

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

การพัฒนาประเทศของประเทศไทยในช่วง 35 ปีที่ผ่านมา ถือว่าประสบความสำเร็จในการพัฒนาเศรษฐกิจระดับหนึ่ง แต่ก็แลกมาด้วยการขาดความสมดุลของการพัฒนาในด้านสังคมและคุณภาพชีวิต จึงทำให้คนไทยอีกจำนวนมาก นอกจากจะไม่ได้มีการพัฒนาอย่างมีคุณภาพแล้ว ยังขาดการพัฒนาศักยภาพพื้นฐานอีกด้วย ประชาชนมีปัญหาขาดการศึกษา ปัญหาทุพโภชนาการ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยพื้นฐาน ขาดน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด ปัญหาเด็กเร่ร่อน ถูกทอดทิ้ง เด็กติดยาเสพติด เป็นเหยื่อกิจการเพศพาณิชย์ โรคเอดส์ และปัญหาแรงงานเด็ก ยังมีอยู่อย่างกว้างขวางและรุนแรงในสังคมปัจจุบัน (สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540 : ไม่มีเลขหน้า) นอกจากนี้ยังพบว่า ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน ยังมีเด็กขาดสารอาหารในระดับไม่รุนแรงอยู่ร้อยละ 12 และในเขตเมือง พบว่า มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 14 โรคขาดสารไอโอดีน ซึ่งมีความสำคัญต่อความเจริญเติบโต การเจริญของสมอง และสติปัญญา ยังคงเป็นปัญหาร้อยละ 5 แต่ในเขตทุรกันดารจะมีอัตราสูงมาก ในบางแห่งพบว่าขาดถึงร้อยละ 70 (ปราชญ์ วุฒิพงศ์. 2540 : 16) ส่วนด้านการศึกษา นั้น จากสถิติปี 2539 ความรู้เฉลี่ยของประชากรทั้งประเทศ อยู่ที่ 5 – 8 % ซึ่งเท่ากับประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ ได้รับการศึกษาไม่ถึงระดับ ป.6 (กองบก. 2541 : 12) นอกจากนี้ ยังพบความเหลื่อมล้ำที่เยาวชนวัย 7 – 18 ปี ต้องเข้าสู่ตลาดแรงงาน หรือร่อนเร่ไม่ได้เรียนหนังสือ ในขณะที่ตัวเลขนักเรียนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 แต่อยู่รอดจนจบมัธยมตอนปลายไม่ถึง 30% (สงบ ลักษณะ. 2541 : 12) และยังมีเด็กที่เรียนระดับประถมศึกษาออกกลางคัน ชั้นละประมาณ 1% เพราะฉะนั้นกว่าจะจบ ป. 6 มีนักเรียนหายไป 6% (สวลี เขียงน้อย. 2541 : 10) ดังนั้นในการที่จะพัฒนาประเทศทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคมให้มีประสิทธิภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนจึงเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง การที่ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น ย่อมต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างและปัจจัยที่สำคัญนั้นคือ การศึกษากับสุขภาพ เพราะปัจจัยดังกล่าว จะช่วยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ในการพัฒนาบุคคลให้มีประสิทธิภาพจะต้องพัฒนาทั้งทางการศึกษาควบคู่กันการพัฒนาสุขภาพอนามัย ซึ่งจะต้องเริ่มตั้งแต่แรกเกิด เพื่อเตรียมพร้อมที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8

(พ.ศ. 2540-2544) เป็นแผนหลักที่ได้กำหนดไว้เป็นกรอบทิศทางที่จะพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ได้เน้นการพัฒนาคน เพื่อให้คนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาประเทศ รัฐจึงได้กำหนดนโยบายในการจัดการศึกษาไว้ว่า “เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของคนทุกคนทั้งในด้านร่างกาย จิตใจและสติปัญญา ให้มีสุขภาพพลานามัยแข็งแรง มีความรู้ความสามารถและทักษะในการประกอบอาชีพ” (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2541 ข : 9) ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. 2542 : 8-9) ที่ได้ระบุไว้ในหมวดที่ 1 บททั่วไป ความมุ่งหมายและหลักการ มาตราที่ 6 ว่า “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” และแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2539 : 4-5) ซึ่งระบุว่า การศึกษาเป็นกระบวนการที่มุ่งพัฒนาคนให้เป็นมนุษย์ที่มีคุณภาพ มีความสามารถเต็มตามศักยภาพ มีการพัฒนาที่สมดุลทั้งปัญญา จิตใจ ร่างกายและสังคม เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาและความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ กระบวนการศึกษาจึงมีผู้เรียน เป็นเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนา ดังนั้น เมื่อพิจารณานโยบายขององค์กรในระดับโลก องค์กรระดับประเทศ ที่มีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพของมนุษย์ จะพบว่า มีการดำเนินนโยบายการพัฒนาศึกษาควบคู่ไปกับการพัฒนาสุขภาพในทุกระดับ ดังนี้

