

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สมปรารถนา ตระสินธุ์

จิรภา โพธิ์พัฒนชัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางหรือรูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของนักเรียนและครู ซึ่งเป็นบุคลากรในโรงเรียน กรณีศึกษา โรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยา จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนและครู ซึ่งเป็นบุคลากรในโรงเรียน เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2549 ถึงเดือนกันยายน 2550 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ นักเรียนและครู ในโรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยา เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) คือ ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่สามารถให้ข้อมูลได้ เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informant) จำนวน 10-12 คนเพื่อร่วมถอดบทเรียน (lesson learned) และสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ในการประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ในกลุ่มนักเรียน 150 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพตรวจสอบข้อมูลโดยการ triangulation จากแหล่งปฐมภูมิและทุติยภูมิ การศึกษา พบว่า โรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยา อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา เป็นโรงเรียนขนาดกลางมีนักเรียนจำนวน 347 คน ครู อาจารย์และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ จำนวน 20 คน ผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ปัจจุบันมีปัญหาในเรื่องพฤติกรรมกาปฏิบัติตัวของนักเรียน และการดูแลของครู เมื่อใช้กระบวนการ AIC พบว่า ครู อาจารย์ มีภาพฝันต้องการให้มีการพัฒนาบริเวณโรงเรียนสะอาด ทุกคนมีสุขภาพดี มีระบบบริหารที่เข้มแข็ง ซึ่งในสภาพจริงมีความเหมาะสม โดยเสนอให้จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มาจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันจัดกิจกรรมพัฒนาโรงเรียน และควรมีการประชุมประเมินปัญหาอุปสรรคที่พบ กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันหาแนวทางในการพัฒนา โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ โดยใช้เทคนิค SWOT analysis พบว่าเป็นองค์กรที่มีความพร้อมในการพัฒนาโดยมีจุดแข็งและโอกาสที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนางาน และได้เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว คือ ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมาจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และจัดเวทีประชาคมอย่างต่อเนื่อง โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณและความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ปกครอง สำหรับผลการดำเนินการพัฒนา พบว่า การจัดกิจกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดบริการด้านสุขภาพอนามัย การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของนักเรียน และผลการประเมินสภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียน ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ข้อเสนอแนะคือ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นบทบาทหน้าที่ของทุกคนในโรงเรียน รวมทั้งผู้ปกครองและชุมชน ที่ควรมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน โดยต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาที่แท้จริงของโรงเรียน

คำสำคัญ : โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ, กระบวนการมีส่วนร่วม, กรรมการพัฒนาโรงเรียน, กระบวนการ AIC

บทนำ

ปัจจุบันเป็นยุคที่มีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งความเจริญก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเกิดจากการกระทำของมนุษย์ทั้งสิ้น เด็กจึงถือเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญที่สุด และควรสนับสนุนความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก ความรู้ ความสามารถ คุณธรรม และจริยธรรม เพราะเป็นตัวกำหนดอนาคตของประเทศชาติ ถ้าเด็กมีสุขภาพที่ดีจะไม่บั่นทอนความสามารถในการรับรู้วิทยาการ และทักษะต่าง ๆ ทำให้เจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีสมรรถภาพนำพาประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีได้⁽¹⁾ ดังนั้น เด็กต้องได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ รวมทั้งการคุ้มครองป้องกัน ดูแลเอาใจใส่ทั้งทางด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิตโดยต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งบ้าน วัด โรงเรียน และชุมชน ซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาเด็ก โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นอีกแนวทางหนึ่ง ที่ทำให้เยาวชนเข้มแข็ง พัฒนาและปรับตัวให้สามารถอยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ช่วยให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง⁽²⁾ โดยแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมสุขภาพอนามัยในมุกแห่งทุกมุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน⁽³⁾ ซึ่งในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จในเบื้องต้นนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถในการประสานความคิดและความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้กำหนดนโยบายในการพัฒนางานสาธารณสุข⁽⁴⁾ โดยด้านการส่งเสริมสุขภาพได้เน้นการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้บรรลุตามเกณฑ์ครอบคลุมทุกพื้นที่โดยให้หน่วยงานสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมาเขตต่าง ๆ

ดำเนินการร่วมกันในการสนับสนุน ส่งเสริมให้โรงเรียนต่าง ๆ ผ่านเกณฑ์เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืน โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการพัฒนา

โรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยา อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา เป็นโรงเรียนขนาดกลาง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมาเขต 7 เป็นโรงเรียนแห่งหนึ่งที่ได้รับการประเมินให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดนครราชสีมา แต่จากการติดตามงาน⁽⁵⁾ พบว่า ครูในโรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมต่าง ๆ ตามเกณฑ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งนักเรียนในโรงเรียนยังมีปัญหาด้านสุขภาพ อาทิ การตั้งครกไม่พึงประสงค์ การเสพและดื่มของมึนเมา การมั่วสุมเล่นการพนัน การทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรง รวมทั้งการมีนิสัยบริโภคนิยม ฟุ้งเฟ้อ ลุ่ยลุ่ย ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวหากไม่ได้แก้ไขหรือป้องกันล่วงหน้าอาจก่อให้เกิดความสูญเสียในอนาคต ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชนและสังคมได้ ประกอบกับในจังหวัดนครราชสีมา นั้น โรงเรียนทุกแห่งได้ผ่านการประเมินตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้ว แต่เมื่อประเมินคุณภาพและความยั่งยืน พบว่าการดำเนินการในด้านต่าง ๆ ก็ยังไม่ดี เด็กยังคงมีปัญหาสุขภาพ และขาดการดูแลเอาใจใส่จากครู

ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ จึงได้เลือกโรงเรียนที่พร้อมในการร่วมมือดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจากการประเมินพบว่า โรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยามีความเหมาะสม เนื่องจากเป็นโรงเรียนขนาดกลาง บุคลากรที่เกี่ยวข้องพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการดำเนินการ และมีความต้องการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพอย่างยั่งยืน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดให้โรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยาเป็นกรณีศึกษา โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาแนวทางหรือรูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่การ

พัฒนาสุขภาพของนักเรียนและครูซึ่งเป็นบุคลากรในโรงเรียนให้สามารถในการพัฒนาและดูแลสุขภาพของตนเองได้ รวมทั้งเป็นรูปแบบของการพัฒนางานที่พึงประสงค์ และต้นแบบให้กับโรงเรียนอื่น ๆ ในจังหวัดนครราชสีมา ในการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) ครั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2549 ถึงกันยายน 2550

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนจำนวน 347 คน ครู อาจารย์ จำนวน 19 คน ของโรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยา อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

- **ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan) และขั้นตอนที่**

2 การดำเนินการ (Do)

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ ระยะที่ 2 การระบุปัญหา และระยะที่ 3 การวางแผน การดำเนินงานโดยกระบวนการมีส่วนร่วม

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครู อาจารย์ในโรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยา จังหวัดนครราชสีมา คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่สามารถให้ข้อมูลได้ เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก(key informant) จำนวน 10-12 คนเพื่อร่วมถอดบทเรียน(lesson learned) และสนทนากลุ่ม (focus group discussion)

- **ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบ (Check) และขั้น**

ตอนที่ 4 การดำเนินการปรับปรุง ประเมินผล (Act)

ระยะที่ 4 การดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

1. เป็นการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เลือก

กลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนโรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยา ปีการศึกษา 2550 แบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจ สนใจ ร่วมปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัย จำนวน 150 คน เพื่อร่วมตอบแบบสอบถามการประเมินด้านการจัดอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยประกอบด้วย การประเมินความพึงพอใจต่อการบริการอาหารกลางวัน อาหารเสริม การประเมินความพึงพอใจต่อการจัดบริการด้านสุขภาพอนามัย ออกกำลังกาย กีฬา สันทนาการ เป็นต้น โดยมีครูประจำชั้นเป็นผู้ประเมินผลในประเด็นหัวข้อต่างๆ ซึ่งแบบประเมินต่างๆ และวิธีการที่ใช้ในการตรวจประเมินที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นไปตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁽⁶⁾

2. เลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่

2.1 ข้อมูลผลการตรวจสุขภาพจากครูประจำชั้น เก็บรวบรวมข้อมูลนักเรียนทุกคน

2.2 ข้อมูลผลการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยครูประจำชั้น

2.3 ข้อมูลผลการประเมินสภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียนที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเปรียบเทียบกับนักเรียนที่ 1 และ 2

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) ใช้เครื่องมือตามความเหมาะสมของการศึกษาในระยะต่าง ๆ ดังนี้

1.1 **แบบสอบถาม** เพื่อสอบถามข้อมูลและความคิดเห็นของครู อาจารย์ มี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านปัจจัยนำ จำนวน 10 ข้อ ปัจจัยเอื้อ จำนวน 7 ข้อ และปัจจัยเสริม จำนวน 6 ข้อ รวม 23 ข้อ ลักษณะคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น

มี 3 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่ ไม่น่าใจ ไม่ใช่ โดยใช้ประเมินกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ข้อมูลเชิงปริมาณ) ใน ระยะที่ 1 และ 2

1.2 *แบบสัมภาษณ์* ซึ่งเป็นแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) มี 2 เรื่อง ได้แก่

