



## 6. บทนำ

### หลักการและเหตุผล

ในการดำเนินงานของสาธารณสุขเพื่อให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดีโดยใช้กลยุทธ์คือ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” โดยมุ่งหวังว่าโรงเรียนจะเป็นสถานที่ที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคงที่จะมีสุขภาพที่ดีเพื่ออาศัยการศึกษาและการทำงาน จุดเริ่มต้นจึงจำเป็นต้องมุ่งไปที่การเพิ่มประสิทธิภาพของสถาบันการศึกษาให้เป็นแกนนำหรือศูนย์กลางการสร้างสุขภาพพร้อมๆ กับการพัฒนาด้านการศึกษา ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ครอบครัวของเด็ก โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่มีความสำคัญยิ่งของการพัฒนา การประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กเพื่อนำไปสู่การพัฒนา โรงเรียนให้เป็น “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ของชุมชน ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ซึ่งรับผิดชอบ 7 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร นครพนม และสกลนคร ได้ดำเนินงาน ส่งเสริม สนับสนุน และร่วมพัฒนา โรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเริ่มตั้งแต่ปี 2541 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัดคัดเลือกโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบพัฒนาโรงเรียนให้เป็นต้นแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและในปี 2542 ได้ขยายการดำเนินงานสู่ระดับอำเภอๆ ละ 1 โรงเรียน สำหรับปี 2543 ได้ขยายออกไปสู่ระดับตำบลเพื่อให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดี รู้จักการปฏิบัติดูแลสุขภาพตัวเองและวิธีการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นแต่บรรลุผลสำเร็จดังกล่าวได้ ทุกฝ่ายทุกหน่วยงาน รวมทั้งตัวเด็กต้องให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนผลการดำเนินงานต้องเกิดจากจิตสำนึกและความคิดริเริ่มของบุคลากรในโรงเรียนฝึกทักษะชีวิตและถ่ายทอดให้แก่บุคลากรต่อไปจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในพื้นที่สาธารณสุขเขต 7 มีข้อมูลโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 4,568 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำนวน 4,162 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.1 ซึ่งจากผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี 2549 พบว่า จังหวัดมุกดาหารมีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 97.7 และผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองร้อยละ 53.0 เป็นมีผลการดำเนินงานที่ดีกว่าทุกจังหวัดในเขต 7

ดังนั้น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จึงได้ทำการศึกษาผลของการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทัศนศึกษาโรงเรียนไม่ผ่านมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จังหวัดมุกดาหารปี 2550 เพื่อทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## 7. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานโรงเรียนที่ไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

## 8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการ/ขอบเขตงาน

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ทำการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดมุกดาหาร

8.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดมุกดาหาร

8.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ผ่านการประเมินระดับทอง จำนวน 137 แห่ง

8.3 ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนมกราคม ถึง กุมภาพันธ์ 2550

### ข้อตกลงเบื้องต้น

การตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะต้องเป็น ผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน ครูที่รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบพื้นที่โรงเรียนนั้นๆ ซึ่งมีความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรศึกษา (Reference population)** ประชากรในการศึกษาคั้งนี้ คือ โรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ในจังหวัดมุกดาหาร จำนวน 276 แห่ง

**กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา** คือ ผู้บริหาร โรงเรียน ครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากโรงเรียนที่ไม่ผ่านตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จำนวน 137 แห่งในจังหวัดมุกดาหาร

### เครื่องมือในการศึกษา

#### แบบสอบถาม

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคั้งนี้ ได้ใช้แบบรายงานการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งข้อคำถามแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นข้อคำถาม มีดังนี้

- องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
- องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
- องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
- องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
- องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

## แบบสัมภาษณ์

แนวทางคำสัมภาษณ์ในการวิจัย สร้างมาจาก คู่มือและแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ เป็นคำถามปลายเปิดในการสัมภาษณ์ ผู้บริหาร ครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและใช้เครื่องบันทึกเสียง ใช้บันทึกขณะทำการสัมภาษณ์ โดยต้องขออนุญาตผู้ได้รับการสัมภาษณ์ก่อน

## การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยและทีมได้ทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขและผู้รับผิดชอบงานด้านการศึกษา ระหว่างเดือน มกราคม 2550 ถึง กุมภาพันธ์ 2550

## 9. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

### ส่วนที่ 1 ผลการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จังหวัดมุกดาหาร มีโรงเรียนทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จำนวน 276 แห่ง ซึ่งจังหวัดมุกดาหารมีทั้งหมด 7 อำเภอ ในแต่ละอำเภอมีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรองในระดับต่างๆดังนี้ จำนวนโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองในระดับทอง 139 แห่ง โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองระดับเงิน 81 แห่ง และโรงเรียนที่เกณฑ์การประเมินรับรองระดับทองแดง จำนวน 56 แห่ง เมื่อจำแนกเป็นรายอำเภอพบว่า อำเภอเมือง มีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรองในระดับทองมากที่สุด จำนวน 53 แห่ง รองลงมาคือ อำเภอหนองสูง จำนวน 20 แห่ง ส่วนอำเภอหว้านใหญ่ มีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรองระดับทองเพียงแค่ 3 แห่ง และยังพบว่า มีโรงเรียนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองระดับทองทั้งหมด จำนวน 137 แห่ง เมื่อจำแนกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า โรงเรียนโดยส่วนใหญ่ยังไม่ผ่านในองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มากที่สุดถึงร้อยละ 63.50 รองลงมาคือ องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ร้อยละ 34.30 และองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ร้อยละ 27.0

### ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน ตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

#### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงาน

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานเหมือนกันว่า ต้องกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้เป็นนโยบายของโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับ คำพูดของครูท่านหนึ่งที่พูดไว้ว่า “ต้องกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้เป็นนโยบายของโรงเรียนก่อน”

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ยังมีความเข้าใจในการดำเนินงานที่แตกต่างกัน ในประเด็นของการจัดแผนงาน การบริหารจัดการ โครงการ ซึ่งปัญหาอุปสรรค คือ ผู้บริหารโรงเรียนยังไม่เข้าใจการดำเนินงานในการบริหารจัดการในโรงเรียน ซึ่งตรงกับคำพูดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท่านหนึ่งที่ได้กล่าวว่า “โดยส่วนใหญ่แล้วผู้บริหารโรงเรียนจะไม่ค่อยสนในกับงานด้านสาธารณสุข”

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานที่เหมือนกัน แต่ยังคงกำหนดแผนงานที่ผ่านมามีแค่ครูเป็นผู้ที่คิดแผนงานฝ่ายเดียว ตรงกับคำพูดของครูท่านหนึ่งที่พูดว่า “แท้จริงแล้ว โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนนั้น ต้องให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาของนักเรียนและโรงเรียนร่วมกัน ไม่ใช่ให้โรงเรียนคิดโครงการแล้วให้ชุมชนมาทำ”

องค์ประกอบที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานที่เหมือนกัน โดยเฉพาะในประเด็นการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนยังไม่มียงบประมาณในการปรับปรุง

องค์ประกอบที่ 5 การบริการอนามัยโรงเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานที่เหมือนกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเข้ามาช่วยให้ความรู้กับทางโรงเรียนเป็นประจำ ในการจัดห้องพยาบาล การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน สุขอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งตรงกับคำพูดของคุณครู “เวลามีปัญหาด้านสุขภาพก็จะเชิญเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้”

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานเหมือนกัน ปัญหาที่พบในการดำเนินงานในองค์ประกอบนี้คือ โรงเรียนยังมีการขายน้ำอัดลมขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ ซึ่งตรงกับคำพูดที่นักเรียนพูดว่า “นักเรียนชอบดื่มน้ำอัดลม ขนมหวาน”

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานเหมือนกัน ปัญหาที่พบในการดำเนินงาน โรงเรียนยังมีการขายน้ำอัดลม ขนมหวานในบริเวณโรงเรียน ซึ่งตรงกับพูดของครูท่านหนึ่ง “โรงเรียนมีร้านขายลูกยังไม่มีการจัดอาหารหรือกิจกรรมให้กับนักเรียนมีน้ำหนัลดหรือสูงกว่าเกณฑ์

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานเหมือนกัน โดยเฉพาะในประเด็นที่โรงเรียนยังขาดอุปกรณ์กีฬา สถานที่ออกกำลังกายไม่เหมาะสม ซึ่งตรงกับ คำพูดของท่านผู้บริหาร “โรงเรียนมีอุปกรณ์กีฬาไม่เพียงพอ สภาพสนามฟุตบอลก็ไม่ค่อยดี แต่ตอนเย็นก็มีคนมาออกกำลังกายเยอะ ”

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานเหมือนกัน โดยเฉพาะในประเด็นที่โรงเรียนยังไม่ได้จัดกิจกรรมโฮมรูมให้กับนักเรียน ตรงกับคำพูดของครูและนักเรียนว่า “ครูแนะแนวจะเป็นคนให้คำปรึกษากับนักเรียนในรายที่มีปัญหา โรงเรียนยังไม่ได้จัดให้มีวิชาโฮมรูมให้กับนักเรียน ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยได้เยี่ยมบ้านนักเรียน เวลาจัดประชุมผู้ปกครอง ผู้ปกครองไม่ค่อยมาเพราะว่าไม่มีเวลา ต้องทำงาน โรงเรียนยังไม่ได้จัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนเลย ”

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเข้าใจในการดำเนินงานเหมือนกัน ในประเด็นที่บุคลากรในโรงเรียนยังไม่ได้มีแผนการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งเหมือนกับคำพูดของครูท่านหนึ่ง “โรงเรียนยังไม่มียุทธศาสตร์การตรวจสุขภาพของคุณครูเลย ส่วนใหญ่ก็จะไปหาตรวจกันเอง”

ตอนที่ 2 สรุปผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับองค์ประกอบ

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจในการดำเนินงานที่เหมือนกัน 9 องค์ประกอบ แต่ต่างกันเพียงแค่องค์ประกอบเดียว คือ องค์ประกอบที่ 2 คือ การบริหารจัดการในโรงเรียน เพราะผู้บริหารโรงเรียนยังมุ่งการทำงานด้านการศึกษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งควรจะดำเนินการควบคู่กันไป และจากการวิเคราะห์ในแต่ละองค์ประกอบจะพบว่า โรงเรียนโดยส่วนใหญ่จะมีการดำเนินงานในทุกองค์ประกอบ แต่ยังไม่สามารถทำให้ผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐานได้ในบางองค์ประกอบ เช่น องค์ประกอบที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ในมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม เรื่องบ่อบำบัดน้ำเสีย บ่อดักไขมัน ในโรงเรียนที่ไม่มีงบประมาณ และองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ก็ยังเป็นอีกหนึ่งองค์ประกอบที่โรงเรียนยังไม่สามารถดำเนินการได้ผ่านขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะในด้านสุขภาพอาหาร คือ การปรุงประกอบอาหารในโรงอาหาร สภาพแวดล้อมในโรงอาหารที่ยังต้องปรับปรุงเพิ่มเติม ส่วนองค์ประกอบอื่นๆ ส่วนใหญ่ดำเนินการได้ผ่านเกือบทุกข้อแล้วจะเหลือเพียงบางข้อที่โรงเรียนยังไม่ได้ดำเนินการ