1. จากปฏิญญาระดับโลกว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องและการพัฒนาเด็ก ซึ่งประชุมกันที่ World Summit for Children ในนิวยอร์ก เมื่อ พ.ศ. 2533 ต่อมาประเทศไทย โดยคณะรัฐมนตรี ได้มีมติเห็นชอบและอนุมัติให้ประกาศใช้กำหนดเป็นแผนปฏิบัติการหลักของปฏิญญาเพื่อเด็กไทย เมื่อเดือนสิงหาคม 2534 โดยกำหนดเป้าหมายเพื่อพัฒนาเด็กไทยในรอบ 10 ปี (พ.ศ. 2535-2544) มีสาระของทิศทางการพัฒนาข้อ 2-3 คือ เด็กต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการ ได้รับการป้องกันโรคและภัยที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เด็กต้องได้รับการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนตามที่กำหนดไว้ ตลอดจนได้รับการป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อรวมทั้งได้รับการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานในกรณีเจ็บป่วย และได้รับฟื้นฟูสภาพ ข้อ 2.4 ระบุว่า เด็กต้องมีที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะไม่คับแคบจนเกินไป และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เป็นพิษเป็นภัยต่อสุขภาพทั้งทางกายและทางจิต เด็กต้องมีโอกาสและสถานที่วิ่งเล่นออกกำลังกายและเล่นกีฬา รวมทั้งมีส่วนร่วมในกิจกรรมนันทนาการตามวัย (สำนักงานส่งเสริมเยาวชนแห่งชาติ. 2538 : 6)

2. จากแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2535 หลักการประการที่ 1 ระบุไว้เกี่ยวกับการสร้างความเจริญอกงามทางสติปัญญา ความคิด จิตใจ และคุณภาพของบุคคลว่า เป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเป้าหมายสำคัญเพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่สมดุลระหว่างความเจริญทาง

จิตใจ ทางวัตถุและทางเศรษฐกิจ โดยกำหนดจุดมุ่งหมายของการจัดการศึกษาทางด้านร่างกายว่า บุคคลที่ได้รับการศึกษาพึงมีร่างกายที่เจริญเติบโต เหมาะสมกับวัย รู้จักดูแลสุขภาพอนามัยร่างกาย ทั้งของตนเองและสมาชิกในครอบครัว และสามารถพัฒนาสมรรถภาพของร่างกายให้เหมาะสม กับการงานและอาชีพ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2535 : 52-53)

3. จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้ กำหนดวัตถุประสงค์ว่า เพื่อเพิ่มศักยภาพของคนทุกคนทั้งในด้านร่างกายและสติปัญญาที่มีสุขภาพ พละอนามัยแข็งแรง และได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของคนให้ประกอบด้วยแนวทางการ พัฒนาคุณภาพคน รวมทั้งผู้ด้อยโอกาสให้ได้รับการพัฒนาให้มีสุขภาพและจิตใจดี พร้อมทั้ง มีสติปัญญา กระบวนการเรียนและทักษะที่สามารถรับผิดชอบตนเองและเข้าร่วมกระบวนการ ในการพัฒนาประเทศได้ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2538 : 27-28)

4. จากแผนพัฒนาการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม ระยะที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ของกระทรวงศึกษาธิการกำหนดนโยบายข้อที่ 3 ด้านการปฏิรูปกระบวนการพัฒนาหลักสูตรและ กระบวนการเรียนการสอน มีมาตรการกำหนดให้มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อ เสริมสร้างพฤติกรรมอนามัย ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและการป้องกันโรค นโยบาย ข้อที่ 5 เรื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีมาตรการให้สนับสนุนการจัดกีฬาพื้นฐาน กีฬาพื้นบ้าน และกีฬาเพื่อสุขภาพแก่เด็ก เยาวชน และประชาชน รณรงค์ให้เด็ก เยาวชน ครอบครัว และ ชุมชน ตระหนักถึงภัยในการป้องกันสารเสพติดและโรคเอดส์ โดยร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนทั้งในและต่างประเทศ (กระทรวงศึกษาธิการ. 2539 : 73)

5. จากนโยบายตามแนวทางปฏิรูปการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2539- 2550 ได้ระบุจุดหมายสูงสุดไว้ว่า เพื่อให้ประชาชนชาวไทยมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองให้มี คุณภาพชีวิตที่ดี และพัฒนาประเทศชาติ ให้สามารถอยู่ในสังคมโลกได้อย่างเป็นสุข รวมทั้งระบุ จุดมุ่งหมายของการปฏิรูปการศึกษาเกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนไว้ คือ เพื่อสร้างบุคคล แห่งการเรียนรู้ องค์กรแห่งการเรียนรู้ และสังคมแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น โดยผู้ที่ผ่านการศึกษา แต่ละคน จะมีความสามารถและคุณลักษณะพื้นฐานที่สำคัญ คือ เป็นผู้ที่มีสุขภาพพลานามัยดี ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (กระทรวงศึกษาธิการ. 2538 : 1)

6. จากการประชุมของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ และสุขศึกษาของ องค์กรอนามัยโลก ที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนจากโรคไม่ติดต่อซึ่งมีแนวโน้ม สูงขึ้น และเพื่อต้องการให้แต่ละประเทศหันมาทุ่มเทกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่ ไปกับการศึกษา องค์กรอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จึงได้ร่วมมือกับกระทรวง

สาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ จัดประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting School เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้เสนอแนวคิด หลักการ และแนวทางดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกประเทศเห็นด้วยในแนวทางที่เสนอ ได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยเป็นผู้รับผิดชอบ (กรมอนามัย. 2542 : 9)

การดำเนินงานของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบจัดการศึกษาส่วนใหญ่ของประเทศ มีจุดมุ่งหมายเดียวกันกับกระทรวงสาธารณสุข คือการพัฒนาคนซึ่งมีภารกิจหลักคือ การพัฒนาด้านสุขภาพพลานามัย จิตใจ และสติปัญญา การดำเนินที่ผ่านมาแม้ทั้งสองหน่วยงานจะมีการทำงานร่วมกันอยู่บ้าง โดยการประสานงานในระดับปฏิบัติ ทำให้พัฒนาคนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาได้ระดับหนึ่ง

กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักว่า การศึกษาและการสาธารณสุขเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนตามรัฐธรรมนูญและเป็นปัจจัยหลักในการสร้างเสริมประชาชนไทยให้มีคุณภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสังคมไทยที่ยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี ทั้งสองกระทรวงเชื่อมั่นว่า การประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทั้งสองกระทรวงซึ่งรับผิดชอบในการพัฒนาคนโดยตรง จะนำไปสู่การพัฒนาเด็กและเยาวชนทั้งในและนอกระบบการศึกษา ให้มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งทางกาย ใจและสติปัญญา ตลอดจนทักษะการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง โดยกำหนดกิจกรรมร่วมมือ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ
2. ด้านการควบคุมและป้องกันโรค
3. ด้านการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพร่างกาย
4. ด้านความร่วมมือทางวิชาการ

โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ลงนามในข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงทั้งสอง เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2541 และเริ่มดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เมื่อปีการศึกษา 2541 เป็นต้นมา (ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 5. 2543 : 51)

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม เป็นหน่วยงานระดับกอง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ มีโรงเรียนประถมศึกษาในสังกัด จำนวน 578 โรงเรียน รับผิดชอบจัดการศึกษาดังแต่ระดับก่อนประถมศึกษาจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม. 2544 : 10) ในปีการศึกษา 2541 ได้มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 โรงเรียน ปีการศึกษา 2542 มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 13 โรงเรียน และปีการศึกษา 2543 มีโรงเรียน

เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 184 โรงเรียน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. 2543 : 119)

จากความสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม จึงสนใจที่จะศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามทัศนะของผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคามที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ประการ เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมประชาชนไทยให้มีคุณภาพ และเป็นการพัฒนาสังคมไทยที่ยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามทัศนะของผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามทัศนะของผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อเปรียบเทียบทัศนะของผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม

### สมมติฐานของการวิจัย

ผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพมีทัศนะต่อปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคามแตกต่างกัน

## กรอบแนวคิดของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามทัศนะของผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2541-2543 ตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ประการ ดังนี้

1. ด้านนโยบายของโรงเรียน (School Policies)
2. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy School Environment)
3. ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services)
4. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices)
5. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counselling/Social Supports)
6. ด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education)
7. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School/Community Projects)
8. ด้านโภชนาการและสุขภาพปลอดภัย (Nutrition/Food Safety)
9. ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (Physical Exercise, Sports, Recreation)
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff)

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามทัศนะของผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม โดยมีขอบเขตดังนี้

1. ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2541 ถึง ปีการศึกษา 2543 จำนวน กลุ่มละ 199 คน รวมทั้งสิ้น 398 คน จาก 199 โรงเรียน
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สังกัดในแต่ละสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ/กิ่งอำเภอ โดยใช้ตารางอัตราส่วนของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) (บุญชม ศรีสะอาด. 2543 : 40) ได้กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 132 คน รวม 264 คน

### 3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ สภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ประการ

### ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งเป็นโรงเรียนที่เข้าร่วมเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2541-2543 ซึ่งใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานเพียง 3 ปีเท่านั้น ข้อค้นพบต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาเรื่องนี้ อาจไม่ครอบคลุมสภาพและปัญหาที่จะเกิดในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ทั้งหมด แต่อย่างน้อยข้อมูลที่ได้ และผลของการวิจัย ก็พอจะเป็นแนวทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปรับปรุงและประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพต่อไป

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ที่เข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปีการศึกษา 2541-2543
2. สภาพ หมายถึง ลักษณะที่รับรู้ได้ถึงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ
3. ปัญหา หมายถึง สภาพที่ปรากฏ ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ
4. ทักษะ หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ของผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งแสดงออกได้ทางความคิดในการตอบแบบสอบถาม

5. ผู้บริหาร หมายถึง ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ ผู้อำนวยการโรงเรียน หรือผู้รักษาการ ในตำแหน่งดังกล่าว ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด มหาสารคาม

6. ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ครูที่ได้รับการแต่งตั้งให้รับผิดชอบ ในด้านส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม

7. องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง องค์ประกอบ 10 ประการ ได้แก่

7.1 ด้านนโยบายของโรงเรียน

7.2 ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

7.3 ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน

7.4 ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

7.5 ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

7.6 ด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน

7.7 ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

7.8 ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

7.9 ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

7.10 ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

8. ด้านนโยบายของโรงเรียนหมายถึง แนวทางในการดำเนินการด้านสุขภาพอนามัย ของโรงเรียน

9. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ทั้งใน โรงเรียนและชุมชนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพให้ถูกสุขลักษณะ

10. ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมบริการสุขภาพใน โรงเรียน โดยอาศัยความร่วมมือจากแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ครูและผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

11. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การบริหารงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ งานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

12. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การให้คำปรึกษาแนะแนว เกี่ยวกับสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและปัญหาด้านการเขียนแก่นักเรียนและผู้ปกครอง

13. ด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การจัดประสบการณ์ด้านสุขภาพให้กับ นักเรียน เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพและมีสุขลักษณะที่ดี



14. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง การติดต่อให้ความร่วมมือช่วยเหลือ ประสานงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านต่าง ๆ แก่โรงเรียนและชุมชน

15. ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การจัดบริการอาหารกลางวัน และให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และการประกอบอาหารที่มีคุณค่า

16. ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การจัดบริการให้นักเรียนครูและชุมชนได้ออกกำลังกาย มีสถานที่และอุปกรณ์ไว้ให้บริการ

17. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การให้บริการด้านการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน บุคลากรดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

#### มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

1. ข้อมูลที่ได้จะเป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากร ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ข้อมูลที่ได้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. เป็นสารสนเทศให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายการวางแผนและการปฏิบัติงาน