

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้สร้างกรอบแนวความคิดและสมมติฐานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาวิจัยได้ประมวลและนำเสนอ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 2. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
 3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา (Development)
 4. แนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพล (Influence)
 5. ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ (Structural & functional theory)
 6. ทฤษฎีการจัดองค์การ
 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
Rajabhat Mahasarakham University
- 7.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 7.2 งานวิจัยในต่างประเทศ
8. กรอบแนวความคิดในการศึกษา

1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting school) ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลกสามารถกำหนดคุณลักษณะได้ว่า “เป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ ที่มีสุขภาพที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษาเรียนรู้และทำงาน” (A health promoting school is a school constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living, learning and working)

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting school project) หมายถึงโครงการที่จัดให้นักเรียน ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม โดยสนองตอบต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน เพื่อความเข้มแข็งระหว่งโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน ให้เกิดความร่วมมืออย่างจริงจัง เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวาง ครอบคลุมในด้านสุขภาพอนามัย ในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและในชุมชน ในทุกโรงเรียนหรือแม้แต่ในพื้นที่ต่างชุมชน และต่างภาคในประเทศ แต่ละโรงเรียนจะมีความสามารถเฉพาะตัว การใช้ความสามารถ เหล่านั้น ในการแก้ปัญหาเฉพาะเรื่อง ประกอบกับการใช้จินตนาการเพื่อนำไปสู่การปรับวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของนักเรียน ผู้ปกครอง ครูและผู้บริหารทุกโรงเรียนสามารถเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ โดยมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. พัฒนาสุขภาพอนามัย และการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรภายใน โรงเรียนและสมาชิกภายในชุมชน ภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน
2. ประสานการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และชุมชน เพื่อให้ผู้ที่อยู่อาศัยศึกษาและทำงานในโรงเรียนและชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นรวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ประโยชน์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. นำรูปแบบของสุขภาพแบบองค์รวมมาใช้นั่นความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม
2. เชิญชวนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะและความรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่บุตรหลานของตน
3. กล่าวถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพ ของนักเรียน เช่น อาคาร สุขาภิบาล น้ำสะอาด สนามเด็กเล่น เป็นต้น
4. ให้ความสำคัญกับสภาพสังคมในโรงเรียน ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ความสัมพันธ์ที่ดี และภาวะอารมณ์ที่ดีของเด็กนักเรียน
5. เป็นตัวเชื่อมระหว่างบริการสุขภาพในพื้นที่กับโรงเรียน เพื่อดำเนินการกับ ปัญหาสุขภาพเฉพาะเรื่อง (เช่น การตรวจพยาธิ โรคติดต่อ การทดสอบสายตา การตรวจ มาลาเรีย และความเครียด)
6. เน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่สำหรับการเรียนในหลักสูตร เพื่อ พัฒนาทักษะและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
7. ทำให้เกิดความเสมอภาคทางเพศในการศึกษาและสุขภาพด้วยการเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของสตรี
8. ให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีสำหรับครู

9. ทำให้โรงเรียนและชุมชนได้ร่วมกันทำงานเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ
ของนักเรียน ครอบครัว และสมาชิกในชุมชน

องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

คณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก (WHO/ SEARO 1997) ได้ให้
ข้อเสนอแนะแก่สมาชิกในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยกำหนดองค์ประกอบ
สำคัญที่ควรมีขึ้นในโรงเรียน 10 ประการ แบ่งเป็น 2 แนวคิด ดังนี้

ด้านบริหารจัดการในโรงเรียน

1. นโยบายของโรงเรียน (School policies)
2. การบริการจัดการในโรงเรียน (School management practices)
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School/Community project)
4. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health promotion for staff)

ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

5. อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy school environment)
6. โภชนาการ และความปลอดภัย (Nutrition / Food safety)
7. สุขศึกษาในโรงเรียน (School health education)
8. การออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ (Physical exercise, sports and recreation)
9. การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School health service)
10. ที่ปรึกษาแนะแนวสุขภาพ/การสนับสนุนทางสังคม (Counseling / Social support)

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ละองค์ประกอบ
มีรายละเอียดดังนี้

1. นโยบายของโรงเรียน (School policy)

โรงเรียนควรกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ เพื่อเป็นทิศทางการดำเนินงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ชัดเจน เช่น นโยบายให้เป็นสถานที่ปลอดจาก
อบายมุขและสารเสพติด นโยบายป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน และนโยบายคุ้มครองผู้บริโภค
ในโรงเรียน

2. การบริหารจัดการโดยโรงเรียน (School management practices)

โรงเรียนควรจัดระบบบริหารที่มีอยู่ให้เชื่อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งกำหนดบทบาทภารกิจและขั้นตอนในการดำเนินงาน การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาบุคลากรของโรงเรียน เช่น โรงเรียนมีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากคณะกรรมการคณาจารย์ นักเรียน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีการวางแผน ประเมินผลด้านการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนทุกปีการศึกษา โรงเรียนสนับสนุนการใช้ทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ โรงเรียนกำหนดบทบาท ภารกิจ และขั้นตอนในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน โรงเรียนมีการพัฒนาบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะในเรื่องสุขภาพโรงเรียนมีการประสานงานและติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School / Community project)

การมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โรงเรียนมีการประชุมครู ผู้ปกครอง เรื่องการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ผู้ปกครอง เอกชน ชุมชน วัด มีส่วนร่วมในการสนับสนุนและจัดให้มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนและชุมชนร่วมกันค้นหาปัญหาสุขภาพและกำหนดแนวทางแก้ไข

4. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health promotion for staff)

โรงเรียนกำหนดให้บุคลากรทุกคนมีการตรวจสุขภาพประจำปี สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนมีการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ โรงเรียนจัดให้มีการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพแก่บุคลากรทุกคน

5. อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy school environment)

การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะและเชื่อต่อการมีสุขภาพดี ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกาย จิตใจ และสังคม เช่น มีการจัดสนาม ทางเดิน และบริเวณให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัย อาคารเรียนและอาคารประกอบมีการดูแล และการจัดการให้ใช้ได้สะดวก ปลอดภัย ห้องเรียน ห้องสมุดมีแสงสว่างเพียงพอ มีการถ่ายเทอากาศดี ห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล แยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจนและสะอาด มีตู้เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลอย่างเพียงพอ จัดไว้ถูกต้อง มีน้ำดื่มที่สะอาด และเพียงพอตลอดปี ห้องส้วมและที่ปัสสาวะชายมีจำนวนเพียงพอ มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วม และโรงอาหารที่สะอาด

เพียงพอมีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะ บริเวณโรงอาหาร ห้องเรียนและบริเวณโรงเรียนอย่างเพียงพอและเหมาะสม มีท่อหรือรางระบายน้ำใช้การได้ดี ไม่มีน้ำขัง หรือการบำบัดน้ำเสียอย่างเหมาะสม มีการควบคุมสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค มีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอกและภายใน ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น กลิ่น เสียง

6. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition / Food safety)

นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปรผลปีละ 2 ครั้ง นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ ได้ดีมีนมเป็นอาหารเสริม โรงเรียนมีการดำเนินงานตามหลักสุขภาพิบาลอาหารที่เกี่ยวกับ สถานที่รับประทานอาหารและบริเวณทั่วไป สถานที่เตรียม-ปรุงอาหาร อาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม ภาชนะอุปกรณ์ผู้ปรุงอาหารและผู้จำหน่ายอาหาร ให้สุศึกษาเรื่องสุขภาพิบาลอาหารแก่นักเรียน ผู้ปรุงอาหาร

7. สุขศึกษาในโรงเรียน (School health education)

มีการจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในและนอกหลักสูตร เพื่อให้เกิดทักษะและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติและลดปัจจัยเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่นและประเทศ เช่นการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหาหรือตามความต้องการของท้องถิ่น พัฒนานวัตกรรมสื่อและกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จัดให้มีอาสาสมัครพิทักษ์สุขภาพ (อาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน อสร., ยสร.) ในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง จัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนได้ปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ มีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ เช่น เอดส์ สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ

8. การออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ (Physical exercise, sports and recreation)

โรงเรียนส่งเสริมความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และสันทนาการ เช่น โรงเรียนจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและเล่นกีฬา เป็นศูนย์กลางการออกกำลังกายและสันทนาการของชุมชน โรงเรียนจัดเวลาให้นักเรียน บุคลากรออกกำลังกายและสันทนาการ

9. การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School health service)

โรงเรียนมีการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ เช่น นักเรียนก่อนระดับประถมศึกษาถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ได้รับการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไป ตรวจสุขภาพโดยใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจะได้รับการแก้ไข นักเรียนได้รับวัคซีนชั้นพื้นฐานครบตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคติดต่อ นักเรียนได้รับการบำบัดโรคหนองพยาธิลำไส้ ตามแผนการดำเนินงานควบคุมโรคหนองพยาธิของกรมควบคุมโรคติดต่อ นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง ได้รับการตรวจเลือด และผู้ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย โดยการตรวจคัดกรองเพื่อหาความผิดปกติ นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคขาดสารไอโอดีน มีการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 ได้รับการตรวจการได้ยิน 1 ครั้ง มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

10. ที่ปรึกษาแนะแนวสุขภาพ/การสนับสนุนทางสังคม (Counseling /

Social support) **Rajabhat Mahasarakham University**

จัดให้มีบริการปรึกษาแนะแนวด้านสุขภาพแก่นักเรียนและผู้ปกครองให้มีบริการปรึกษาด้านเศรษฐกิจ สังคม และปัญหา ด้านการเรียนแก่นักเรียน และผู้ปกครองมีกองทุนสนับสนุนและสงเคราะห์นักเรียน ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้และความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียน

องค์ประกอบด้านบริหารที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะขาดไม่ได้ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียนโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน และการบริหารจัดการในโรงเรียน ทั้ง 3 ประการเป็นหัวใจสำคัญยิ่งของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่จะเสริมบทบาทของโรงเรียนและชุมชนในการผลักดันให้อีกส่วนหนึ่ง ซึ่งเป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหลือ 7 ประการ ดำเนินไปได้ในระยะแรกแต่ละโรงเรียนอาจเลือกพัฒนา กิจกรรมตามองค์ประกอบทั้ง 7 ประการนี้ เพียงบางประการตามความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมและทรัพยากรที่มีอยู่ เพื่อให้โรงเรียนนั้นๆเป็นโรงเรียนที่โดดเด่นในเรื่องการดำเนินงานองค์ประกอบที่แตกต่างกันในลักษณะที่จะเป็นโรงเรียนต้นแบบแก่โรงเรียนอื่นที่สนใจก่อให้เกิดเครือข่ายจะได้ประสานความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกันที่จะพัฒนาให้ทุกโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์แบบตามที่ตั้งใจไว้

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีประโยชน์ต่อชุมชน

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพในทุกเรื่อง ที่โรงเรียนและชุมชนดำเนินการ ผลกระทบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่มองเห็นได้ในระยะยาว และเอื้อประโยชน์ต่อชุมชน ดังนี้

1. เด็กที่ได้รับการสอนทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองเมื่อเยาว์วัยก็จะสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีเมื่อโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่และยังสามารถสอนลูกหลานต่อไปได้
2. โรงเรียนจะได้รับประโยชน์ หากผู้ปกครองและชุมชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนโดยการสนับสนุนประสานการให้บริการต่างๆ รวมทั้งทรัพยากรในชุมชน ยิ่งกว่านั้นระบบของโรงเรียนและบริการสุขภาพ จะเอื้อให้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และลดอัตราการสิ้นเปลืองโดยเปล่าประโยชน์
3. ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนจะได้รับประโยชน์ในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลและทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยที่ทันสมัย ตลอดจนมีส่วนร่วมในการศึกษาของเด็กโรงเรียนจะเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
4. กลุ่มชุมชนและองค์กรต่างๆ ก็จะได้รับประโยชน์โดยที่นักเรียนและครูจะเป็นอาสาสมัครร่วมในกิจกรรมชุมชนต่าง ๆ ซึ่งประชากรที่มีการศึกษาและมีสุขภาพดีจะเป็นทรัพยากรสำคัญสำหรับชุมชน
5. ภาคธุรกิจจะมีลูกจ้างที่มีการศึกษามากขึ้น และสร้างผลผลิตได้มากขึ้น ประชาชนสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพ และเป็นการเตรียมให้เยาวชนได้พัฒนาตนเองเพื่อให้ตรงกับลักษณะงานที่ภาคธุรกิจต้องการ
6. ในภาพรวมประเทศชาติก็จะพัฒนา มีพื้นฐานที่แข็งแกร่ง และนำไปสู่การพัฒนาทางเศรษฐกิจสังคมของประเทศเมื่อประชากรทั้งชายและหญิงมีการศึกษา และมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น
7. โลกจะก้าวไกลและจะเป็นหลักประกันได้ว่าประชาชนจะมีสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่วางไว้ในปฏิญญา และอนุสัญญานานาชาติทั้งหลายที่ว่าด้วยการศึกษาและสาธารณสุข

ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียนได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี ตระหนักถึงความจำเป็นในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก และมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นจุดศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน ซึ่งการดำเนินงานต้องการการสนับสนุนอย่างกว้างขวางจากผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน

ก้าวแรกที่สำคัญ คือการชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายรับทราบถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดีและประโยชน์ที่ได้รับก้าวถัดไปคือการระดมความคิดเกี่ยวกับการทำให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง องค์กรท้องถิ่น ผู้นำหน่วยราชการในท้องถิ่น และเจ้าของธุรกิจชุมชนอาจเชิญชวนประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการหรือพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อเป็นการเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการ ซึ่งขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

ก. การสร้างความสนับสนุนของชุมชนท้องถิ่นเพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

1. หากข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชนสาเหตุหรือปัจจัยเกี่ยวข้องดำเนินการโดย

- 1.1 หาข้อมูลจากบันทึก รายงานและเอกสารต่างๆ ของโรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข สถานีอนามัย โรงพยาบาล ห้องสมุด และจากหน่วยงานอื่น ๆ
- 1.2 รวบรวมข้อมูลจากความคิดเห็นของสาธารณสุข
- 1.3 ค้นหาและระบุปัจจัยต่างๆ ในชุมชนที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งปัจจัยทางกายภาพสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม หรือด้านอื่น ๆ
- 1.4 ตรวจสอบรายละเอียดของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ชี้ให้นักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนทราบถึงข้อมูลสุขภาพ และโน้มน้าวให้เกิดความตระหนักถึงผลเสียของการดำรงชีวิตและสุขภาพ หากไม่ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมของประชาชน รวมทั้งชี้ให้เห็นผลเสียทางเศรษฐกิจของบุคคลและชุมชนจากปัญหาสุขภาพที่มี สาเหตุจากปัจจัยนั้น ๆ เช่น

- 2.1 ยกตัวอย่างบุคคลในชุมชนที่มีสุขภาพแข็งแรง เปรียบเทียบกับคนที่ สุขภาพไม่ดีเปรียบเทียบให้เห็นถึงพฤติกรรมหรือ ปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของแต่ละคนที่แตกต่างกัน

2.2 แสดงให้เห็นค่าใช้จ่ายของการรักษาพยาบาล เปรียบเทียบกับการใช้จ่ายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

2.3 ชี้กรณีตัวอย่างครอบครัวหรือบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม

2.4 คอยติดตามเฝ้าระวังสิ่งที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพในชุมชน และนำเสนอต่อสาธารณชนทันทีที่เกิดขึ้น

3. ส่งเสริมให้เกิดการยอมรับในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และแสดงให้เห็นว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนในชุมชนที่จะร่วมกันคิดวางแผน และดำเนินงาน เพื่อสุขภาพที่ดีโดย

