

การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของ
สถานศึกษาในสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทอง
A Study of State and Problem to Diamond Health Promoting School
Under Angthong Primary Educational Service Area Office

นงลักษณ์ ชั่งทรัพย์¹, ดร.พรเทพ ฐิ์แผน²

Nongluk Changsup¹, Pornthep Rupan²

คณะครุศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

Author for correspondence: Email: fg.5656fg56@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทอง 2) เปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรจำแนกตามเพศ ประเภทของสถานศึกษา และจำนวนบุคลากรของสถานศึกษา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 110 คน ได้มาโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นด้านสภาพการดำเนินงานเท่ากับ 0.940 และด้านปัญหาการดำเนินงานเท่ากับ 0.988 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการดำเนินงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนของปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับน้อยและ 2) ผู้บริหารที่มีเพศต่างกันมีสภาพและปัญหาการดำเนินงานในภาพรวมไม่แตกต่างกัน, ประเภทของสถานศึกษา, จำนวนบุคลากรในสถานศึกษาในด้านการดำเนินงานไม่แตกต่างกันแต่ในด้านปัญหาการดำเนินงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

คำสำคัญ: โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพชร

Received: 10/08/62, **Revised:** 16/08/62, **Accepted:** 24/08/62

Abstract

The purposes of this research are to study: 1) state and problems of diamond health promoting school of schools under Angthong primary educational service area office and 2) compare state and problems of diamond health promoting school of schools under Angthong primary educational service area office classified by sex, school type and number of teachers in the school. The sample is selected from 110 administrators of schools under Angthong primary educational service area office by simple random sampling by lottery method. The research instrument used was a five-rating scale. State of diamond health promoting school questionnaire with the reliability at .940 and problems of diamond health promoting school questionnaire with the reliability at .988 The statistical tools used for data analysis were mean, standard deviation, and t-test

The results indicates that: 1) as a whole, state of diamond health promoting school was implemented at a high level and as a whole, problems of diamond health promoting school was implemented at a low level and 2) administrators with differences in sex not differences in state and problems, school type, number of teachers in the school. with differences in state not differences but problems difference at the significant level of .05.

Keywords: Health Promoting School, Diamond Health Promoting School

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การส่งเสริมด้านสุขภาพของประชาชนทุกช่วงอายุเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่ทุกภาคส่วนจะต้องร่วมแรงร่วมใจให้เกิดการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม รัฐบาลให้ความสำคัญในด้านสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัยโดยได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่12พ.ศ.2560-2564 (ราชกิจจานุเบกษา,2559:15-16)ระบุสุขภาพแวดล้อมการพัฒนาและประเด็นการพัฒนาสำคัญในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่12หัวข้อการเตรียมความพร้อมด้านกำลังคนและการเสริมสร้างศักยภาพของประชากรในทุกช่วงวัยโดยมุ่งเน้นการพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นมนุษย์ที่มีศักยภาพสูงดังที่จุดเน้นในการพัฒนาคนที่สำคัญในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่12ข้อ6การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพดี เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ในการดูแลสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรเป็นโครงการของ กระทรวงสาธารณสุข และ

