

## การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ ประถมศึกษา(ระยะที่1)

### DEVELOPMENT OF HEALTH PROMOTING SCHOOL MANAGEMENT MODEL IN PRIMARY LEVEL (PHASE 1)

ผู้วิจัย

สุธีรา เมืองนาโพธิ์<sup>1</sup>

Suthira Muangnapoe

Suthiram@hotmail.com

กรรมการควบคุม

รศ.ดร.เสาวณีย์ สิกขาบัณฑิต<sup>2</sup>

ผศ.ดร.ทรงพล ต่อณี<sup>3</sup>

Advisor Committee

Assoc.Prof.Dr.SowwaneeSikkhabandit

Asst.Prof.Dr.SongpolTornee

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน 4 ด้าน คือ การวางแผน การจัดองค์กร การนำ และการควบคุมเป็นแบบแผนการวิจัยทั้งโครงการแบบการวิจัยและพัฒนา (Research Development) เพื่อนำผลการวิจัยไปพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาต่อไป ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ และแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียน รวมจำนวน 35 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Method) เครื่องมือที่ใช้เป็น แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเป็นร้อยละ และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสรุปประเด็นการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับประถมศึกษา

ผลการวิจัยในระยะที่ 1 พบว่า

1. การวางแผนผู้บริหารโรงเรียนกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประชุมครู และให้ครูผู้รับผิดชอบถ่ายถอดลงสู่ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียนมีส่วนร่วมในการ

วิเคราะห์วางแผนแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน กำหนดแผนการปฏิบัติงานตลอดทั้งปีการศึกษา

2. การจัดองค์กรผู้บริหารโรงเรียนดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ประกอบด้วย ครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้แทนผู้ปกครอง และผู้แทนชุมชนท้องถิ่น มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน

3. การนำผู้บริหารโรงเรียนครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียน การเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การจูงใจด้วยการประกาศเกียรติคุณ

4. การควบคุมผู้บริหารโรงเรียนมีการติดตามนิเทศจากการประชุมครูแบบเป็นทางการในที่ประชุมครูแบบไม่เป็นทางการ สร้างระบบฐานข้อมูลที่สอดคล้องกับเกณฑ์และตัวชี้วัดการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

**คำสำคัญ :** การบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รูปแบบการบริหาร ประถมศึกษา

#### ABSTRACT

This research was aimed to examine the management condition for health promotion schools in four tasks: planning, organizing, leading and

<sup>1</sup> นิสิตระดับคุษฎิบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

<sup>2</sup> รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

<sup>3</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

controlling. Results of this study will be used for the development of health promoting school management model in primary level. This first phase for examining present conditions and problems in health promoting primary school management. Participants in this study were administrators, teachers, and student leaders or committee (n=35). Which were selected purposively the instrument were semi-structure interview and were used to collect data by the researcher. Data were analyzed using percentile and content analysis in order to summarize issues in management of health promoting primary school.

The findings are as follows:

1) Planning: Administrators wrote policy for health promotion school, arrange meetings and job delegation teacher and student leaders or committees for contribution in analyzing and planning in solving student health problems and developed operational year plan for the school.

2) Organizing : Administrators delegated school health promotion board which consisted of teachers, students, public health officers, parent representatives, and community representatives. All of which have clear role.

3) Leading : Administrators, teachers, student leaders or committees were good role model in health, exhibit good health behaviors and motivated by certifying instrument.

4) Controlling : Administrators followed up and supervised teachers both formal and informal built database that corresponded to criteria and indicators in evaluating health promoting school.