3.1 ยกย่องบุคคล หน่วยงานที่มีการปฏิบัติถูกต้องในเรื่องการสร้างสุขภาพที่ดี

3.2 จัดงานที่เป็นไปเพื่อสร้างความตระหนัก เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

ม 3.8 ชี้แจงในการประชุมและโอกาสต่าง ๆ เช่น การประชุม ผู้ปกครอง งานประเพณี การประชุม กรรมการ งานทำบุญ ฯลฯ

3.4 จัดทำข้อมูลและเอกสารที่อ่านเข้าใจง่าย และแจกจ่าย

3.5 ชี้แจงผ่านทางสื่อ เช่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น รายการวิทยุของท้องถิ่น เสียงตามสายในหมู่บ้านและโรงเรียน

3.6 เปิดโอกาสให้ประชาชนสะท้อนความคิดเห็นต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น กล้องรับความคิดเห็น โทรศัพท์ โทรสาร

4. หากยังมีกลุ่มไม่เห็นด้วย กลุ่มเฉยชา ต่อต้านเจียบ ที่ไม่เห็นความสำคัญหรือต่อต้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาจดำเนินการ เช่น

4.1 เสนอแนวความคิดเห็นและทางเลือกใหม่ แต่ยังคงไว้ซึ่งแนวคิดและหลักการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2 อาจหยุดพักการชี้แนะชั่วคราว เพื่อรอจังหวะและโอกาสที่เหมาะสม

4.3 ชี้แจงอย่างเปิดเผย และย้ำให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อสังคม และผลกระทบทางสุขภาพในภาพรวม

4.4 สร้างเงื่อนไขให้คนแสดงทุกข์จากการที่ส่วนรวมไม่ร่วมมือส่งเสริม
สุขภาพ

4.5 อาจเจรจาเป็นส่วนตัวกับผู้บริหารหรือมอบอำนาจตัดสินใจ
ของท้องถิ่นนั้น ๆ ให้เกิดการยอมรับและผลักดันโครงการเพื่อให้การสนับสนุนด้านนโยบาย ทรัพยากร
กฎระเบียบต่าง ๆ

4.6 ทำประชาพิจารณ์

4.7 จัดหมายลูกโซ่ หนังสือเวียน

4.8 จัดทำให้มีการลงมติ

4.9 จัดเดินรณรงค์เรียกร้องความสนใจในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ

4.10 เจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย

4.11 หากกลุ่มไม่เห็นด้วยและต่อต้านเงียบ ๆ แล้วเจรจา

ข. การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะมีความเข้มแข็งและ
ต่อเนื่อง ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งอาจเกิดจากการที่
คณะกรรมการโรงเรียนเป็นผู้สรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณ
ภาพชีวิตของนักเรียนและสมาชิกชุมชน จำนวนประมาณ 8-14 คน เพื่อพิจารณาคัดเลือกและ
แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้แทน
องค์กรท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นโดยพิจารณาจากผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. ยอมรับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. มีความสนใจ ความกระตือรือร้น และเสียสละเพื่อส่วนรวม
3. เข้าใจแนวคิดและวิธีการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ บทบาทใหม่ของ
โรงเรียนและการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเข้มแข็ง
4. มีความพยายามที่จะสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมทั้ง
กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ
5. ทำงานเป็นทีมได้
6. ทำงานเป็นระยะเวลาานานได้

การคัดเลือกคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ได้บุคคลที่มีคุณสมบัติดังกล่าวจากหลากหลายวิชาชีพ โดยคณะกรรมการโรงเรียนช่วยกันระดมสมองเพื่อระบุชื่อบุคคลในแต่ละสาขาวิชาชีพ พร้อมระบุทักษะหรือความสนใจของคนนั้นๆ แล้วจึงเชิญบุคคลเหล่านี้มาประชุมชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์แล้วคัดเลือกผู้สมัครใจ เพื่อดำเนินการแต่งตั้งต่อไป

บทบาทของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนับว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีบทบาทที่สำคัญ ดังนี้