กระทรวงกระทรวงศึกษาธิการได้จัดขึ้นเพื่อให้เด็กนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพแข็งแรง ปลอดภัย ซึ่งพัฒนามาจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับทอง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีทั้งหมด 3 ประเภท ทอง เงิน และทองแดงซึ่งต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต่อมาปี 2552 มีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างสูงและผ่านการประเมิน กรมอนามัยจึงพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานในระดับสูงขึ้นคือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร ซึ่งเน้นคุณภาพ โดยวัดผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการดำเนินงานตาม 10 องค์ประกอบทั้งด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2556) ในจังหวัดอ่างทองมีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชรจำนวน 23 โรงเรียน ซึ่งจำนวนโรงเรียนไม่ได้ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชรนั้นมีจำนวนน้อยมากข้าพเจ้าจึงมีความสนใจถึงปัญหาที่เกิดจากการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชรว่ามีปัญหาอย่างไรบ้าง พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีเจตนารมณ์ให้การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และให้มีระบบประกันคุณภาพการศึกษาทั้งภายในและภายนอก เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาของ ประเทศให้ดียิ่งขึ้น นับเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารการศึกษาที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น สถานศึกษาจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพด้านการศึกษาให้สอดคล้องกับมาตรฐานของหน่วยงานและต้นสังกัดเพื่อรองรับมาตรฐานและการประเมินคุณภาพ ทั้งจากหน่วยงานต้นสังกัดและหน่วยงานภายนอก แนวทางขององค์การอนามัยโลก มุ่งให้การพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษาโดยใช้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ดังนั้นเมื่อวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับมาตรฐานการศึกษาและมาตรฐานการประเมินภายนอก พบว่า มีความสอดคล้องกัน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชรมีส่วนทำให้สถานศึกษาสามารถก้าวสู่ระดับคุณภาพได้ในหลายมาตรฐาน การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร เป็นการพัฒนาที่มีความครอบคลุมทุกมิติสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของทุกคนทั้งในโรงเรียนและชุมชน ให้สามารถนำความรู้และทักษะด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันด้วยการดูแลใส่ใจสุขภาพ โดยเฉพาะนักเรียนจะได้รับการปลูกฝังทัศนคติฝึกทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สมาชิกในชุมชนที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ซึ่งบรรลุเป้าหมายการพัฒนาคนให้มีสุขภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตการศึกษาประถมศึกษาอำเภอหนอง
2. เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอำเภอหนองจำแนกตามเพศของผู้บริหารสถานศึกษา ประเภทของสถานศึกษา จำนวนบุคลากรของสถานศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษาในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอำเภอหนองจำนวน 152 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษาในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอำเภอหนอง จำนวน 110 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลาก โดยผู้วิจัยใช้วิธีการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเปิดตารางสำเร็จรูปเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ ตอนที่1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจเรื่อง เพศของผู้บริหารสถานศึกษา ประเภทของสถานศึกษา จำนวนบุคลากรของสถานศึกษาตอนที่2 แบบสอบถามสภาพและปัญหาการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีค่าความเชื่อมั่นด้านสภาพการดำเนินงานเท่ากับ 0.94 และด้านปัญหาการดำเนินงานเท่ากับ 0.988

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลจากผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 110 คนโดยผ่านศูนย์ประสานงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอำเภอหนอง และได้รับแบบสอบถามกลับคืน 110 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการหาค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าสถิติ t-test

ผลการวิจัย

จากตาราง พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอำเภอหนองมีการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก

($\bar{x}=4.036$, $S.D.=0.61$) โดยตัวชี้วัดที่มีสภาพการดำเนินงานอยู่ในระดับสูงสุดคือตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต ($\bar{x}=4.27$, $S.D.=0.85$) รองลงมาได้แก่ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน ($\bar{x}=4.27$, $S.D.=1.0$) และตัวชี้วัดที่มีสภาพการดำเนินงานต่ำสุดคือตัวชี้วัดที่ 2 ได้แก่มีกการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มึนนักเรียนแกนนำรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x}=3.78$, $S.D.=1.11$)

ในส่วนของปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม โดยรวมมีปัญหายุ่งยากในระดับน้อย ($\bar{x}=2.02$, $S.D.=0.63$) โดยเรียงลำดับแบบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน ($\bar{x}=2.46$, $S.D.=0.96$) รองลงมาคือตัวชี้วัดที่ 1 ได้แก่วิทยาลัยผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ($\bar{x}=2.40$, $S.D.=0.83$) และตัวชี้วัดที่มีปัญหามากที่สุดคือตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความถูกต้องหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ ($\bar{x}=1.82$, $S.D.=0.84$)

จากตาราง ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$) ของสภาพและปัญหาการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอำเภอเมืองมหาสารคามและอำเภอเป็นรายตัวบ่งชี้

การพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัด 19 ประการ	สภาพการดำเนินงาน			ปัญหาการดำเนินงาน		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง	3.80	1.0	มาก	2.40	0.83	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มึนนักเรียนแกนนำรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	3.78	1.11	มาก	2.14	0.93	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน	3.47	0.91	ปานกลาง	2.46	0.96	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต	4.27	0.85	มาก	1.91	0.94	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ผุและถอน	4.26	1.03	มาก	1.87	1.03	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7-18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์	3.80	0.91	มาก	2.16	0.95	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ	3.82	0.90	มาก	2.19	0.95	น้อย

วาระสากล

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ	4.01	0.93	มาก	2.00	0.95	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน	4.27	1.0	มาก	2.02	0.95	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข	3.90	1.05	มาก	1.91	0.77	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความถูกต้องหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ	4.09	0.94	มาก	1.82	0.84	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ	4.02	1.05	มาก	1.97	1.10	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน has	3.88	0.91	มาก	2.12	0.93	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง	4.01	0.85	มาก	1.99	0.85	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 15 มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้รับโรคฝึกมือกลางวัน ตามปริมาณที่แนะนำ	4.24	0.80	มาก	1.83	0.82	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน	4.22	0.80	มาก	1.90	0.86	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	4.09	0.84	มาก	1.97	0.86	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	4.11	0.76	มาก	1.95	0.85	น้อย
ตัวชี้วัดที่ 19 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	4.24	0.78	มาก	1.95	0.79	น้อย
รวม	4.036	0.61	มาก	2.02	0.63	น้อย

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองจำแนกตามเพศของผู้บริหารสถานศึกษา ประเภทของสถานศึกษา และจำนวนบุคลากรของสถานศึกษาสรุปได้ดังนี้

2.1 สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตการศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่มีผู้บริหารเป็นเพศชายกับผู้บริหารเป็นเพศหญิงมีสภาพการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมไม่แตกต่างกันแต่เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่าสถานศึกษาที่มีผู้บริหารเป็นเพศหญิง

สามารถดำเนินงานได้ดีกว่าผู้บริหารที่เป็นเพศชาย

2.2 สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่มีผู้บริหารเป็นเพศชายกับผู้บริหารที่เป็นเพศหญิงมีปัญหาการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมไม่แตกต่างกันแต่เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่าสถานศึกษาที่มีผู้บริหารสถานศึกษาเป็นเพศชายมีปัญหาสูงกว่าเพศหญิง

2.3 สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตการศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่เป็นโรงเรียนประถมศึกษา กับโรงเรียนขยายโอกาสมีสภาพการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมไม่แตกต่างกันแต่เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่าสถานศึกษาที่มีผู้บริหารเป็นโรงเรียนประถมมีผลการปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้บริหารสถานศึกษาขยายโอกาส

2.4 สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่มีผู้บริหารเป็นโรงเรียนประถมศึกษา กับผู้บริหารที่เป็นโรงเรียนขยายโอกาสมีปัญหาการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมแตกต่างกันมีนัยสำคัญระดับ 0.05 และพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่าสถานศึกษาที่มีผู้บริหารสถานศึกษาที่เป็นโรงเรียนขยายโอกาสมีปัญหาสูงกว่าโรงเรียนประถมศึกษา

2.5 พบว่าสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตการศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 1-10 คน กับสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 11 คน ขึ้นไปมีสภาพการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมไม่แตกต่างกันแต่เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่าสถานศึกษาที่มีจำนวนครู 1-10 คน มีผลการมีผลการปฏิบัติงานได้ดีกว่าสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 11 คน ขึ้นไป

2.6 พบว่าสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 1-10 คน กับสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 11 คน ขึ้นไปมีสภาพปัญหาการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมแตกต่างกันมีนัยสำคัญระดับ 0.05 และพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่าสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 11 คน ขึ้นไปมีปัญหาสูงกว่าสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 1-10 คน

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยเรื่องการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยมาอภิปรายมีรายละเอียดดังนี้

จากตาราง พบว่า สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองมีการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับ

มาก ($\bar{x}=4.036$, $S.D.=0.61$) โดยตัวชี้วัดที่มีสภาพการดำเนินงานอยู่ในระดับสูงสุดคือตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต ($\bar{x}=4.27$, $S.D.=0.85$) รองลงมาได้แก่ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน ($\bar{x}=4.27$, $S.D.=1.0$) และตัวชี้วัดที่มีสภาพการดำเนินงานต่ำสุดคือตัวชี้วัดที่ 2 ได้แก่มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีนักเรียนแกนนำรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x}=3.78$, $S.D.=1.11$) ในส่วนของปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอำนาจทองโดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=2.02$, $S.D.=0.63$) โดยเรียงลำดับแบบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงการสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน ($\bar{x}=2.46$, $S.D.=0.96$) รองลงมาคือตัวชี้วัดที่ 1 ได้แก่โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ($\bar{x}=2.40$, $S.D.=0.83$) และตัวชี้วัดที่มีปัญหาคือตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความถูกต้องหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ ($\bar{x}=1.82$, $S.D.=0.84$) ที่งานวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าทุกโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอำนาจทองได้ให้นโยบายว่าทุกโรงเรียนจะต้องมีโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติงานของโรงเรียนเพื่อเป็นการพัฒนาของนักเรียน ครู บุคลากรและชุมชนในบริเวณโรงเรียน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขอนามัย สุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี ปลอดจากยาเสพติด การพนันและอบายมุข ตลอดจนส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้วย สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ มนูญญา อุปธิ (2558:1006) ผลการวิจัยพบว่าผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตการศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต1โดยภาพรวมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากและสอดคล้องกับงานวิจัยของ วารุณี ชันชัย (2561:62) ผลการวิจัยพบว่าสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทุกข้อมีสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอำนาจทองจำแนกตามเพศของผู้บริหารสถานศึกษา ประเภทของสถานศึกษา และจำนวนบุคลากรของสถานศึกษาสรุปได้ดังนี้

2.1 สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตการศึกษาประถมศึกษาอำนาจทองที่มีผู้บริหารเป็นเพศชายกับผู้บริหารเป็นเพศหญิงมีสภาพการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมไม่แตกต่าง สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอำนาจทองที่มีผู้บริหารเป็นเพศชายกับผู้บริหารที่เป็นเพศหญิงมีปัญหาการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมไม่แตกต่างกันที่งานวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าอายุ ประสบการณ์ในการ

ทำงาน ใกล้เคียงกันจึงทำให้ความคิดเห็นไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปาริชาติ ชูปฏิบัติ (2553:1) ผลการวิจัยพบว่าการเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูต่อภาวะผู้นำของผู้บริหารสถานศึกษาสตรี จำแนกตามเพศ วุฒิการศึกษาและประสบการณ์ในการทำงานมีความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารสถานศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

2.2 สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตการศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่เป็นโรงเรียนประถมศึกษาทั้งโรงเรียนขยายโอกาสและสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมไม่แตกต่างผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาทั้งผู้บริหารที่เป็นโรงเรียนขยายโอกาสมีผลการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมแตกต่างกันมีนัยสำคัญระดับ 0.05 สถานศึกษาที่เป็นโรงเรียนขยายโอกาสมีปัญหามากกว่าโรงเรียนประถมศึกษาที่งานวิจัยเป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะโรงเรียนขยายโอกาสนั้นมีนักเรียนทั้งประถมศึกษาและมัธยมศึกษาซึ่งมีผลทำให้ปัญหาการดำเนินงานสูงกว่าเพราะจำนวนนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสมีจำนวนมากกว่าการดำเนินงานตามตัวชี้วัดมากกว่าซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจภรณ์ จิตรู (2559) ผลการวิจัยพบว่าปัญหาการพัฒนาการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารัตนโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

2.3 พบว่าสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตการศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 1-10 คนกับสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 11 คน ขึ้นไปมีสภาพการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมไม่แตกต่างกัน แต่ส่วนของปัญหาพบว่าสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 1-10 คน กับสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 11 คน ขึ้นไปมีสภาพปัญหาการพัฒนาสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรภาพรวมแตกต่างกันมีนัยสำคัญระดับ 0.05 และพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดพบว่าสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 11 คน ขึ้นไปมีปัญหาสูงกว่าสถานศึกษาที่มีจำนวนครูตั้งแต่ 1-10 คน ที่งานวิจัยเป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะจำนวนของครูมากความคิดเห็นในการดำเนินงานอาจมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันจึงทำให้ปัญหาการดำเนินงานสูงกว่า