1.2.1 เรื่อง “AIC ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” (ใช้ในกิจกรรม ระยะที่ 2 การระบุปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการ Appreciation Influence Control หรือ AIC) มี 3 คำถาม ดังนี้

1. ให้ท่านสำรวจสภาพที่เป็นจริง (the reality) โดยแต่ละท่านวาดภาพสะท้อนความเป็นจริง (มีอะไรเป็นปัญหาและผลสำเร็จ) แล้วสรุปภาพรวมของกลุ่ม
2. ให้ท่านกำหนดสภาพที่มุ่งหวังของกลุ่ม (the ideal / vision) โดยแต่ละท่านวาดภาพแสดงความมุ่งหวัง แล้วสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่ม
3. ให้ท่านพิจารณาวิธีการ/แนวทางการดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และผู้รับผิดชอบ

1.2.2 SWOT analysis การดำเนิน กิจกรรมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ใช้ในกิจกรรม ระยะที่ 3 การวางแผน การดำเนินงานโดยกระบวนการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการ วิเคราะห์สถานการณ์ โดยใช้เทคนิค SWOT analysis คือประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค และเมื่อได้ผลการวิเคราะห์แล้ว จึงใช้เทคนิค Problem Tree analysis ในการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหาและแนวทางแก้ไข) มี 2 คำถาม ดังนี้

1. ให้ท่านประเมินสถานการณ์ของการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ว่าปัจจุบันเป็นอย่างไร (จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค) แล้วสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่ม
2. ให้ท่านร่วมพิจารณา 3 ประเด็น ได้แก่ คน เครื่องมือ วิธีการ/การจัดการ (ปัญหา/สาเหตุ/แนวทางการแก้ไข) ของการดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และผู้รับผิดชอบ

เสริมสุขภาพ และผู้รับผิดชอบ

1.3 *แบบประเมินการจัดกิจกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม* เพื่อสอบถามนักเรียน ประกอบด้วย รายการองค์ประกอบในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 10 หมวด 34 ข้อ (6) มี 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ประเมินการจัดอาคารสถานที่ให้ถูกสุขอนามัย ได้แก่ อาคารเรียน ห้องเรียน อาคารประกอบ ห้องพิเศษ สนามบริเวณรั้ว และส่วนที่ 2 ประเมินการจัดสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ การกำจัดขยะ น้ำโสโครก การรักษาความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม การควบคุมแมลง สัตว์นำโรค การป้องกันอุบัติเหตุภายในโรงเรียน และการควบคุมสิ่งรบกวนจากภายนอก

1.4 *แบบสอบถามความพึงพอใจของนักเรียน* ต่อการจัดการโครงการอาหารกลางวันและอาหารเสริม (นม) ของโรงเรียน ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอาหารที่นักเรียนได้กินแต่ละวัน ปริมาณและคุณภาพอาหารที่นักเรียนได้กินตามสภาพที่ปรากฏจริง สรุปข้อมูลเป็นรายภาคเรียน

1.5 *แบบสอบถามความพึงพอใจของนักเรียน* ต่อการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการของโรงเรียน เกี่ยวกับ สถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรม

มาตรวัดข้อ 1.4 และ 1.5 แบ่งเป็น

5-1 คะแนน หมายถึง ดีมาก - ต้องปรับปรุงอย่างยิ่ง

การแปรผล การวิเคราะห์ข้อมูล หาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน กำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยและแปรผลดังนี้

4.50 - 5.00	หมายถึง	ดีมาก
3.50 - 4.49	หมายถึง	ดี
2.50 - 3.49	หมายถึง	ปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	ต้องปรับปรุง
1.00 - 1.49	หมายถึง	ต้องปรับปรุงอย่างยิ่ง

ใช้ประเมินกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ข้อมูลเชิงปริมาณ) ในระยะที่ 4

1.6 แบบบันทึกการจัดบริการสุขภาพ ประกอบด้วย เครื่องมือ 5 ชนิด ดังนี้

1. แบบบันทึกการตรวจสุขภาพโดยครูประจำชั้น เป็นแบบ ตรวจร่างกาย 10 ท่า (6) บันทึกผลการตรวจเป็น 3 ระดับ คือ ใช้บันทึกการตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคน

2. แบบสังเกตและประเมินพฤติกรรมด้านสุขปฏิบัติของนักเรียนเป็นรายบุคคล แบบตรวจสอบและประเมินรายการปฏิบัติตน

3. แบบสรุปผลภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียน เป็นแบบสรุปข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกโภชนาการ สภาวะการเจ็บป่วยและการรักษาความสะอาดร่างกายจากบันทึกของครูเฉพาะส่วนที่เป็นปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียน

ใช้ประเมินกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ข้อมูลเชิงปริมาณ) ในระยะที่ 4

2 ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ได้แก่ แบบบันทึกการประชุม ทะเบียน ระเบียบ รายงานคำสั่งโครงการ ฯลฯ

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นมาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ทดสอบความเที่ยง (validity) คงที่ภายในของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินการจัดอนามัยสิ่งแวดล้อม เท่ากับ 0.989 แบบสอบถามความพึงพอใจของนักเรียน เท่ากับ 0.972 แบบประเมินด้านสุขนิสัยของนักเรียน เท่ากับ 0.960 ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพตรวจสอบข้อมูลโดยการ triangulation จากแหล่งปฐมภูมิและทุติยภูมิ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้า แบ่งผลการศึกษาเป็น 4 ระยะ มี

รายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า โรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยา อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา สังกัดสำนักเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมาเขต 7 เป็นโรงเรียนขนาดกลางมีนักเรียนจำนวน 347 คน ครู อาจารย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ จำนวน 20 คน

2. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.9 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 46.2 อายุเฉลี่ย 34.6 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100.0 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 53.8 มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 53.8 และได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 92.3 รายละเอียดดังตารางที่ 1

3. ข้อมูลปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม พบว่าด้านปัจจัยนำ เกี่ยวกับความรู้เรื่องการทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรมีการกำหนดเป็นนโยบายของโรงเรียนให้ชัดเจน (100%) ด้านปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการเข้าถึงทรัพยากร การมีนโยบาย ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน (76.9%) และด้านปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการรับรู้ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพจากบุคคลในครอบครัว จากผู้บริหารและจากบุคลากรสาธารณสุขได้ (76.9 % เท่ากัน) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ระยะที่ 2 การระบุปัญหา

การระบุปัญหาใช้กระบวนการ Appreciation Influence Control หรือ AIC ซึ่งแบ่งการพิจารณา 2 ประเด็น ดังนี้

1. สภาพที่มุ่งหวังของกลุ่มหรือภาพฝันของคณะครู

ตารางที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=13 คน)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	3	23.1
หญิง	10	76.9
อายุ (ปี)		
20-30	4	30.7
31-40	6	46.2
41-50	3	23.1
$\bar{X} = 34.67$ $SD = 6.17$ $min = 28$ $max = 48$		
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	-	-
ปริญญาตรี	13	100.0
ปริญญาโท	-	-
อื่น ๆ	-	-
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
< 10,000	7	53.8
10,001-15,000	3	23.1
15,001-20,000	1	7.7
20,001-25,000	-	-
25,001-30,000	2	15.4
$\bar{X} = 12,100.83$ $SD = 5,283.74$ $min = 7,630$ $max = 25,160$		
รายได้		
พอ	7	53.8
ไม่พอ	6	46.2
การได้รับรู้ข่าวสาร		
เคย	12	92.3
ไม่เคย	1	7.7

อาจารย์เรื่อง การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ มีการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ บริเวณโรงเรียน สะอาดทุกคนมีสุขภาพดี มีระบบบริหารที่เข้มแข็ง ทุกคนรู้หน้าที่ ทำงานแก้ปัญหาด้วยกันอย่างมีประสิทธิภาพ

2. สภาพที่เป็นจริง ที่ประสบความสำเร็จ คือ นักเรียนและการจัดการสถานที่ในการทำกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพมีความเหมาะสม สำหรับปัญหา อุปสรรคมีแนวทางแก้ไขคือ ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มาจากทุก

ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันจัดกิจกรรมพัฒนาโรงเรียน และควรมีการประชาคมปัญหา อุปสรรคที่พบกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันหาแนวทาง โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 3 การวางแผน การดำเนินงานโดยกระบวนการมีส่วนร่วม

การวางแผน การดำเนินงานโดยกระบวนการมี

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่าง (n=13 คน)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น		
	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
ปัจจัยนำเข้า (ความรู้เรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ)			
1. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรมีการกำหนดเป็นนโยบายของโรงเรียนอย่างชัดเจน	13 (100)	-	-
2. การบริหารจัดการที่ดีทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล	12 (92.3)	1 (7.7)	-
3. การทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชนทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้มแข็ง	12 (92.3)	1 (7.7)	-
4. โรงเรียนควรจัดการสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและเอื้อต่อสุขภาพ	13 (100)	-	-
5. บริการอนามัยในโรงเรียนเป็นกิจกรรมในองค์ประกอบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	12 (92.3)	1 (7.7)	-
6. การดำเนินกิจกรรมศึกษาในโรงเรียนทำให้ครู อาจารย์ นักเรียน ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง	12 (92.3)	1 (7.7)	-
7. การดำเนินกิจกรรมโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในโรงเรียน ส่งผลให้นักเรียนได้รับอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ	13 (100)	-	-
8. การสนับสนุนให้มีกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ในโรงเรียน ส่งผลให้มีสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมที่ดี	13 (100)	-	-
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพ ฯลฯ ได้	13 (100)	-	-
10. การส่งเสริมสุขภาพของครู อาจารย์ นักเรียน ผู้ปกครอง ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยได้ง่าย	12 (92.3)	1 (7.7)	-
11. โรงเรียนมีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานที่เป็นพหุภาคี			
12. คณะกรรมการดำเนินงานมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ร่วมกัน	8 (61.5)	4 (30.8)	1 (7.7)
13. คณะกรรมการดำเนินงานมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมด้านการดูแลสุขภาพร่วมกัน เช่น การทำสมาธิ การออกกำลังกาย ฯลฯ	10 (76.9)	2 (15.4)	1 (7.7)
14. คณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพร่วมกับชุมชน	6 (46.2)	6 (46.2)	1 (7.7)
15. ชุมชนมีส่วนสาธารณะที่ใช้ในการรวมกลุ่มออกกำลังกายร่วมกัน	5 (38.5)	6 (46.2)	2 (15.4)
16. ชุมชนมีการกำหนดนโยบายด้านการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ	7 (53.8)	4 (30.8)	2 (15.4)
17. โรงเรียนมีการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ	9 (69.2)	3 (23.1)	1 (7.7)
ปัจจัยเสริม (การรับรู้ของบุคคลที่มีอิทธิพล)			
18. ครู อาจารย์ นักเรียน และผู้ปกครองในโรงเรียนมีการพูดคุย แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพ	9 (69.2)	3 (23.1)	1 (7.7)
19. ท่านสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพจากบุคคลในครอบครัวได้	10 (76.9)	2 (15.4)	1 (7.7)
20. ท่านสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพจากคณะผู้บริหารได้	10 (76.9)	2 (15.4)	1 (7.7)
21. โรงเรียนมีช่องทางสื่อสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ เช่น เสียงตามสาย ฯลฯ	9 (69.2)	3 (23.1)	1 (7.7)
22. บุคลากรสาธารณสุขให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพแก่ครู อาจารย์ นักเรียน ผู้ปกครองในโรงเรียน	10 (76.9)	2 (15.4)	1 (7.7)
23. ชุมชน/ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนข้อมูล ข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพแก่ครู อาจารย์ นักเรียน ผู้ปกครองในโรงเรียน	8 (61.5)	2 (15.4)	3 (23.1)

ส่วนร่วม แบ่งเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ในกระบวนการนี้ได้กำหนด ให้คณะครู อาจารย์ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้เทคนิค SWOT analysis ผลการวิเคราะห์ มีดังนี้

จุดแข็ง ได้แก่ ทีมครู อาจารย์ มีจิตมุ่งมั่นในการทำงาน มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงาน ส่วนใหญ่พักในโรงเรียนจึงมีเวลาทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่ และนักเรียนมีความพร้อมในการช่วยเหลือกิจกรรมของโรงเรียน

จุดอ่อน ได้แก่ ขาดความรู้ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง ขาดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงานร่วมกัน และงบประมาณมีน้อยไม่มีแหล่งงบประมาณสนับสนุน

อุปสรรค/ข้อจำกัด ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชนน้อย ครอบครัวแตกแยก พ่อแม่มีลูกเมื่ออายุน้อย และส่วนใหญ่ฝากลูกให้ปู่ ย่า ตาและยายเลี้ยง

โอกาส ได้แก่ มีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากส่วนกลาง เป็นนโยบายจากส่วนกลางที่เป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ

2. วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหาและแนวทางแก้ไข ในกระบวนการนี้ได้นำผลที่ได้จากกระบวนการกลุ่มในข้อ 1. มากำหนดเพื่อให้คณะครู อาจารย์ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหาและแนวทางแก้ไข โดยใช้เทคนิค Problem Tree analysis ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัญหาที่พบแบ่งเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ ปัญหาเรื่องคน และ ปัญหาเรื่องเครื่องมือและการจัดการ ดังนี้

2.1 ปัญหาเรื่องคน ได้แก่ การขาดองค์ความรู้ ขาดการมีส่วนร่วมและการประสานงานอย่างต่อเนื่อง องค์กรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ยังไม่เห็นความสำคัญ ครู อาจารย์ยังไม่เข้าใจงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากเท่าที่ควร และมีภารกิจมาก