## 12. สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษา โรงเรียนไม่ผ่านมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจังหวัดมุกดาหารปี 2550 ตามองค์ประกอบ 10 องค์ประกอบ ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ ในการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงเรียนที่ไม่ผ่านมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ระหว่างเดือนมกราคม 2550- กุมภาพันธ์ 2550 ผลการศึกษา จังหวัดมุกดาหารมีโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั้งหมด จำนวน 276 แห่ง โดยผ่านการประเมินรับรองระดับทองจำนวน 139 แห่ง ระดับเงิน จำนวน 81 แห่ง ระดับทองแดง จำนวน 56 แห่ง และหากแยกเป็นรายอำเภอพบว่า อำเภอเมืองมีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรองระดับทองมากที่สุดถึง 53 แห่ง ส่วนอำเภอห้วยน้ำขาวมีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรองในระดับทองน้อยที่สุดมีจำนวน 3 แห่ง เมื่อแยกศึกษาเป็นรายองค์ประกอบ พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ในจังหวัดมุกดาหารยังไม่ผ่านมาตรฐานการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ในองค์ประกอบที่ 4 และองค์ประกอบที่ 7 มากที่สุด ซึ่งจากกลุ่มสัมภาษณ์โรงเรียนที่ยังไม่ผ่านมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า อุปสรรคในการดำเนินงานองค์ประกอบที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ คือ การปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐาน มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ที่รองรับขยะถูกหลักสุขภาพ บ่อดักไขมัน อุปกรณ์ช่วยในการดับและการตรวจอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ เพียงแยกพักในห้องพยาบาลสำหรับนักเรียนชายและหญิง รวมถึงการสรุปผลการสำรวจเพื่อเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและผู้บริหาร ทั้งยังขาดการสนับสนุนให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการคณะกรรมการ ส่วนองค์ประกอบที่ 7 คือ การบริโภคอาหารที่เหมาะสม ได้แก่ การลดขนมหวาน น้ำอัดลม ซึ่งโรงเรียนยังมีการจำหน่าย ขนมและน้ำอัดลมในโรงเรียน การจัดกิจกรรมออกกำลังกายเป็นพิเศษให้กับเด็กที่น้ำหนักตัวเกิน การให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ

## 10. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ได้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เป็นต้นแบบในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สามารถถ่ายทอดแนวทางการดำเนินให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานได้
2. ควรนำผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีความยั่งยืนในการดำเนินงาน

## 11. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค

ในการเก็บข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางคนไม่กล้าแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากอาย และกังวลว่าตนจะดำเนินงานไม่ถูกต้อง ส่วนบางท่านยังไม่มีความพร้อมในการดำเนินงาน

## 12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

### 12.1 ข้อเสนอแนะจากการศึกษาในครั้งนี้

1.1 หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งจากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการรวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจะได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและเข้ามามีส่วนช่วยพัฒนา แนะนำ สนับสนุน การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.2 ผู้บริหารโรงเรียนควรผลักดันนโยบายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้เป็นนโยบายของโรงเรียนด้วยเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงาน

1.3 ควรจัดให้มีการพัฒนาความรู้ในเรื่องสุขภาพโภชนาการและสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้กับบุคลากรในโรงเรียนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ

### 12.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรจะมีการศึกษาวิจัยเพื่อเป็นการศึกษารูปแบบของการพัฒนาในโรงเรียนที่เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ ให้กับโรงเรียนที่ต้องการนำไปพัฒนาในโรงเรียนอื่นๆต่อไป

## 13. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความกรุณาของ นายแพทย์ ดนัย ชีวันดา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่กรุณาให้คำแนะนำและตรวจแก้ โครงร่างงานวิจัย ขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ขอขอบคุณ คณะครู อาจารย์ และนักเรียน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดมุกดาหารในการเก็บข้อมูล และคอยช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้สุดท้ายผู้วิจัย ขอขอบคุณ คุณสิริกัทร สารระรักษ์ คุณตติยา สารธิมา ที่ช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการทำวิจัยครั้งนี้ อีกทั้งขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานทุกท่านและบุคคลที่ผู้วิจัยมิได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้ ที่ให้ความสนับสนุนและมีส่วนทำให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงด้วยดี

## 14. เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ระดับประถมศึกษา). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ระดับมัธยมศึกษา). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

- นโยบายและแผนงานเยาวชนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานแห่งชาติ.ตัวบ่งชี้การพัฒนาเด็กและเยาวชนในประเทศไทย.กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,2537.
- แก่นใจ คีอินทร์ ประทีน อิ่มสุขศรี เกศนา เผ่าปิ่นตา. การติดตามผลการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดในเขต 9. พิษณุโลก , 2544.
- สัญญา โกมุตทังษ์. การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จังหวัด ปทุมธานี.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541
- มาลินี มกรเสน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,2538
- นงคันุช มิกวาพ. การศึกษาสถานการณ์สุขภาพตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 จังหวัดขอนแก่น.มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,2544
- ประภาเพ็ญ สุวรรณและสวีสวรรณ.พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.กรุงเทพมหานคร:เจ้าพระยาการพิมพ์,2536
- รัชณี ฌ ระนอง และสุภาพ กลีบบัว.สถานการณ์สุขภาพของนักเรียนไทย.สำนักส่งเสริมสุขภาพ: กรมอนามัย ,2540 (คัดสำเนา)
- รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล. การศึกษารูปแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่.สิงห์บุรี : โรงพิมพ์บุญไพศาลเจริญ , 2542
- ลักขณา เต็มศิริกุลชัย.การส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย.กรุงเทพมหานคร:2537 (คัดสำเนา)
- ลักขณา เต็มศิริกุลชัย สุชาดา ตั้งทางธรรม : แปลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร:บริษัททีไอซ์จำกัด ,2541
- วสันต์ ศิลปะสุวรรณและพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. การวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ ทฤษฎีและปฏิบัติ.กรุงเทพมหานคร:2541
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แนวคิดและหลักการในดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.เอกสารประกอบการประชุมชี้แจง โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและจัดทำมาตรฐานการเก็บข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์งานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน.วันที่ 28 พฤษภาคม 2541 .นนทบุรี , 2541
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,2545
- Green LW ,et al .Health promotion planning : An educational and environmental approach. California : Mayfield Publishing Company : 1980
- Green LW ,keater MW .Health promotion planning : An educational and environmental approach. California : Mayfield Publishing Company : 1991



World Health organization. Towards Health Promoting Schools. New Delhi : Regional office for South - East Asia ,1998

World Health organization. Promoting Health through Schools. Geneva : World Health organization : 1996

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ .....

(นางสาวศศิธร บุญสุข)

ผู้เสนอผลงาน

...../...../.....

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางสิริภัทร สารรักษ์)

นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

ผู้ร่วมดำเนินการ

...../...../.....

ลงชื่อ .....

(นางสาวตติยา สารธิมา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ร่วมดำเนินการ

...../...../.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางนพภรณ์ แก้วคำไสย์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

...../...../.....

ลงชื่อ.....

(พอ.นพ.บวร แมลงภู่อทอง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

...../...../.....

(ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการดำเนินการ)

ลงชื่อ.....

(นายदनัย ธีวันดา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

...../...../.....

## ข้อเสนอแนะแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง พันธมิตรในการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเด็กไทย เก่ง ดี มีสุข
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน – ตุลาคม 2553
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

### 3.1 หลักการและเหตุผล

เด็กในวันนี้คือผู้ใหญ่ในวันหน้า ดังนั้นเด็กและเยาวชนจึงถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งและเป็นอนาคตที่สำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต แต่เด็กในวันนี้ที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสามารถในการพัฒนาประเทศในอนาคตนั้นจะต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงและได้รับการศึกษาที่เหมาะสมซึ่งการมีสุขภาพที่ดีนั้นควรจะเกิดขึ้นจากพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเอง มนุษย์เราทุกคนสามารถแสวงหาการ มีสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง การที่จะมีสุขภาพที่ดีได้นั้นต้องมุ่งไปที่การปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิตเป็น พื้นฐาน ดังนั้น การดูแลสุขภาพจึงถือเป็นเรื่องของทุกคน การสร้างคนให้เป็นคนดีมีความสามารถและ มีพลังจึงเป็น ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศในทุกด้านซึ่งองค์ประกอบสำคัญที่มีส่วนในการพัฒนาคนให้มีศักยภาพสูงสุด คือ การศึกษาและสุขภาพ แต่การที่จะพัฒนาแล้วประสบความสำเร็จได้นั้นจะต้องได้รับความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งจากสถาบันครอบครัวโรงเรียน และชุมชน เป็นพลังขับเคลื่อนทางสังคม ตลอดจนการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนที่จะผลักดันให้เกิดความร่วมมืออย่างจริงจังเกิดเป็นพันธมิตรในการพัฒนา ชุมรมสร้างสุขภาพเพื่อพัฒนา สุขภาพเด็กต่อไป