**Keywords:** Health Promoting School Management, Management Model, Primary School

## บทนำ

การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นสิ่งที่มีมนุษย์ทุกคนพึงปรารถนา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ การมีสุขภาพดี การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงสามารถตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีเพื่อการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม โดยองค์ความรู้ดังกล่าวจะสามารถพัฒนาควบคู่กันไปกับการศึกษาองค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 2015 : 1) กำหนดยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการริเริ่มอนามัยในโรงเรียนแห่งโลก (Global School Health Initiative) หรือ GSHI ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1995 เพื่อขับเคลื่อนและสร้างความเข้มแข็งของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพไปพร้อมกับการให้การศึกษาในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับโลก เป้าหมายของโครงการ คือ การเพิ่มจำนวนโรงเรียนที่มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างแท้จริง โดยจะต้องทำให้โรงเรียนเป็นสถานที่สำหรับการใช้ชีวิต เรียนรู้และทำงานได้อย่างมีสุขภาพที่ดี จุดเริ่มต้นของแนวคิดดังกล่าว มาจากข้อตกลงที่เป็นผลมาจากการประชุมประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ หรือที่เรียกว่า ธรรมนูญเมืองออตตาวาเพื่อการส่งเสริมอนามัย ออตตาวา ชาร์เตอร์ (Ottawa Charter for Health Promotion) ในปี ค.ศ. 1986 ที่ประเทศแคนาดา กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและการศึกษาขององค์การอนามัยโลก คิกบัสช ไจนส์ และโอไบย์ม (Kickbusch; Jones; & O'Byrne. 1998: 3-4) ระบุถึงลักษณะของการดำเนินการต้องมีการสนับสนุนด้านสุขภาพและการเรียนรู้โดยใช้ทรัพยากรทั้งหมดของโรงเรียนที่มีอยู่ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงเรียน คณะกรรมการนักเรียน ผู้ปกครอง สถานพยาบาล และผู้นำชุมชนในการที่จะทำให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดี

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 หมวดที่ 1 มาตรา 6 ว่า “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมในการ

ดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” นอกจากนี้กระทรวงศึกษาธิการ (2555: 15) ได้กำหนดแผนพัฒนาการศึกษา ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 ซึ่งมีการกำหนดยุทธศาสตร์ในข้อที่ 1 คือ ยุกระดับคุณภาพและมาตรฐานผู้เรียน ครู คณาจารย์ บุคลากรทางการศึกษาและสถานศึกษา โดยกำหนดกลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานเพื่อเร่งรัดพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานผู้เรียนไว้ในข้อหนึ่งว่า ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพให้ผู้เรียนทุกระดับ/ประเภทการศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนมีการพัฒนาการทางร่างกายและสติปัญญาสมวัย

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2558: 3-7) นำแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นกลยุทธ์สำคัญของงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เป็นการพัฒนามีความครอบคลุมทุกมิติด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมโดยสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของคนทั้งในโรงเรียนและชุมชนให้สามารถนำความรู้และทักษะด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันซึ่งกำหนดแนวทางการดำเนินงานไว้ 10 องค์ประกอบได้แก่ 1) นโยบายโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ คือระดับทองแดง ระดับเงินและระดับทอง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา

จากบริบทของสังคม การศึกษาและสภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปจึงมีการพัฒนาเกณฑ์การประเมินในระดับที่สูงขึ้นเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งเน้นคุณภาพโดยวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการดำเนินงานตาม 10 องค์ประกอบแล้วต้องผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ

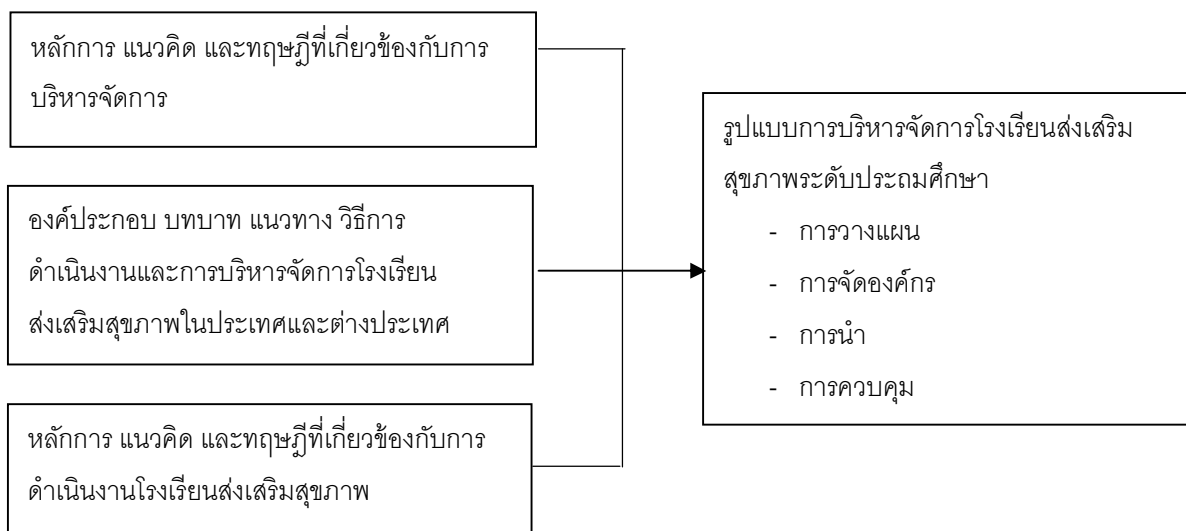
เพชร ซึ่งมี 3 มาตรฐาน 19 ตัวชี้วัด กรมอนามัย (2557: 25) ระบุว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรยังมีจำนวนน้อย เนื่องจากการประเมินเน้นเชิงคุณภาพ โรงเรียนต้องใช้เวลาในการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานซึ่งวัดผลลัพธ์ด้านสุขภาพนักเรียนโดยตรงร่วมด้วย นอกจากนี้ยังพบปัญหาเชิงโครงสร้างของโรงเรียนที่มีงบประมาณไม่เพียงพอการผลักดันเชิงนโยบายระหว่างกระทรวงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติยังไม่เป็นรูปธรรมรวมถึงทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ผู้ประเมินมีผลต่อการบรรลุเป้าหมาย หากมีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีกระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ภาวะสุขภาพของนักเรียนมีแนวโน้มที่ดีขึ้นจากการรวบรวมของ ศศิวิมล ปุจฉาการ (2558) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ผู้รับผิดชอบดำเนินงานอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า จำนวนโรงเรียนที่จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานทั้งหมดทั่วประเทศ มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมินระดับเพชร จำนวน 537 โรงเรียน

การศึกษาของณัฐสุนันท์ บันลายนาค (2553: 6) ระบุว่า โรงเรียนจะมีการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม แต่การบริหารจัดการยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจน โรงเรียนจึงไม่มีแบบแผน วิธีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ต่างโรงเรียนต่างปฏิบัติแม้จะใช้วัตถุประสงค์เดียวกัน คือ ให้ได้ผลตามเกณฑ์และตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ก็ตามสมศิริ นนทสวัสดิ์ ศรีและนิศารัตน์ ให้โก้ (2555: 55-70) ระบุว่าปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จ ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำและความกระตือรือร้นของผู้บริหารโรงเรียน 2) ความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการและการทำงานเป็นทีมของบุคลากรในโรงเรียน 3) การมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้ปกครองและนักเรียน 4) การสนับสนุนและแนะนำของพยาบาลอนามัยโรงเรียน

ส่วน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ 1) ผู้บริหารโรงเรียนมี องค์ความรู้ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อยในระยะแรก 2) ความไม่เต็มใจในการเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรบางคนในระยะเริ่มต้น

1. จากการศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่าการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุเป้าหมายได้ต้องมีโครงสร้างและองค์ประกอบการบริหารจัดการ คือ 1) องค์ประกอบที่มีโครงสร้าง 2) วิธีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสภาพการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาที่มีวิธีการปฏิบัติที่ดีและได้รับการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขแล้ว โดยนำแนวคิดการบริหารจัดการของรอบบินส์และคูลเตอร์ (Robbins; & Coulter: 2009: 23-24) ที่ระบุไว้ 4 ประการ คือ การวางแผน การจัดองค์กร การนำ และการควบคุม มาเป็นกรอบการศึกษาศภาพการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับประถมศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดการบรรลุผลสำเร็จในการดำเนินการตามองค์ประกอบ มาตรฐานและตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและมีผลลัพธ์ทางภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

### กรอบแนวคิดการวิจัย



## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาใน 4 ด้านคือ การวางแผน การจัดองค์กร การนำ และการควบคุม เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระยะต่อไป

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาสภาพการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษา มีวิธีการดำเนินการดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร ครูและแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่มีวิธีปฏิบัติที่ดี (Best Practice) และได้รับการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจำนวน 5 โรงเรียน ในจังหวัดสระบุรี ปทุมธานี และจังหวัดนครนายก ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ในแต่ละโรงเรียนประกอบด้วยผู้บริหารสถานศึกษา 5 คน ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ 15 คน แกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียน 15 คน รวมจำนวน 35 คน

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยมีกำหนดหมาย วัน เวลาและสถานที่ ตามที่กำหนดไว้โดยผู้วิจัยส่งแบบสัมภาษณ์ด้วยตนเองให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ศึกษาและเตรียมตัวก่อนสัมภาษณ์จริง และดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยตนเองในสถานศึกษา

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview) โดยศึกษาข้อมูลพื้นฐานเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research) ในประเด็น 1) หลักการ แนวคิดและทฤษฎีที่

เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ  
2) หลักการ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร  
3) องค์ประกอบ บทบาท แนวทาง วิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ โดยนำข้อสรุปที่ได้จากการศึกษา วิเคราะห์ มาสังเคราะห์ (Content Synthesis) เป็นความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการเพื่อใช้เป็นกรอบในการสร้างประเด็นสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การวางแผนการดำเนินการ การจัดองค์กร การนำ การควบคุม การพัฒนาระบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของภาษาและเนื้อหา (Content Validity) และแก้ไข

จากนั้นหาคุณภาพเครื่องมือโดยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านพิจารณาเพื่อหาความสอดคล้องและความตรงกับสิ่งที่ต้องการจะวัด คือ ค่า IOC (Index of Items Objectives Congruence) ซึ่งค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ถือว่าใช้ได้แล้วทำการปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนข้อมูลพื้นฐานด้วยสถิติพื้นฐานนำเสนอในรูปของถ้อยคำสำหรับส่วนที่ 2 ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดกลุ่มข้อมูลที่มีคุณลักษณะในทางเดียวกันมาประมวลผลและวิเคราะห์ผลเพื่อสรุปประเด็นการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับประถมศึกษาในเชิงพรรณนา

### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษา ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลพบว่ามีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 35 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.14 และเพศชาย ร้อยละ 22.86 ระยะเวลาการมีส่วนร่วมหรือรับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่น้อยกว่า

5 ปี ร้อยละ 48.57 อยู่ระหว่าง 5-10 ปี ร้อยละ 37.14 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 14.29 การได้รับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครั้งสุดท้ายส่วนใหญ่เกินกว่า 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 57.14 รองลงมาอยู่ระหว่าง 6-12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 31.43 และอยู่ระหว่าง 1-5 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 11.43 แหล่งความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ได้จากการเข้าร่วมประชุมหรือฝึกอบรมจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ร้อยละ 35.72 รองลงมาคือ การได้รับฟังคำชี้แจงจากฝ่ายการสาธารณสุข ร้อยละ 28.57 และการศึกษาด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ ร้อยละ 5.71 ระดับความรู้เกี่ยวกับกระบวนการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 42.86 รองลงมาในระดับมากที่สุด ร้อยละ 28.57 ระดับน้อย ร้อยละ 22.86 และระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 5.71 สำหรับระดับความความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 51.43 รองลงมาในระดับมาก ร้อยละ 40.00 และระดับน้อย ร้อยละ 8.57

ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ และแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียนเกี่ยวกับการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน 4 ด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การนำ และการควบคุม ปรากฏผลดังนี้

#### 1. การวางแผน

ผู้บริหารโรงเรียนกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามตัวชี้วัดของการขอรับรองการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและมีการถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติโดยการจัดประชุมครู และให้ครูผู้รับผิดชอบถ่ายทอดลงสู่นักเรียนแกนนำหรือกรรมการนักเรียน จัดทำแผนของโรงเรียนตามนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการประกาศให้นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชนได้รับทราบ ดำเนินการวางแผนการใช้งบประมาณทั้งจากทางราชการและเงินอุดหนุนอื่นๆ ที่จัดหามาซึ่งแต่ละโรงเรียนได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกแตกต่างกัน

ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพจัดทำแผนตามข้อมูลปัญหาสุขภาพนักเรียนผลจากการสำรวจสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และสอดคล้องตามนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กำหนดแผนการปฏิบัติงานหรือปฏิทินการทำงานตลอดทั้งปีการศึกษาอย่างชัดเจน

แกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และวางแผนแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียน และมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการปฏิบัติงานหรือปฏิทินการทำงานตลอดทั้งปีการศึกษาโดยมีครูคอยให้คำแนะนำ

#### 2. การจัดองค์การ

ผู้บริหารโรงเรียนดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ประกอบด้วย ครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้แทนผู้ปกครองและผู้แทนชุมชนท้องถิ่น ตามแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้แต่งตั้งและมอบหมายครูที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและประสานงานกับทางฝ่ายการสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้มีคุณสมบัติตรงตามสาขาด้านสุขภาพแต่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขเพิ่มเติม นอกจากนี้ครูยังมีความต้องการการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องและต้องการครูที่มีวุฒิการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับทางด้านสุขภาพโดยตรงมารับผิดชอบ มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ การติดตามตัวชี้วัดร่วมกันกับครูประจำชั้นและครูฝ่ายอื่นๆ

แกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการนักเรียนที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจากนักเรียนที่ได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ นักเรียนแกนนำสุขภาพนักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำโรงเรียน กลุ่มเยาวชนที่มีส่วนร่วมในภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.น้อย) ซึ่งเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน เช่น การ



เป็นผู้ช่วยครูตรวจสุขภาพนักเรียน การสำรวจสิ่งแวดล้อม และสุขภาพโภชนาการในโรงเรียน การจัดกิจกรรมหรือโครงการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพของนักเรียน

### 3. การนำ

ผู้บริหารโรงเรียนให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพนักเรียนและบุคลากร มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ครูและแกนนำนักเรียนจัดขึ้น เชิญผู้เกี่ยวข้องในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม และติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่องทั้งในระบบข้อมูลที่บันทึกในแบบบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน และเชิงประจักษ์ เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพมีการสร้างความร่วมมือกับเพื่อนครูประจำชั้นในการตรวจสุขภาพนักเรียนเบื้องต้นและบันทึกในแบบบันทึกสุขภาพนักเรียน ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพตนเอง จูงใจเพื่อนครูและแกนนำนักเรียนให้ดำเนินกิจกรรมตามแผนและความรับผิดชอบที่กำหนดไว้ โดยมีการให้รางวัลประกาศเกียรติคุณเมื่อทำงานสำเร็จ

แกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียนสามารถกระตุ้นให้นักเรียนรุ่นน้องให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมได้ แต่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับชุมชนยังไม่ได้รับการยอมรับจากชุมชนเท่าที่ควรเนื่องจากวิถีชีวิตและคุณวุฒิโดยที่นักเรียนแกนนำเหล่านี้จะผ่านการฝึกอบรมมาแล้วก็ตามซึ่งต้องมีครูควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดในการทำกิจกรรมต่างๆ

### 4. การควบคุม

ผู้บริหารโรงเรียนมีการตรวจสอบผลการดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการการดำเนินการเพื่อให้โรงเรียนดำเนินการเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากการประชุมครูแบบเป็นทางการในที่ประชุมครู ส่วนใหญ่จะนิเทศติดตามประเมินผลอย่างไม่เป็นทางการ มีการทบทวนการดำเนินงานและนำผลนั้นมาปรับปรุงแก้ไข

ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพมีการสรุปรายงานผลการดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการเพื่อนำเสนอในที่ประชุมคณะครูของโรงเรียน นำข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นจากที่ประชุมมาปรับกิจกรรมการดำเนินงาน และทำเป็นเอกสารรูปเล่ม รวมถึงการเผยแพร่ทางสื่อต่างๆ ในโรงเรียนและชุมชน

แกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียนมีการติดตามประเมินผลการจัดโครงการตามวัตถุประสงค์ของโครงการส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม แต่ละโครงการจะมีนักเรียนให้ความร่วมมือมากน้อยแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะของกิจกรรมว่ามีสิ่งดึงดูดใจมากน้อยเพียงใด ตรงกับความต้องการของนักเรียนหรือไม่ ซึ่งจะมีการนำมาสรุปในที่ประชุมของคณะกรรมการนักเรียนเกี่ยวกับแนวทางแก้ไข

### อภิปรายผล

ผลจากการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษา ผลการวิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสาร และการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ และแกนนำนักเรียนหรือกรรมการนักเรียน ผู้วิจัยได้นำมาอภิปราย ดังนี้

1. การวางแผน จากการศึกษาสภาพปัจจุบันของการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านการวางแผน พบว่า ผู้บริหาร ครูที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและนักเรียนแกนนำหรือกรรมการนักเรียนในโรงเรียนที่ผ่านการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการดำเนินการวางแผนจากการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการโดยใช้กระบวนการกลุ่ม นำข้อมูลปัญหาสุขภาพจากการตรวจสุขภาพนักเรียน ในแบบบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) เช่นภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโต การตรวจความสะอาดและความผิดปกติของร่างกายและเสื้อผ้า การใส่แว่นสายตา และสุขภาพในช่องปาก บันทึกการใช้บริการจากห้องพยาบาล ทำให้มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ดังนั้นกิจกรรมหรือ

โครงการจึงเป็นในลักษณะของการแก้ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ทางโรงเรียนให้ความสำคัญกับกิจกรรมหรือโครงการที่ดำเนินการตามนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่ต้องครอบคลุมประเด็นด้านส่งเสริมสุขภาพ 8 ประการ คือ 1) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน 2) การส่งเสริม ใฝ่ระวัง และแก้ไขปัญหาสุขภาพ 3) การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 4) การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน 5) การส่งเสริมสุขภาพจิตและใฝ่ระวังพฤติกรรมเสี่ยง 6) การพัฒนาระบบการเรียนรู้โดยใช้ผู้เรียนเป็นสำคัญ 7) การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร 8) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียนซึ่งสอดคล้องกับ กรมอนามัย. (2558: 17) ที่กำหนดไว้ให้มีการระบุไว้ในนโยบายโรงเรียนซึ่งจะส่งผลให้มีการจัดสรรทรัพยากร รวมถึงงบประมาณทั้งภาครัฐและการขอรับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกได้ง่ายขึ้น

สำหรับการประเมินผลตามวัตถุประสงค์โดย เฉพาะเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพต้องใช้เวลาค่อนข้างนาน ดังนั้นต้องมีแผนปฏิบัติการอย่างชัดเจนตลอดปีการศึกษา สอดคล้องกับลิสเตอร์ ชาร์ปและคณะ (Lister-Sharp; et al. 1999: Abstract) ที่ทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศอังกฤษ พบว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพส่งผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมของนักเรียน โดยนักเรียนมีความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น แต่การปลูกฝังทัศนคติและการปรับพฤติกรรมต้องใช้ระยะเวลาและต้องใช้โปรแกรมที่ผสมผสานหลายๆ ด้านเข้าด้วยกัน การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบางอย่างสามารถบูรณาการหรือสอดแทรกในกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ของกลุ่มสาระต่างๆ ได้ เช่น กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา กลุ่มสาระวิทยาศาสตร์เป็นต้น และบูรณาการในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน สอดคล้องกับ สาโรช สิมะไพศาล (2554: 66) ที่ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่าโรงเรียนควรเน้นการบูรณาการแผนพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าสู่การบริหารจัดการคุณภาพสถานศึกษาทั้งกิจกรรมใน

หลักสูตรและนอกหลักสูตร และจุดเริ่มต้นของกระบวนการพัฒนาต้องมีจุดเน้นที่ระบบการสร้างนโยบายสาธารณะเป็นลำดับแรกก่อน จากนั้นระบบอื่นๆ ที่จำเป็นในการบริหารจัดการจึงจะกำหนดแนวทางพัฒนาต่อยอดให้เกิดความสมบูรณ์

2. การจัดองค์กร จากการศึกษาสภาพปัจจุบันของการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดองค์กร พบว่า ผู้บริหาร ครูที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและนักเรียนแกนนำหรือกรรมการนักเรียนในโรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ประกอบด้วย ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรชุมชนมีการจัดประชุมร่วมกันในการพิจารณาแผนงานโครงการและการติดตามประเมินผล นอกจากนี้จะมีครูที่รับผิดชอบโดยตรง รวมถึงมีคณะกรรมการนักเรียนที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยมีการแบ่งหน้าที่ในการทำงานอย่างชัดเจน ครูและคณะกรรมการนักเรียน จำเป็นต้องเพิ่มทักษะความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบโดยการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในนักเรียนแกนนำซึ่งจะมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนตลอดเพราะจบการศึกษาในชั้นสูงสุดนอกจากนี้ผู้บริหารและครูจะต้องมีทักษะในการสื่อสารกับคณะกรรมการ เป็นผู้ประสานงานที่ดี ประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งด้านวิชาการและการบริการตรวจสุขภาพนักเรียน การส่งต่อนักเรียนเพื่อรับการรักษา สอดคล้องกับ วายคอฟฟ์ ฮอร์น (Wycoff-Horn. 2002: 63) ศึกษากระบวนการสนับสนุนโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนโดยศึกษาใน 3 โรงเรียนตั้งอยู่มลรัฐฟลอริดาที่ใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ ทุกโรงเรียนได้สร้างระบบการสนับสนุนทางการบริหาร 4 แบบ ได้แก่ การใช้อำนาจและการสนับสนุนงบประมาณ การจัดองค์กรและบุคลากรที่รับผิดชอบ การจัดแหล่งทรัพยากร และการติดต่อสื่อสาร ซึ่งการจัดองค์กรและบุคลากรที่รับผิดชอบมีความสำคัญที่สุดในการที่จะให้โปรแกรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ



สำหรับครูที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนควรจะเป็นครูที่จบการศึกษาโดยตรงทางสาขาวิชาสุขภาพหรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพื่อให้มีความชำนาญเฉพาะทางในการดำเนินงานส่งเสริม ฝ้าระวังและแก้ปัญหาสุขภาพนักเรียนและบุคลากร การที่มีครูที่ไม่ตรงตามสาขา ทำให้ครูต้องเข้ารับการศึกษาเพิ่มเติม จนกว่าจะปฏิบัติได้จริง สอดคล้องกับ เลเกอร์ (St.Leger. 1998: 223-235) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจของแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของครูในประเทศออสเตรเลีย และนำแนวคิดนั้นไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะดำเนินไปด้วยดีนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและแนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซึ่งมีบรรจุอยู่ในหลักสูตรอยู่แล้ว

3. การนำ จากการศึกษาศาภาพปัจจุบันของการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านการนำ พบว่า ผู้บริหาร ครูที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและนักเรียนแกนนำหรือกรรมการนักเรียน มีการนำและจูงใจให้นักเรียนบุคลากร และผู้ปกครอง ให้ความร่วมมือในกิจกรรมและโครงการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ผู้บริหารมีการกระตุ้นให้คณะทำงานส่งเสริมสุขภาพซึ่งประกอบด้วยครูหลายฝ่าย เช่น ครูพลศึกษา ที่ต้องดูแลเรื่องกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย การทดสอบสมรรถภาพทางกาย ฝ่ายอาหารและโภชนาการฝ่ายอนามัยสิ่งแวดล้อม ฝ่ายปกครอง ฝ่ายแนะแนวและให้คำปรึกษา ครูที่ปรึกษาประจำชั้น เป็นต้น โดยเลือกใช้ช่องทางในการสื่อสารทั้งแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องกับครูและนักเรียนแกนนำดำเนินการใกล้ชิด ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นอย่างทันที่ นอกเหนือการประกาศเกียรติคุณเมื่อปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอยู่ในเกณฑ์ที่ดี เป็นที่ยอมรับของชุมชนถือเป็นขวัญและกำลังใจที่ดีสำหรับครูและแกนนำนักเรียน สอดคล้องกับ เกษมสันต์ มีจันทร์ (2552: 270) ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ

โรงเรียนบ้านดงเกตุ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครปฐม เขต 2 พบว่าการกำหนดโครงสร้างการบริหารต้องให้ผู้บริหารเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีภาวะผู้นำและความกระตือรือร้น ความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการและการทำงานเป็นที่มาของบุคลากรในโรงเรียน สอดคล้องกับภิญโญนันท์ บันลายนาค (2553: 280) พบว่าการเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหารและครูในการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองถือเป็นการนำที่ดีที่ทำให้เกิดความสำเร็จในโรงเรียนเพราะครูเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดนักเรียนและเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนโดยเฉพาะนักเรียนระดับประถมศึกษา ดังนั้นครูจะต้องเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างอันดีกับนักเรียนในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

4. การควบคุม จากการศึกษาศาภาพปัจจุบันของการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านการนำ พบว่า ผู้บริหารมีการตรวจสอบผลการดำเนินงานกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติการซึ่งเป็นไปในทางเดียวกันทั้งระดับของครูและแกนนำนักเรียนที่ีัดการทำงานไปตามแผน ส่วนผู้บริหารจะมีการติดตามในวาระการประชุมครูปกติ และการติดตามเอกสารรายงานผลการสรุปโครงการเมื่อมีการดำเนินการแล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด โดยใช้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีระบบจัดเก็บและรายงานข้อมูลที่ชัดเจนตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของกรมอนามัย (2558: 106-112) ประกอบด้วย รายงานภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน น้ำหนักและส่วนสูงสรุปผลรายงานการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย รายงานการประเมินผลจุดแข็งจุดอ่อน (The Strengths and Difficulties Questionnaire: SDQ) รายงานการแก้ปัญหานักเรียนรายบุคคล รายงานผลการตรวจสายตาและการได้ยิน รายงานโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม รายงานผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภคตามเกณฑ์กรมอนามัย พ.ศ. 2553 ผลการสำรวจผู้ตาม

เกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมสาธารณะระดับประเทศ (Healthy Accessibility Safety:HAS) ผลการประเมินสุขภาพาบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ผลการประเมินสุขภาพาบาลอาหารในโรงเรียน เป็นต้นหากไม่เป็นไปตามเกณฑ์ต้องมีกิจกรรม/โครงการแก้ปัญหา

จากการที่มีตัวชี้วัดที่ชัดเจนทำให้การติดตามความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานมีทิศทางที่ชัดเจนขึ้นไปด้วย หากผลการดำเนินงานไม่เป็นที่พอใจหรือเป็นไปตามเกณฑ์ก็สามารถดำเนินการปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรมได้ทันทีเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง สอดคล้องกับ สาขา สิมะไพศาล (2552: 61-64) ศึกษารูปแบบการบริหารปัจจัยเอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญเกี่ยวกับการบริหาร คือ การติดตาม ประเมินผล ใช้ข้อมูลที่ถูกต้องจากตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ และจัดทำแบบบันทึกข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการ ผลผลิต และสถานะสุขภาพ ทั้งที่เป็นฐานข้อมูลประจำวัน ประจำเดือน และแบบสรุปผล

#### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผู้บริหารสถานศึกษาควรส่งเสริมให้หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกหรือบุคลากรทั้งภาครัฐและ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพโดยให้การสนับสนุนบุคลากรที่ตรงสาขาวิชาชีพ และเน้นในด้านผลลัพธ์ของภาวะสุขภาพและการเป็นแบบอย่างในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของนักเรียนและบุคลากร

2. หน่วยงานต้นสังกัดควรให้ความสำคัญกับการเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและประสานความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ในการนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ควรให้การสนับสนุนโดยเฉพาะการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอและสาธารณูปโภคในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการบริหารของโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ระดับประเทศ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2. ควรศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของผู้บริหาร ครู บุคลากร นักเรียน ชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

#### บรรณานุกรม

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2558). **คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2558**. กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

กระทรวงศึกษาธิการ. (2555). **แผนพัฒนาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559**.

กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ.

เกษมสันต์ มีจันทร์. (2553). **การพัฒนาแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**. ปรินญาณินพนธ์

ปริญญาการศึกษาดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

ณัฐนันท์ บัณฑิต. (2553). **การพัฒนากระบวนการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย**

**แบบองค์รวม**. ปรินญาณินพนธ์ปริญญาคุุศาสตรดุสิตบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ: บัณฑิต

วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศศิวิมล ปุจฉาการ. (2558, 19 มีนาคม). **สัมภาษณ์โดย สุธีรา เมืองนาโพธิ์ ที่สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.**
- สมศิริ นนทสวัสดิ์ และนิศาตร์ณี ให่โก้ (2555). **รูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาโรงเรียนสุวรรณคีรี. วารสารเกื้อการุณย์. 19(1): 55-70; มกราคม-มิถุนายน.**
- สาโรช สิมะไพศาล. (2554). **การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกรณีศึกษา : โรงเรียนบ้านย่านอุดม จังหวัดกระบี่. นครศรีธรรมราช: ศูนย์อนามัยที่ 11.**
- Kickbusch, Ilona; Jones, Jack T.; & O'Byrne, Desmond. (1998). **Newsletter of connect UNESCO international science, technology & environment education. 13(2):3-4.**
- Lister-Sharp D.; et al. (1999). **Health Promoting School and Health Promotion in School: Two Systematic Review. Health technology assessment. 22(3).**
- Robbins, Stephen P.; & Coulter Mary. (2009). **Management. Pearson International Edition. New Jersey: Prentice Hall.**
- St.Leger, L. (1998). **Australian teachers understandings of the health promoting school concept and the development of school health. Promotion international journal. 13(3): 223-235.**
- World Health Organization. (2015). **School and youth health. Retrieved January 8, 2015, from [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/gshi/hps/en/](http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/).**
- Wycoff-Horn, Marcie R. (2002). **An exploratory study examining system of support for co-ordinated school health hrograms. Doctor's Thesis. Illinois: Southern Illinois University at Carbondale.**