2.2 ปัญหาเรื่องเครื่องมือและการจัดการ ได้แก่

สภาพสิ่งแวดล้อมของห้องเรียนที่ไม่เอื้อต่อหลักเกณฑ์ที่รองรับขยะมีไม่เพียงพอ ไม่มีสถานที่กำจัดขยะ ภาชนะใส่อาหารไม่ถูกหลักโภชนาการโรงเรียนมีรั้วที่ไม่หนาแน่น และไม่มีประตูเปิด-ปิด

แนวทางการแก้ไข

ปัญหาเรื่องคน ควรจัดเวทีเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างผู้บริหารโรงเรียน ครู อาจารย์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชน ควรประชุมและอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อจะได้สามารถทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพและสามารถบูรณาการงานให้เข้ากับงานด้านวิชาการได้อย่างแท้จริง มากกว่าทำหน้าที่บริหารจัดการ

ปัญหาเรื่องเครื่องมือและการจัดการ ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมาจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง เป็นต้น และจัดเวทีประชาคมอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณและความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ปกครอง

ระยะที่ 4 การดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

1. การจัดกิจกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม จากการประเมินผลพบว่า ผลการประเมินการจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ในภาพรวมว่า อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 4.19 โดยการจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมของอาคารเรียน และห้องเรียน อยู่ในระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.66 ประกอบด้วยการมีอากาศถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างเพียงพอทุกห้องและมีความแข็งแรงปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

2. การจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยของโรงเรียน จากการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครูประจำชั้น พบว่า ในภาพรวมนักเรียนส่วนใหญ่มีสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับดี โดย แบ่งเป็น การเดิน ทรวดทรง มีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 93.37 รองลงมาคือ นัยน์ตา และคิ้ว ร้อยละ

92.51 และ 91.35 ตามลำดับ ผลการประเมินความพึงพอใจของนักเรียนต่อการจัดบริการอาหารกลางวันและอาหารเสริม (นม) ของโรงเรียน ในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 4.06 โดยการจัดอาหารกลางวันส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 4.12 กล่าวคือ ได้กินอิ่มทุกวัน ภาชนะสะอาดถูกสุขลักษณะ และอาหารสะอาดถูกหลักอนามัย ส่วนการจัดอาหารเสริม (นม) ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.99 กล่าวคือ ได้ดื่มนม สะอาด ใหม่ สด ได้ดื่มนม เพียงพอทุกวันและรสนม อร่อย ถูกใจ

3. การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของนักเรียน จากการสังเกตและประเมินผลของครูประจำชั้นและผู้ปกครองนักเรียนพบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพอนามัยของนักเรียน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 4.28 โดยพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่อยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การหลีกเลี่ยงการพนัน การเที่ยวกลางคืน การรักษาความปลอดภัยในชีวิตและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ มีค่าเฉลี่ย 5.00 รองลงมา ได้แก่ การปลอดจากเหตุ/กำจัดเหา และการป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย มีค่าเฉลี่ย 4.15

4. การสรุปผลสภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียน ผลการประเมินสภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียน ในส่วนที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน เปรียบเทียบในภาคเรียนที่ 1 และภาคเรียนที่ 2 ในภาพรวมพบว่าสภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียนดีขึ้น โดยนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ปัญหาช่องปากต้องพบแพทย์ และเป็นเหามีจำนวนลดลงในภาคเรียนที่ 2 โดยลดลง ร้อยละ 2.26, 1.81 และ 0.86 ตามลำดับ แต่ปัญหานักเรียนปวดหัวเป็นไข้ต้องลาหยุดเรียน และนักเรียนที่ประสบอุบัติเหตุเป็นแผลอักเสบ มีจำนวนเพิ่มขึ้นในภาคเรียนที่ 2 โดยเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3.80 และ 0.33 ตามลำดับ

วิจารณ์

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ของโรงเรียนบ้านพะงาดวิทยา เริ่มจากการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ระบุปัญหา วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหา ร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหาและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับระบบการจัดทำข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้เป็นระบบเป็นปัจจุบัน เชื่อถือได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁽⁷⁾ และเมื่อพิจารณาถึงความจำเป็นพบว่านักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพต้องได้รับการแก้ปัญหาโดยความร่วมมือของผู้ปกครองและครู ในโรงเรียน โดยในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนควรใช้วิธีการให้ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมรับรู้ และร่วมกันจัดกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นลินี มกรเสน⁽⁸⁾ ที่พบว่า การดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ และในการพัฒนาสุขภาพ อย่างยั่งยืนครูต้องนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพแก่นักเรียน และสภาพปัญหา ปัจจุบันที่ควรดำเนินการคือ ควรจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มาจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันจัดกิจกรรมพัฒนาโรงเรียน โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สดศรี คงธนะ⁽⁹⁾ ที่พบว่าคณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนควรประกอบด้วยบุคลากรจากภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อร่วมมือกันพัฒนา จัดทำ และสนับสนุนทรัพยากรทั้งวัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณรวมทั้งจัดกิจกรรมที่เป็น การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพโดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม และสอดคล้องกับการศึกษาของ นิภา ไชยรินคำ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน ควรใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมทั้งจากภายในโรงเรียนและชุมชน ควรแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในลักษณะพหุภาคี โดยมีหน่วยงานหรือคณะบุคคลจากภายนอกมาร่วมเป็นกรรมการกับผู้แทนโรงเรียน กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อบริหารงานร่วมกับ