### 3.2 บทวิเคราะห์ / แนวความคิด / ข้อเสนอ

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ในฐานะเป็นศูนย์วิชาการระดับเขต ที่มีบทบาทหน้าที่ในการกระตุ้นและ ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัยเล็งเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่จะดำเนินการจัดทำ โครงการ “พันธมิตรในการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเด็กไทย เก่ง ดี มีสุข” ขึ้น เพื่อกระตุ้นให้โรงเรียนและชุมชนมีส่วนร่วมสร้างสรรค์แนวทางใหม่ในการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพใน โรงเรียน ตลอดจนการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่โรงเรียนในพื้นที่ได้มีโอกาสพัฒนาการเรียนการสอน การบริหารจัดการ จัดกิจกรรมให้เด็กเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ตามบริบทของแต่ละโรงเรียน และเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานพันธมิตรการสร้างสุขภาพแก่และเยาวชนให้มีความ เข้มแข็ง ยั่งยืน เกิดประโยชน์แก่เด็ก เยาวชน และบุคลากรในชุมชนอย่างแท้จริง กระบวนการพัฒนาโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนต่างๆย่อมมีวิธีดำเนินงานที่แตกต่างกัน เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็น รูปแบบหนึ่งที่เป็นสะพานเชื่อมโยง นำไปสู่การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน

ดังนั้นเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องมีเครือข่ายในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน ซึ่งคุณลักษณะที่ดีของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องสามารถสานสัมพันธ์ระหว่างกันบนความเชื่อมั่นไว้วางใจกัน ความเป็นมิตร พร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล มีจุดมุ่งหมายชัดเจน และมีพันธะสัญญาร่วมกันที่จะพัฒนาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง เพื่อมั่นใจว่า ในระยะยาวเครือข่ายจะมีความเข้มแข็ง มีผลงานมีความยั่งยืน เกิดประโยชน์แก่เด็ก เยาวชน และบุคลากรในชุมชนอย่างแท้จริง กลวิธีในการสร้างและประสานเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ มีการเลือกผู้นำเครือข่ายโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน หรือกลุ่มเดียวกัน ซึ่งเกิดจากกระบวนการคัดสรรกันเองระหว่างโรงเรียน มีการจัดตั้งคณะกรรมการในการดำเนินงาน หรือเป็นตัวกลางในการดำเนินงาน หรือประสานงานกันระหว่างเครือข่ายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีกรอบที่บ่งบอกบทบาทหน้าที่หลักของคณะกรรมการเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงและเป็นไปโดยราบรื่น มีการบริหารจัดการเครือข่าย เช่น การประสานคน ประสานทรัพยากร ประสานกิจกรรม รวมทั้งการจัดทำแผนการทำงานของเครือข่าย มีการจัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และประสบการณ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ ปรับความคิดและให้มีความสามารถในการปฏิบัติเพื่อเข้าสู่เป้าหมายอย่างสอดคล้องกับสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

### 3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เด็กและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการพันธมิตรฯ ได้เกิดการเรียนรู้และสามารถพัฒนาทักษะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี
2. มีเครือข่ายโรงเรียนที่มีการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินงานซึ่งกันและกัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวศศิธร บุญสุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ .....