ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 1.2 การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ)
2. การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการแก่นักเรียน (2.1 การประชุมนักเรียนเพื่อถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ และให้ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2.2 การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ช่องทางการสื่อสารอื่น ๆ)
3. การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการแก่ผู้ปกครอง (3.1 การประชุมผู้ปกครองเพื่อถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ และให้ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3.2 การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ช่องทางการสื่อสารอื่น ๆ)</td><td>ตัวบ่งชี้ 2 การพัฒนาตามขั้นตอนวีเชฟ (V-Shape)
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (1.1 การสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ 1.2 การบูรณาการแผนการเรียนการสอนด้านสุขภาพกับหลักสูตรแกนกลางในส่วนของกลุ่มสาระการเรียนรู้ 1.3 การบูรณาการแผนการเรียนการสอนด้านสุขภาพกับหลักสูตรแกนกลางในส่วนของกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน 1.4 การสร้างแหล่งเรียนรู้และช่องทางการสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ1.5 การฝึกการสืบค้นข้อมูลสุขภาพและการเลือกสื่อจากแหล่งที่เชื่อถือได้ 1.6 แกนนำนักเรียน/นักเรียนสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ มาอภิปรายแลกเปลี่ยนโดยมีครูเป็นผู้ชี้แนะ)
2. การเข้าใจข้อมูลสุขภาพ (2.1 การอภิปรายวิธีจดจำและวิธีการสร้างความเข้าใจด้วยตนเองของนักเรียน 2.2 การตรวจสอบความเข้าใจข้อมูลสุขภาพของนักเรียนโดยการถามกลับ และใช้ 3 คำถาม)
3. การไต่ถามข้อมูลสุขภาพ (3.1 การสร้างบรรยากาศในห้องเรียนให้นักเรียนได้โต้ตอบซักถามกันอย่างสร้างสรรค์และอิสระ 3.2 การจัดเวทีการแลกเปลี่ยนซักถามประเด็นการสื่อสารสุขภาพ)
4. การตัดสินใจใช้ข้อมูลสุขภาพ (4.1 การฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ คิดวิจารณญาณ คิดอย่างมีเหตุผล ในการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ4.2 การฝึกทักษะการรู้เท่าทันสื่อ)
5. การปรับใช้ข้อมูลสุขภาพ (5.1 การฝึกตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะสั้นและระยะยาว 5.2 การวางแผนและกำกับพฤติกรรม 5.3 การลงมือปฏิบัติตามแผน 5.4 การประเมินตนเองเป็นระยะและการเสริมแรง)
6. การบอกต่อข้อมูลสุขภาพ (6.1 การฝึกทักษะการสื่อสารการเล่าเรื่องและการสร้างความสัมพันธ์ 6.2 การจัดให้มีเวทีการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้มีการบอกต่อประสบการณ์การแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จ 6.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ให้นักเรียนมีส่วนร่วม</td></tr>
<tr><td colspan="2">ตัวบ่งชี้ 3 การประเมินผลการสื่อสาร
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. การประเมินผู้สื่อสาร (1.1 การประเมินความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาของสาร และความรู้ความสามารถในการเลือกและผลิตสื่อ)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร</th></tr>
<tr><td colspan="2">2. การประเมินสาร (2.1 การประเมินเนื้อหาของสารเกี่ยวกับความถูกต้อง ความต้องการและความสนใจของผู้รับสาร ความเหมาะสมกับช่องทางการสื่อสาร และความเหมาะสมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย)
3. การประเมินช่องทางการสื่อสาร (3.1 การประเมินช่องทางการสื่อสารเกี่ยวกับความน่าสนใจ ความทันสมัย ความเหมาะสมกับเนื้อหาของสารและผู้รับสาร)
4. การประเมินผู้รับสาร (4.1 การประเมินผู้รับสารเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในสารที่ได้รับความสามารถในการใช้ช่องทางการสื่อสาร และความต้องการมีส่วนร่วมในการออกแบบช่องทาง)
5. การประเมินการใช้ผลการประเมินการสื่อสารเพื่อการพัฒนา (5.1 การนำผลการประเมินการสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพไปปรับแก้ไขการใช้ช่องทางการสื่อสาร)</td></tr>
<tr><th colspan="2">องค์ประกอบที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและการเรียนรู้</th></tr>
<tr><td>ตัวบ่งชี้ 1 การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. การนำเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมาจัดทำ Key Message สุขภาพด้วยการจัดกิจกรรม (1.1 การจัดทำ QR Code ป้ายประชาสัมพันธ์ 1.2 การจัดทำต้นไม้พูดได้ 1.3 การจัดทำบันไดนับแคลอรี หรือบันไดสุขภาพ 1.4 การจัดทำสวนสื่อสารสุขภาพและการเรียนรู้)
2. การพัฒนาห้องเรียนรอบรู้สุขภาพ (2.1 การจัดการให้ห้องเรียนปลอดเชื้อโรคโดยกำหนดแนวปฏิบัติประจำ 2.2 การตกแต่งห้องเรียนด้วยต้นไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่สีเขียวและออกซิเจนให้แก่ห้องเรียน)
3. การจัดหาอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ (3.1 การจัดพื้นที่ใช้อินเทอร์เน็ต 3.2 การจัดบริการให้เข้าใช้ห้องคอมพิวเตอร์)</td><td>ตัวบ่งชี้ 2 การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. การสร้างแหล่งเรียนรู้ในโรงเรียน (1.1 การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษา)
2. การสร้างแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพให้ชุมชน (2.1 การจัดการธนาคารขยะแบบครบวงจร 2.2 การจัดทำปุ๋ยชีวภาพจากขยะอินทรีย์ที่เป็นผลไม้ปลาตายและเปลือกไข่ 2.3 การจัดทำดินปลูกต้นไม้โดยการสร้างบ่อหมักเศษใบไม้ กิ่งไม้และเศษหญ้า)
3. การเปิดให้ชุมชนเข้ามาใช้สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา (3.1 การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกำลังกาย)
4. การสร้างบุคลากรและนักเรียนจิตอาสาด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม (4.1 กิจกรรมหนึ่งห้องเรียนหนึ่งสาธารณประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม)
5. การจัดตั้งชุมนุม/ชมรม/แกนนำต้นแบบการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (5.1 การศึกษาดูงาน 5.2 การอบรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 5.3 การพัฒนาศักยภาพแกนนำความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5.4 การประกวด 5.5 การจัดทำทำเนียบปราชญ์สุขภาพ/ปราชญ์ชาวบ้าน 5.6 การประชุม)
6. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (6.1 การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต 6.2 กิจกรรมเสริมหลักสูตรตามช่วงวัย)</td></tr>
<tr><td colspan="2">ตัวบ่งชี้ 3 การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนให้น่าอยู่และปลอดภัย
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. การดูแลและตรวจสอบสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (1.1 การสำรวจโดยนักเรียนแกนนำ/ชมรม 1.2 การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ)
2. การแก้ปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (2.1 การติดกล้องวงจรปิดทุกจุดเสี่ยงหรือการตรวจตราบริเวณที่เป็นจุดเสี่ยงต่อความปลอดภัยของนักเรียน 2.2 การจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับสุขภาพ)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร</th></tr>
<tr><td colspan="2">3. การจัดให้มีช่องทางการแสดงความคิดเห็นที่ปลอดภัยต่อนักเรียนที่เก็บเป็นความลับได้ (3.1 การจัดทำกล่องแสดงความคิดเห็นบริเวณอาคารประชาสัมพันธ์และบริเวณที่นั่งพักผ่อน)
4. การสร้างโรงเรียนให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ (4.1 ห้องเรียนรอบรู้สุขภาพ 4.2 ห้องส้วมที่ได้มาตรฐาน HAS 4.3 โรงอาหารที่ถูกสุขอนามัยตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร 4.4 ระบบการจัดการขยะ 4.5 ระบบการควบคุมคุณภาพน้ำบริโภค/อุปโภค)
5. การจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ (5.1 กิจกรรม Big Cleaning 5.2 กิจกรรมห้องเรียนปลอดเชื้อโรค 5.3 การจัดทำสบู่เหลวล้างมือ 5.4 การทำความสะอาดหลังคาอาคาร 5.5 การติดตั้งระบบพ่นน้ำในลานเอนกประสงค์และทางเดินเพื่อลดค่าฝุ่นละอองในอากาศ 5.6 กิจกรรมเสริมสร้างความรื่นรมย์)</td></tr>
<tr><th colspan="2">องค์ประกอบที่ 4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</th></tr>
<tr><td>ตัวบ่งชี้ 1 การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายวางแผนและทำกิจกรรม
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. การมีส่วนร่วมในกำหนดปัญหาเพื่อจัดทำโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (1.1 การศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและบริบทของพื้นที่เพื่อใช้ในการจัดทำแผนงานโครงการและออกแบบกิจกรรม 1.2 การเข้าร่วมประชุมในการกำหนดนโยบายและวางแผนโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ)
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (2.1 การมีส่วนร่วมในการจัดทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องตามสถานการณ์ปัญหาและบริบทของพื้นที่)
3. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินการโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (3.1 การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานที่ผ่านมาและเพื่อหาประเด็นไปพัฒนาต่อ 3.2 การมีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแนวทางและความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่องตามบริบทของชุมชน 3.3 การมีส่วนร่วมสนับสนุนให้เครือข่ายได้นำองค์ความรู้จากการดำเนินงานไปสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวัน)</td><td>ตัวบ่งชี้ 2 การมีเครือข่ายชุมชนนักปฏิบัติโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. การกำหนดบทบาทหน้าที่และโครงสร้างของภาคีเครือข่าย (1.1 การจัดทำบันทึกความร่วมมือในการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 1.2 การกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคีเครือข่า 1.3 การจัดทีมที่ปรึกษาและให้การสนับสนุนเพื่อให้คำปรึกษาในเรื่องสุขภาพของนักเรียน 1.4 การสนับสนุนผู้ทรงคุณวุฒิแก่โรงเรียนเพื่อช่วยจัดกิจกรรม/โครงการ 1.5 การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญา)
2. การสนับสนุนเครือข่ายความรอบรู้ด้านสุขภาพของภาคีเครือข่าย (2.1 การส่งเสริม สนับสนุน สร้างแรงจูงใจภาคีเครือข่าย)</td></tr>
<tr><td colspan="2">ตัวบ่งชี้ 3 การเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ
แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรม
1. ชุมชนนักปฏิบัติโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียน ขยายผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพแก่โรงเรียนและหน่วยงานอื่น ๆ (1.1 การเผยแพร่ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพแก่แกโรงเรียนและหน่วยงานอื่น ๆ)
2. การดำเนินการพัฒนายกระดับเพื่อเอื้อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงเข้าใจประเมินตัดสินใจเลือกใช้และปรับใช้ข้อมูลความรู้และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง (2.1 การปรับปรุงแก้ไขแนวทางการพัฒนาเพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล)</td></tr>
</table>

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร
3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับโรงเรียนหรือหน่วยงานอื่นๆ (3.1 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานโครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพกับโรงเรียนหรือหน่วยงานอื่น ๆ)

2. ผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

2.1 ผลการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติโดยรวม พบว่า แนวทางการดำเนินงานทั้ง 50 แนวทางมีความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านโครงสร้างองค์กร การจัดการ บุคลากร และการได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 2

2.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2 สรุปได้ว่า 1) ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านโครงสร้างองค์กรและด้านการจัดการของทุกแนวทางการดำเนินงานไม่มีความแตกต่างกันตามสังกัด 2) ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านบุคลากรของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 ต่ำกว่าเขต 2 จำนวน 3 แนวทาง โดยแนวทางการดำเนินงานขององค์ประกอบที่ 1 ได้แก่ (1) การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (2) การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ และ (3) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ 3) ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านการได้รับการสนับสนุนของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 ต่ำกว่าเขต 2 จำนวน 4 แนวทาง โดยแนวทางการดำเนินงานขององค์ประกอบที่ 1 ได้แก่ (1) การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (2) การพัฒนาความรู้ความเข้าใจความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ครูและบุคลากร (3) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ และ (4) การจัดทำรายงานและเผยแพร่ผลการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติในโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2 สรุปได้ว่า 1) ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านโครงสร้างองค์กรของทุกแนวทางการดำเนินงานไม่มีความแตกต่างกันตามขนาดของโรงเรียน 2) ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านการจัดการของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็กถึงขนาดกลางต่ำกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ถึงขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 6 แนวทาง โดยแนวทางการดำเนินงานขององค์ประกอบที่ 1 ได้แก่ (1) การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (2) การวางแผนการดำเนินงานตามนโยบาย (3) การพัฒนาครูและบุคลากรเพื่อเป็นแกนนำการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (4) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ (5) การนำผลการประเมินที่ได้รับมาปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และ (6) การจัดทำรายงานและเผยแพร่ผลการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 3) ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านบุคลากรของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็กถึงขนาดกลางต่ำกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ถึงขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 10 แนวทาง โดยแนวทางการดำเนินงานขององค์ประกอบที่ 1 ได้แก่ (1) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ และ (2) การสื่อสาร/บอกต่อบุคคลต้นแบบ องค์ประกอบที่ 2 คือ (3) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ องค์ประกอบที่ 3 ได้แก่ (4) การจัดหาอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ (5) การสร้างแหล่งเรียนรู้ในโรงเรียน (6) การจัดตั้งชุมนุม/ชมรม/แกนนำต้นแบบการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (7) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมโดยใช้การบูรณาการในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน (8) การแก้ปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งผล

กระทบต่อสุขภาพ องค์ประกอบที่ 4 ได้แก่ (9) การกำหนดบทบาทหน้าที่และโครงสร้างของภาคีเครือข่าย และ (10) ชุมชนนักปฏิบัติโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนขยายผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพแก่โรงเรียนและหน่วยงานอื่น ๆ และ 4) ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านการได้รับการสนับสนุนของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็กถึงขนาดกลางต่ำกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ถึงขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 11 แนวทาง โดยแนวทางการดำเนินงานขององค์ประกอบที่ 1 ได้แก่ (1) การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (2) การวางแผนดำเนินงานตามนโยบาย (3) การพัฒนาครูและบุคลากรเพื่อเป็นแกนนำการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (4) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ (5) การสนับสนุนให้ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้รับการประเมินสุขภาพตนเองและตรวจสุขภาพ (6) การอบรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของครูและบุคลากร (7) การนำผลการประเมินที่ได้รับมาปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง องค์ประกอบที่ 3 ได้แก่ (8) การสร้างบุคลากรและนักเรียนจิตอาสาด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม (9) การแก้ปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ องค์ประกอบที่ 4 ได้แก่ (10) การดำเนินการพัฒนายกระดับเพื่อเอื้อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงเข้าใจประเมินตัดสินใจเลือกใช้และปรับใช้ข้อมูลความรู้และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง และ (11) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับโรงเรียนหรือหน่วยงานอื่น ๆ

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติ

แนวทางพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร	**ระดับและความแตกต่างความเป็นไปได้**			
	O	M	P	S
1. การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	moxaxs	maxaxs	ma/axs	maxaxs
2. การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	moxaxs	moxa/s	ma/axs	ma/a/s
3. การวางแผนการดำเนินงานตามนโยบาย	moxaxs	moxa/s	maxaxs	maxa/s
4. การพัฒนาครูและบุคลากรเพื่อเป็นแกนนำการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	maxaxs	maxa/s	maxaxs	maxa/s
5. การพัฒนาความรู้ความเข้าใจความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ครูและบุคลากร	maxaxs	maxaxs	maxaxs	ma/axs
6. การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ	maxaxs	maxa/s	ma/axs	ma/a/s
7. การสนับสนุนให้ครูและบุคลากรประเมินสุขภาพตนเองและได้รับการตรวจสุขภาพ	moxaxs	maxaxs	ma/a/s	maxa/s
8. การอบรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของครูและบุคลากร	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxa/s
9. การสื่อสาร/บอกต่อบุคคลต้นแบบ (Role Model)	moxaxs	moxaxs	maxa/s	maxaxs
10. การดำเนินการนิเทศติดตามภายในและการเยี่ยมเสริมพลัง	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
11. การประเมินผลความก้าวหน้าการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	maxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
12. การประเมินผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	maxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
13. การจัดทำรายงานและเผยแพร่ผลการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	maxaxs	moxa/s	maxaxs	maxi/s
14. การนำผลการประเมินที่ได้รับมาปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	maxaxs	maxa/s	maxaxs	ma/axs
15. การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการแก่ครูและบุคลากร	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs

แนวทางพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร	**ระดับและความแตกต่างความเป็นไปได้**			
	O	M	P	S
16. การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการแก่นักเรียน	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
17. การถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการแก่ผู้ปกครอง	maxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
18. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	maxaxs	maxaxs	maxa/s	maxaxs
19. การเข้าใจข้อมูลสุขภาพ	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
20. การไต่ถามข้อมูลสุขภาพ	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
21. การตัดสินใจใช้ข้อมูลสุขภาพ	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
22. การปรับใช้ข้อมูลสุขภาพ	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
23. การบอกต่อข้อมูลสุขภาพ	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
24. การประเมินผู้สื่อสาร	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
25. การประเมินสาร	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
26. การประเมินช่องทางการสื่อสาร	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
27. การประเมินผลผู้รับสาร	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
28. การประเมินการใช้ผลการประเมินการสื่อสารเพื่อการพัฒนา	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
29. การนำเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมาจัดทำ Key Message สุขภาพ	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
30. การพัฒนาห้องเรียนรอบรู้สุขภาพ	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
31. การจัดหาอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ	moxaxs	moxaxs	maxa/s	maxaxs
32. การสร้างแหล่งเรียนรู้ในโรงเรียน	moxaxs	moxaxs	maxa/s	maxaxs
33. การสร้างแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพให้ชุมชน	maxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
34. การเปิดให้ชุมชนเข้ามาใช้สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย	maxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
35. การสร้างบุคลากรและนักเรียนจิตอาสาด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม	maxaxs	moxaxs	maxaxs	maxa/s
36. การจัดตั้งชุมนุม/ชมรม/แกนนำต้นแบบการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	moxaxs	moxaxs	maxa/s	maxaxs
37. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	moxaxs	moxaxs	maxa/s	maxaxs
38. การดูแลและตรวจสอบสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
39. การแก้ปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	moxaxs	moxaxs	maxa/s	maxa/s
40. การจัดให้มีช่องทางแสดงความคิดเห็นที่เก็บความลับได้	maxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
41. การสร้างแหล่งเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
42. การจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
43. การมีส่วนร่วมในกำหนดปัญหาเพื่อจัดทำโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	moxaxs	moxaxs	maxaxs	maxaxs
44. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
45. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs
46. การกำหนดบทบาทหน้าที่และโครงสร้างของภาคีเครือข่าย	maxaxs	maxaxs	maxa/s	maxaxs
47. การสนับสนุนเครือข่ายความรอบรู้ด้านสุขภาพของภาคีเครือข่าย	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxaxs

แนวทางพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร	ระดับและความแตกต่างความเป็นไปได้			
	O	M	P	S
48. ชุมชนนักปฏิบัติโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนขยายผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพแก่โรงเรียนและหน่วยงานอื่น ๆ	maxaxs	maxaxs	maxa/s	maxaxs
49. การดำเนินการพัฒนายกระดับเพื่อเอื้อให้ทุกคนสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ตัดสินใจเลือกใช้ และปรับใช้ข้อมูลความรู้และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง	maxaxs	maxaxs	maxa/s	maxa/s
50. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับโรงเรียนหรือหน่วยงานอื่น ๆ	maxaxs	maxaxs	maxaxs	maxa/s

หมายเหตุ: 1) ความหมายของสัญลักษณ์ O = โครงสร้างองค์กร M = การจัดการ P = บุคลากร S = การได้รับการสนับสนุน ma = ระดับมาก mo = ระดับมากที่สุด a = สังกัด s = ขนาดโรงเรียน / = แตกต่าง x = ไม่แตกต่าง 2) ตัวอย่างการอ่านรหัสผลการวิเคราะห์ maxa/s คือแนวทางที่มีความเป็นไปได้ในระดับมาก ไม่มีความแตกต่างกันตามสังกัด แต่แตกต่างกันตามขนาดของโรงเรียน

อภิปรายผลการวิจัย

1. อภิปรายผลการกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

1.1 ความเหมาะสมด้านความถูกต้องและความเชื่อถือได้ของแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่กำหนด อธิบายได้ว่า เนื่องจากกระบวนการกำหนดใช้การวิจัยเป็นฐานในลักษณะการทำวิจัยที่มีกระบวนการวิจัยครบถ้วนตั้งแต่การกำหนดและนิยามปัญหาวิจัย การพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย การออกแบบการวิจัย การพัฒนาเครื่องมือวิจัย การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายและสรุปผลการวิจัย (วรรณี แกมเกตุ, 2555) ส่งผลให้ได้ผลลัพธ์ที่เป็นความรู้ความจริงใหม่ที่ถูกต้องเชื่อถือได้ เพราะการวิจัยเป็นการค้นหาความรู้ความจริงที่เชื่อถือได้โดยวิธีการที่มีระบบแบบแผนที่เชื่อถือได้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543) เป็นกระบวนการค้นคว้าหาข้อเท็จจริงหรือปรากฏการณ์ตามธรรมชาติอย่างมีระบบระเบียบและมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอนเพื่อให้ได้ความรู้ที่เชื่อถือได้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540)

1.2 ความเหมาะสมด้านความสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข อธิบายได้ว่า เนื่องจากการกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพใช้แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่กรมอนามัยกำหนดเป็นกรอบ และเพิ่มแนวทางพัฒนาจากการปฏิบัติจริงของโรงเรียนสารวิทยา ประกอบกับการได้รับการตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหารองรับนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้รับผิดชอบหรือเกี่ยวข้องการพัฒนานโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพของกรมอนามัย ได้แก่ อดีตอธิบดีกรมอนามัย ที่ปรึกษาคณะกรรมการกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพของกรมอนามัย และผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ซึ่งเป็นไปตามหลักการของการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญคือ ผู้ประเมินต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญที่แท้จริงและมีความเป็นกลาง เพื่อให้การประเมินตามกระบวนทัศน์การประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญไม่ใช่เป็นเพียงการเปิดโอกาสให้นักประเมินใช้ความเห็นหรืออคติส่วนตัวในการตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2544)

1.3 ความเหมาะสมด้านความสอดคล้องกับระดับและสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาของโรงเรียน ซึ่งหมายถึงโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า เนื่องจากข้อมูลที่ใช้ในการสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพใช้เป็นข้อมูลที่เหมาะสม โดยข้อมูลแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัยเป็นแนวทางที่สามารถใช้ได้ทั้งโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา และข้อมูลการดำเนินการจริงของโรงเรียนสารวิทยาที่เป็นโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

2. อภิปรายผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการของการนำแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด แต่ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการบางแนวทางการดำเนินงานมีความแตกต่างกันตามสังกัดและขนาดของโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น การนำแนวทางการดำเนินงานไปปฏิบัติจะต้องคำนึงถึงสังกัดและขนาดของโรงเรียน

2.1 ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านโครงสร้างองค์กรและด้านการจัดการของทุกแนวทางการดำเนินงานไม่มีความแตกต่างกันตามสังกัด อธิบายได้ว่า โครงสร้างองค์กรและการบริหารจัดการของโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจะเหมือนกัน เพราะได้รับการกระจายอำนาจการบริหารและการจัดการศึกษาให้แก่สถานศึกษา ทำให้มีโครงสร้างองค์กรที่เหมือนกันคือ มีโครงสร้างการบริหารแบ่งเป็นด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ ด้านการบริหารบุคคล และด้านบริหารทั่วไป (กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการกระจายอำนาจการบริหารและการจัดการศึกษา, 2550) เป็นการบริหารที่มีเป้าหมายเดียวกันคือ การพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี คนเก่ง มีความสุข โดยมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ นโยบาย กฎระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เป็นตัวกำกับควบคุมดูแลคุณภาพและมาตรฐานการจัดการศึกษาของสถานศึกษา

2.2 ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านบุคลากรของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 ต่ำกว่าเขต 2 จำนวน 3 แนวทาง ได้แก่ 1) การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ และ 3) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ อธิบายได้ว่า สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 มีโรงเรียนในสังกัดมากกว่าเขต 2 แต่มีโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็กจำนวนมากกว่า (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2564) ซึ่งขนาดของโรงเรียนจะสัมพันธ์กับอัตรากำลังของครูและบุคลากร และมีครูในสังกัดน้อยกว่าเขต 2 ดังนั้น เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจึงทำให้ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านบุคลากรของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 ต่ำกว่า เพราะจำนวนครูมีน้อยกว่า แต่ภารกิจในจัดการเรียนการสอนและการจัดการบริหารด้านอื่น ๆ ภายในสถานศึกษาของครูมีจำนวนหน้าที่เหมือนกันไม่ได้ลดลง

2.3 ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านการได้รับการสนับสนุนของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 ต่ำกว่าเขต 2 จำนวน 4 แนวทาง ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) การพัฒนาความรู้ความเข้าใจความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ครูและบุคลากร 3) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ และ 4) การจัดทำรายงานและเผยแพร่ผลการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ อธิบายได้ว่า สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 ถึงแม้จะมีโรงเรียนในสังกัดจำนวนมาก แต่เป็นโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็กจำนวนมาก (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2564) ซึ่งการเป็นโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็กทำให้โอกาสของการได้รับการสนับสนุนการบริหารจัดการสถานศึกษาในด้านต่าง ๆ น้อยลง ทั้งในเรื่องการระดมทรัพยากร จำนวนบุคลากร เครือข่ายความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น รวมทั้งเงินสนับสนุนรายหัวนักเรียน

2.4 ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านโครงสร้างองค์กรของทุกแนวทางการดำเนินงานไม่มีความแตกต่างกันตามขนาดของโรงเรียน อธิบายได้ว่า การแบ่งโครงสร้างการบริหารของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงาน

คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่แตกต่างกันทั้งในสถานศึกษาขนาดเล็กถึงขนาดใหญ่พิเศษ จึงทำให้ปัจจัยด้านโครงสร้างองค์กรไม่มีผลต่อการดำเนินงานของการบริหารจัดการ

2.5 ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านการจัดการของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็กถึงขนาดกลางต่ำกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ถึงขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 6 แนวทาง ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) การวางแผนการดำเนินงานตามนโยบาย 3) การพัฒนาครูและบุคลากรเพื่อเป็นแกนนำการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 4) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ 5) การนำผลการประเมินที่ได้รับมาปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และ 6) การจัดทำรายงานและเผยแพร่ผลการดำเนินโครงการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ อธิบายได้ว่า โรงเรียนขนาดเล็กและขนาดกลางจะประสบปัญหาด้านอัตรากำลังครูที่มีไม่เพียงพอต่อภาระงานทั้งการจัดการเรียนการสอน และการทำหน้าที่ต่าง ๆ ที่ต้องทำเช่นเดียวกับโรงเรียนขนาดใหญ่แต่มีอัตรากำลังที่น้อยกว่า รวมถึงปัญหาด้านงบประมาณที่ไม่เพียงพอเพราะงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐขึ้นอยู่กับจำนวนนักเรียน

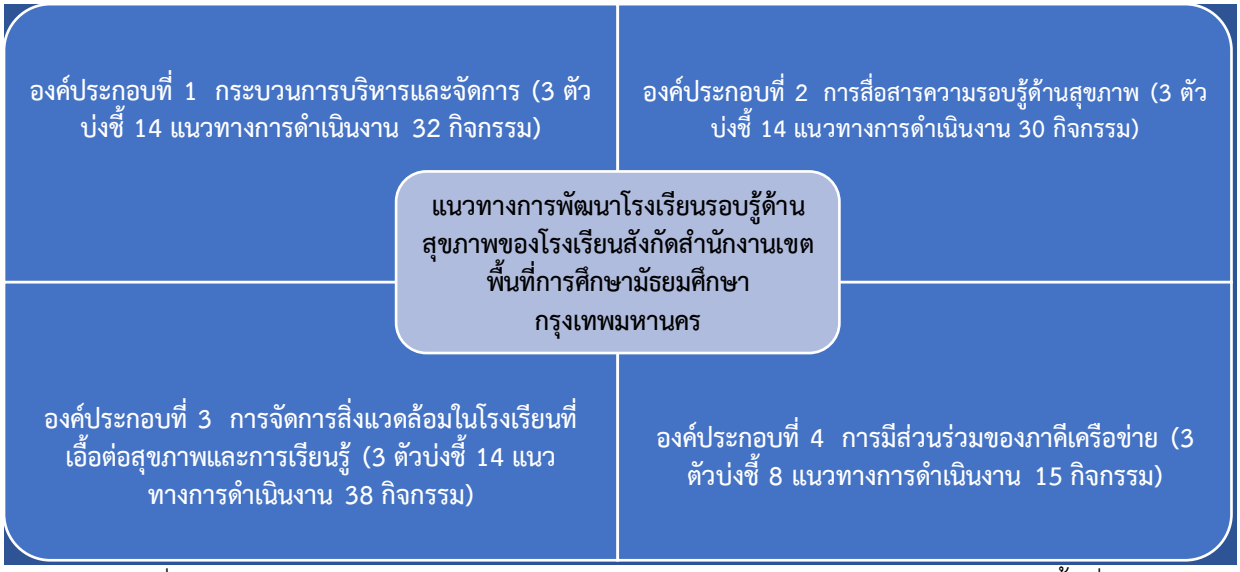
2.6 ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านบุคลากรของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็กถึงขนาดกลางต่ำกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ถึงขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 10 แนวทาง ได้แก่ 1) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ 2) การสื่อสาร/บอกต่อบุคคลต้นแบบ 3) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 4) การจัดหาอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ 5) การสร้างแหล่งเรียนรู้ในโรงเรียน 6) การจัดตั้งชุมนุม/ชมรม/แกนนำต้นแบบ การสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม 7) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมโดยใช้การบูรณาการในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน 8) การแก้ปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 9) การกำหนดบทบาทหน้าที่และโครงสร้างของภาคีเครือข่าย และ 10) ชุมชนนักปฏิบัติโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนขยายผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพแก่โรงเรียนและหน่วยงานอื่น ๆ อธิบายได้ว่า ปัญหาการบริหารจัดการด้านบุคลากรของการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีขนาดเล็กและขนากลางเกิดจากการขาดแคลนอัตรากำลังบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2551) ได้ศึกษาปัญหาการบริหารจัดการโรงเรียนขนาดเล็ก สรุปได้ไว้ 4 ปัญหา ได้แก่ 1) ปัญหาด้านครูและห้องเรียนเนื่องจากมีอัตราส่วนครูต่อนักเรียนต่ำ และอัตราส่วนนักเรียนต่อห้องเรียนต่ำกว่าเกณฑ์ ทำให้เกิดปัญหาด้านการบริหารวิชาการ การบริหารงานบุคคล และการบริหารทั่วไป 2) ปัญหาด้านการเรียนการสอน เนื่องจากครูไม่ครบชั้นและไม่ครบกลุ่มสาระการเรียนรู้ และครูมีภาระงานอื่นที่นอกเหนือจากการสอน 3) ปัญหาด้านความพร้อมของปัจจัยสนับสนุน เนื่องจากการสนับสนุนงบประมาณคิดเป็นรายหัวตามจำนวนนักเรียน และ 4) ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา เนื่องจากผู้ปกครองและคณะกรรมการสถานศึกษามีฐานะยากจน มีความรู้ขั้นพื้นฐาน จึงไม่สามารถช่วยเหลือโรงเรียนได้มาก

2.7 ความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการด้านการสนับสนุนของแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็กถึงขนาดกลางต่ำกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ถึงขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 11 แนวทาง ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) การวางแผนดำเนินงานตามนโยบาย 3) การพัฒนาครูและบุคลากรเพื่อเป็นแกนนำการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 4) การส่งเสริมให้ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ 5) การสนับสนุนให้ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้รับการประเมินสุขภาพตนเองและตรวจสุขภาพ 6) การอบรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของครูและบุคลากร 7) การนำผลการประเมินที่ได้รับมาปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 8) การสร้างบุคลากรและนักเรียนจิตอาสาด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม 9) การแก้ปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 10) การดำเนินการพัฒนายกระดับเพื่อเอื้อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงเข้าใจประเมินตัดสินใจเลือกใช้และปรับใช้ข้อมูลความรู้และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง และ 11) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับโรงเรียนหรือ

หน่วยงานอื่น ๆ อธิบายได้ว่า ปัญหาที่โรงเรียนขนาดเล็กและขนาดกลางประสบปัญหาที่ส่งผลต่อโอกาสของการได้รับการสนับสนุนน้อย มีสาเหตุมาจากการที่โรงเรียนนักเรียนจำนวนน้อยทำให้มีอัตรากำลังครูไม่มากซึ่งเป็นไปตามการกำหนดอัตรากำลังของครู 1 คนต่อนักเรียน 20 คน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2564) ทำให้งบประมาณรายหัวที่ได้รับน้อยตามจำนวนนักเรียน และการได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายผู้ปกครองเพราะมีจำนวนผู้ปกครองลดลง

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

องค์ความรู้ใหม่ที่เป็นข้อค้นพบคือ แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร ที่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ 50 แนวทางการดำเนินการ 115 กิจกรรม ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานนำแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานครไปใช้ประกอบการกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา

1.2 โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 ปรับการบริหารจัดการด้านบุคลากรและด้านการได้รับการสนับสนุนในแนวทางการดำเนินงานที่มีความเป็นไปได้ต่ำกว่าโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานครเขต 1

1.3 โรงเรียนขนาดเล็กถึงขนาดกลางปรับการบริหารจัดการด้านการจัดการ บุคลากร และการได้รับการสนับสนุนในแนวทางการดำเนินงานที่มีความเป็นไปได้ต่ำกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ถึงขนาดใหญ่พิเศษ

1.4 โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาในต่างจังหวัด และโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดหน่วยงานอื่น ๆ นำแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานครไปประยุกต์ใช้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดกับโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร

2.2 แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดอื่น ๆ ในกรุงเทพมหานคร และโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร

เอกสารอ้างอิง

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑและวิธีการกระจายอำนาจการบริหารและการจัดการศึกษา พ.ศ. 2550. (2550, 16 พฤษภาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 124 ตอนที่ 24 ก.

กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ.* นนทบุรี: กรมอนามัย.

ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์, วิมล โรมา, มุกดา สำนวนกลาง. (2561). *คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ.* นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2540). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์.* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: เจริญผล.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

วชิระ เพ็งจันทร์ และ ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์. (2560). *โมเดลการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ V-shape.* นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

วรรณี แกมเกตุ. (2555). *วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2544). *วิธีวิทยาการประเมิน: ศาสตร์แห่งคุณค่า.* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2565). *ข้อมูลสารสนเทศ ปีการศึกษา 2564.* สืบค้นเมื่อ 22 มกราคม 2565, จาก http://www.eoffice.sesa01.go.th.

สำนักนายกรัฐมนตรี. (2559). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สุวิมล ว่องวาณิช. (2550). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น.* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรวรรณ นามมนตรี. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. *วารสารทันตาภิบาล*, 29(1), 123-128.

Creswell, J., & Clark, V. P. (2011). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. (2nd ed.). California: Sage.

HLS-EU Comparative report of health literacy in eight EU member states. (2015). *The European Health Literacy Project 2009-2012.* Retrieved from; http://www.maastrichtu.

Johnson, R. B., & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed Methods Research: A Research Paradigm Whose Time Has Come. *Educational Researcher*, 33(7), 14-26.

World Health Organization. (1998). Health promotion glossary. Switzerland: World Health Organization.