คณะผู้บริหาร และจากการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ด้านการจัดอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดบริการสุขภาพอนามัย การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของนักเรียน และการสรุปผลสภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยสอบถามความคิดเห็น ความพึงพอใจและตรวจสุขภาพนักเรียน พบว่าอยู่ในเกณฑ์ดี ทั้งนี้อาจเนื่องจากโรงเรียนมีนโยบายในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงจัดระบบการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน และให้ความรู้ในการดูแลตนเองด้านสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุดมศักดิ์ อรรถพร⁽¹⁾ ที่พบว่า การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ดำเนินงานอยู่ในระดับดีเรียงตามลำดับคือ ด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม และด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และตามที่สภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียนมีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ในภาคเรียนที่ 1 และมีจำนวนลดลงในภาคเรียนที่ 2 อาจมีสาเหตุจากพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องและรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับช่วงวัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โฉมยง เหลาโชติ⁽²⁾ ที่พบว่า เด็กนักเรียนมีการปฏิบัติ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ในระดับที่ดีมากเพิ่มขึ้น ร้อยละ 16.2 สอดคล้องกับการศึกษาของตำแหน่ง ลินสวาทและคณะ⁽³⁾ ที่พบว่า สภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนหลังจากดำเนินการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพลดลงจากร้อยละ 6.85 เหลือร้อยละ 3.42 และมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในห้องเรียนให้เป็นระเบียบและสะอาดมากขึ้น โดยนักเรียน และสอดคล้องกับการศึกษาของ สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์⁽⁴⁾ ที่พบว่า การดูแลรักษาสุขภาพของนักเรียน ได้แก่ ความสะอาดร่างกาย การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ นักเรียน อยู่ในระดับดีมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนมีความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพมากขึ้น ได้รับการเอาใจใส่จากครูในการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพ อาทิการจัด

กิจกรรมให้ความรู้และการตรวจร่างกายทุกวัน จัดบริการป้องกันโรคติดต่อให้กับนักเรียนทุกคน โดยการฉีดวัคซีน และให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคกับนักเรียน ซึ่งเป็นการปลูกฝังและสร้างพฤติกรรมโดยพัฒนาองค์ความรู้ที่จำเป็นทางด้านสุขภาพจนนักเรียนสามารถปฏิบัติได้จนเป็นสุขนิสัยซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การปลูกฝังและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นในตัวนักเรียน ซึ่งจะติดตัวจนเติบโตใหญ่ นำความรู้และทักษะทางสุขภาพไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว⁽⁵⁾ ปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนคือ การมีส่วนร่วมของทุกคน ทุกหน่วยงานในพื้นที่ ในการวิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์องค์กรและปัญหาร่วมกัน เพื่อความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกันแก้ปัญหาตามบทบาทหน้าที่ทางสังคม สิ่งเหล่านี้จะช่วยลดปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นทั้งเรื่องคน เครื่องมือและการจัดการ ส่งผลให้เด็กได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อย่างมีคุณภาพต่อไป

สรุปและข้อเสนอแนะ

แนวทางหรือรูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของนักเรียนและครู ซึ่งเป็นบุคลากรในโรงเรียน กรณีศึกษา โรงเรียนบ้านพะงาดวิทยา จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วม โดยครูและนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ ระบุปัญหา วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหาและหาแนวทางแก้ไขนั้น สามารถช่วยค้นหาปัญหาและความต้องการของครูและนักเรียนในโรงเรียนได้ตรงกับสภาพปัญหาอย่างแท้จริง จะเห็นได้ว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นบทบาทหน้าที่ของทุกคนในโรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครูและนักเรียนรวมทั้ง ผู้ปกครองและชุมชน โดยทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินการในฐานะหุ้นส่วนตั้งแต่ระดมความคิดเห็น วิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญ การวางแผน ตลอด

จนร่วมดำเนินการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายให้ทุกคนในสังคมโรงเรียนมีสุขภาพดี และที่สำคัญต้องเน้นกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมให้มากที่สุด ซึ่งในการพัฒนาเพื่อให้ได้แนวทางที่เหมาะสม ต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาที่แท้จริงของโรงเรียน ความต้องการพัฒนาของผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง ต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อนำไปสู่ความร่วมมือในการพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน

ดังนั้น แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน ที่ใช้การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันคิด ตัดสินใจ วางแผน ประเมินผลและพัฒนาร่วมกันอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและสภาพพื้นที่ นำสู่การมีสุขภาพดีในภาพรวมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อาจารย์นิติยา จันท์เรือง มหาผล และ ดร.เอื้องฟ้า สิงห์ทิพย์พันธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นอันมีประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้ และขอขอบคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ที่ให้โอกาสในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณ คุณสถาพร จิรัฐติกาลกิจ และคุณสุภาวดี กมลกาญจน์ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ที่ได้ให้ข้อมูล ข้อคิดเห็นและให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และท้ายที่สุดนี้ขอขอบคุณ คณะครู อาจารย์ และนักเรียน โรงเรียนบ้านพะวงดาวิทยาและองค์กรในชุมชนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการให้ข้อมูล ความร่วมมือและสนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. จรินทร์ ธานีรัตน์. อนามัยส่วนบุคคล. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียน สโตร์; 2529.

2. ประภาเพ็ญ สุวรรณ, นิภา มนูญปัจจุ, ชาญชัย ยามะรัต, รุ่งโรจน์ พุ่มวิ้ว, ลักขณา เดิมศิริกุลชัย, รัชนิ ณะ ระนอง, และคณะ. การวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อวางแผนงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทย. กุมภภาพันธุ์ 2542. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย 2542; 22:23-5.
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2543.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. รายงานประจำปี 2549. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา; 2549.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. รายงานการประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดนครราชสีมา ประจำปี 2549. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา; 2549.
6. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2548.
7. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2546.
8. นลินี มกรเสน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารเพื่อสุขภาพ 2540; 9:51-2.
9. สดศรี คงชนะ. การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากำแพงเพชร เขต 1 (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย. กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร; 2548.
10. นิภา ไชยรินคำ. รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน. พะเยา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะเยา; 2546.
11. อุดมศักดิ์ อรรถพร. รายงานการวิจัยเรื่อง สภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ ในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2541.
12. โฉมยง เหลลาโชติ. ความรู้และการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติของเด็กนักเรียนระดับประถมและมัธยมศึกษา โรงเรียนในเขตเทศบาลอำเภอโพธาราม. วารสารเพื่อสุขภาพ 2540; 9:49-53.
13. ตำแหน่ง ลินสวาท, จริยา อินทร์ศรี, เพ็ญนิดา ไชยสายัณห์, บังอร กล้าสุวรรณ, สมบูรณ์ ชินบุตร, ปิยนุช เอกก้องตรง และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมัธยมศึกษา (กรณีศึกษาโรงเรียนเปรมติณสูลานนท์). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
14. สบง เพิ่มพงษ์พิพัฒน์. รายงานการประเมินการดำเนินงานจัดกิจกรรมตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดวังไคร้ (วชิรานุกูลประชาสรรค์) ปีการศึกษา 2546-2548. เพชรบุรี: สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 2; 2548.
15. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2546.

Abstract Development Direction of Health Promotional School Operation

Somprattana Trasin, Jirapa Phophattanachai

Nakhon Ratchasima Provincial Health Office

Journal of Health Science **2008; 17:SVI1715-26.**

This participation action research was to study the direction of health promotional school operation with participatory process of students and, teachers in Baan Pha-ngad Wittaya school during October 2006 - September 2007. Employing purposive sampling method, health promotion staffs of 10 - 12 schools were key informants in focus group discussion and situation analysis. The tools used in evaluation phase were interviewing forms and questionnaire for 150 students. Descriptive statistics was used to analyze the data and presented in percent, mean and standard deviation. The qualitative data were verified using triangulation method in primary and secondary sources.

Baan Pha-ngad Wittaya school was a mid-size school. There were 347 students, 20 teachers and other personnel. It was classified as a health promotional school, but there remained some issues with students health behaviors. In AIC process, the teachers collectively would like to improve the school environment, health status and related management. As such, a committee participated by all sectors was set up with the mandate to identify obstacles and appropriate development plan. In a SWOT analysis, its strength and opportunity as an organization was confirmed and underlined a need for a standing committee. The outcome of the development; the overall environmental health activities, health services, students' health behavior and condition were evaluated showing noticeable good improvement.

Key words : health promotional school, participatory process, committee of school development, AIC process