ข้อเสนอแนะ

จากผลผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรนั้นประกอบด้วยตัวชี้วัด 19 ตัวชี้วัด ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในสังคม ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน และชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ฯลฯ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ

1.2 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองควรส่งเสริมแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรไปใช้ในสถานศึกษาโดยการจัดอบรมหรือสัมมนา สำหรับผู้เกี่ยวข้องและมีการติดตามผลการนำไปใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของงานได้จริง

1.3 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองควรมีการเผยแพร่คู่มือแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทองเพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ศึกษาและนำไปใช้ในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเรื่องเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ในสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอ่างทอง

บรรณานุกรม

- กำจัด สุตโต. (2553.) การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดเทศบาล จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์. ครุศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี
- กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข. พ.ศ. (2541) . คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนระดับมัธยมศึกษาสำหรับครู. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ร.ส.พ.
- กรมสุขภาพจิต,กระทรวงสาธารณสุข. (2544). คู่มือสำหรับช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ร.ส.พ.
- กรมอนามัย. (2545.) แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด
- กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ (.2545). เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- คณะกรรมการการบริหารวิชาบูรณาการ หมวดวิชาศึกษาทั่วไป (.2548.) สุขภาพเพื่อชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ชูชื่น พงษ์ดี. (2553). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 2. สารนิพนธ์.ครุศาสตร์มหาบัณฑิต การบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2553). การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนแนวคิดและการปฏิบัติ.พิมพ์ครั้งที่1โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงพงศ์ พงศ์สยาม. (2552.) มานุษยวิทยาสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ โอเดียนสโตร์.
- ดำรง บุญเย็น. (2542). แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด,
- ทรงพล วิชัยชิตะ. (2545). การเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ. กรมการพัฒนาชุมชนกระทรวงมหาดไทย (อัดสำเนา).
- บุญเลิศ ประตะโก. (2545.) การศึกษากับการออกกำลังกาย. บทความทางวิชาการ. (อัดสำเนา)
- ประเวศ วะสี. (2540). แนวคิดในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนโดยองค์รวม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ.2542.) สำนักพิมพ์พัฒนาพานิช 2542.
- มีนา โอราวณัน. (2554). การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 3.วิทยานิพนธ์. ครุศาสตร์มหาบัณฑิต การบริหารการศึกษามหาวิทยาลัย ศิลปากร.
- รองศาสตราจารย์ทิพวรรณ เรืองขจร. (2550). สุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์ภาพพิมพ์. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). คู่มือก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2551). เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียนประถมและมัธยมศึกษา ฉบับปรับปรุง. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). คู่มืออนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ: สำนักกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. พ.ศ. (2556.) คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช)(2551).การสร้างเสริมสุขภาพ:แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย.พิมพ์ครั้งที่2.กรุงเทพฯสำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์. (2546.) การเขียนแผนการให้ความรู้ทางสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. ชลบุรีการพิมพ์.

Denaman S., Peason J., Hopkins Dd., Wallbanks C.,& Skuriat V.(1999). The management and Organization of Health Promotion: A Survey of School Policies in Nothinghamshire. Health Education Journal58(2).(1999): 165-176.

Michell, J., Palmer,s. Booth,M. & Daives, G.P. (2000). A Randomized Trail of An Intervention to Develop Health Promoting School in Australia, The Southwestern Sydney Study. International Journal (3), p. 242-246.

Robbins, Pender, & Kazanis. (2003). Barriers to Physical Activity Perceived by Adolescent Girl. Journal of Mid Wifery and Women's Health, p. 206-212.

St.Leger.L.(1998). Australian Teachers Understandings of The Health Promoting School Concept and The Implication for Development of School heath Promotion International Journal 13 (1998).p.23.