1. สืบหาข้อมูลสุขภาพและประเมินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนปัญหาสุขภาพนโยบาย และทรัพยากรในชุมชน
2. สร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกันเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่พึงประสงค์ของชุมชน
3. จัดลำดับความสำคัญของงาน จัดทำแผนแม่บท และแผนปฏิบัติการ
4. ระดมการสนับสนุนในท้องถิ่นทั้งด้านทรัพยากร ด้านวิชาการ ภูมิปัญญาท้องถิ่น
5. ประสานความร่วมมือกับองค์กรในท้องถิ่น เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน
6. เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จ เพื่อความภูมิใจร่วมกันและเกิดแรงจูงใจ ในการพัฒนากิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น
7. แลกเปลี่ยนประสบการณ์และผลสำเร็จระหว่างโรงเรียนเครือข่าย

ค. การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน

คณะกรรมการโรงเรียน ควรสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนจำนวนประมาณ 15-25 คน ในพื้นที่โรงเรียนตั้งอยู่ เพื่อทำงานร่วมกับโรงเรียน ในการเผยแพร่ข่าวสารด้านส่งเสริมสุขภาพการผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำต่าง ๆ ในชุมชน โดยพิจารณาจากผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. มีความเสียสละยอมรับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและสนใจเข้าร่วมโครงการ

2. มีภาวะความเป็นผู้นำ มีสัมพันธภาพกับผู้นำกลุ่มต่างๆ ในชุมชน มีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. มีความสามารถในสาขาวิชาชีพและประสบการณ์
4. มีความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม เป็นที่ยอมรับจากทุกองค์กรในชุมชน
5. มีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพและการศึกษา

บทบาทของคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน มีบทบาทสำคัญดังนี้

1. ทำงานร่วมกับคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและกรรมการโรงเรียน
2. ให้การสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกับผู้นำชุมชน ผู้นำองค์กรท้องถิ่น หน่วยงานราชการ สมาชิกในชุมชน และเจ้าของธุรกิจชุมชน

3. กระตุ้นให้กลุ่มต่างๆ ในชุมชน แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในเรื่องสุขภาพ **Rajabhat Mahasarakham University**

4. แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน
5. แสดงศักยภาพความแข็งแกร่งของชุมชน เพื่อขอรับการสนับสนุนทรัพยากร
6. ช่วยในการประเมินปัญหาสุขภาพและหาแนวทางในการแก้ปัญหา อันส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของชุมชน

บทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บทบาทของผู้บริหารโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารโรงเรียนนับเป็นผู้มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของโครงการ ทั้งนี้เพราะผู้บริหาร คือ ผู้ที่จะต้องกำหนดนโยบายเป้าหมายและทิศทางของการพัฒนาอันจะนำไปสู่กระบวนการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม บทบาทของผู้บริหารตามโครงการนี้ได้แก่

1. สนับสนุนให้หน่วยงานที่สนใจต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา
กลไกเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 2. จัดให้มีการประชุมผู้ปกครองเพื่อชี้แจงนโยบาย และแนวทางการ
ดำเนินงาน รวมทั้งการหาปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหาพร้อมกัน
 3. กำหนดนโยบายการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
อย่างชัดเจน
 4. ระดมทรัพยากรเพื่อดำเนินโครงการต่างๆ โดยการสร้างให้เกิดการยอมรับ
และสนับสนุนของชุมชน
 5. มอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้แก่บุคลากรให้ชี้หน้าที่
ความรับผิดชอบโดยตรงต่อการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 6. สร้างสัมพันธ์ภาพของหน่วยงานและทีมงานเพื่อประสิทธิภาพและ
ความยั่งยืนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งของตนเองและเครือข่าย
 7. จัดเวลาสำหรับให้ทุกคนในโรงเรียนได้มีโอกาสร่วมประชุมเรื่อง
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- วิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม**
- Rajabhat Mahasarakham University**
8. จัดเวลาสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้บริการแก่นักเรียนตามที่ได้
ได้วางแผนไว้ร่วมกันและแจ้งกำหนดให้ครูผู้สอนทราบในการเข้าปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข ในแต่ละครั้ง
 9. จัดหลักสูตรหรือจัดแนวการสอนในเรื่องสุขภาพอนามัย และ
การสร้างสุขนิสัยหรือพฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่นักเรียน
 10. ส่งเสริมให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางเผยแพร่เรื่องโภชนาการแก่
ผู้ปกครองและประชาชน
 11. สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมพิเศษด้านสุขภาพอนามัย
 12. ดำเนินการจัดทำบัตรสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนให้ครบทุกคน
 13. ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมหลักสูตรที่เหมาะสมกับ
วัยของนักเรียนเช่น ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โรคเอดส์ เพศศึกษา การวางแผนครอบครัว เป็นต้น
 14. จัดให้มีการดูแลสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับ สุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้
ห้องส้วม การกำจัดขยะ การจัดห้องพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานและข้อกำหนด

15. กำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหากลุ่มนักเรียนที่มีปัญหา สุขภาวะต่าง ๆ เช่นปัญหาทางด้านโภชนาการ โดยการจัดโครงการอาหารกลางวัน อาหารเสริมในโรงเรียน การให้โภชนาการรวมถึงประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาร่วมกัน

16. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีการตรวจสุขภาพประจำปี

17. ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการจัดกีฬา การออกกำลังกายของโรงเรียนและชุมชน

18. สนับสนุนให้มีคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กำหนด บทบาท หน้าที่และมีการดำเนินกิจกรรมตามโครงการอย่างต่อเนื่อง

19. อื่น ๆ

บทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนเป็นบุคคลที่สำคัญในการประสานงานกับทุกฝ่ายเป็น ผู้รับนโยบายการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากผู้บริหารไปดำเนินการให้ ประสบผลสำเร็จ เพื่อป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน บุคลากรให้สามารถดำรง ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขและศึกษาได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งมีผู้กล่าวถึงบทบาทของครู อนามัยโรงเรียนไว้หลากหลาย จากการศึกษาถึงบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนดังกล่าว จึง สามารถสรุปบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนตามที่คาดหวังขององค์การในโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ได้ดังนี้

1. บทบาทด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน

1.1 ประสานการจัดทำบัตรสุขภาพนักเรียนทุกคน ทั้งมีหน้าที่

ในการบันทึกการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การเจริญเติบโต การทดสอบสายตา ผลการตรวจ ร่างกาย การสังเกตอุปนิสัยและพฤติกรรม การรักษาและแนะนำแก้ไข รวมทั้งการเก็บรวบรวมสถิติ ข้อมูล

1.2 ตรวจสุขภาพนักเรียนก่อนเข้าเรียนตอนเช้า สังเกตอาการ

ผิดปกติ ซึ่งนำหนักและวัดส่วนสูงปีละ 2 ครั้ง สรุปผลการเจริญเติบโตของนักเรียน การแก้ไข นักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ทดสอบสายตาโดยใช้แผ่นทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

1.3 ให้การรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ และให้การปฐมพยาบาลนักเรียนที่ประสบอุบัติเหตุ ส่งต่อนักเรียนที่มีความผิดปกติเกินความสามารถที่ครูจะให้การรักษาได้ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือแพทย์เพื่อรักษาพยาบาลต่อไป

1.4 ติดตามผลการรักษาอาการป่วยของนักเรียนว่าดีขึ้นหรือเลวลง ทั้งในโรงเรียนและที่บ้านตามโอกาส และบันทึกผลการติดตาม

1.5 ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนตามเกณฑ์และมาตรฐานของกรมควบคุมโรคติดต่อ

1.6 ส่งเสริมโภชนาการ โดยมีส่วนร่วมในการดูแลให้นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันทุกคน โดยสำรวจจำนวนนักเรียนที่ไม่ได้รับประทานอาหารกลางวัน และหาแนวทางแก้ไขนอกจากนั้นควรดูแลตรวจสอบอาหารที่พ่อค้า แม่ค้านำมาขาย หรืออาหารที่โรงเรียนจัดให้นักเรียนรับประทานในด้านคุณภาพ ความสะอาดและราคายุติธรรม

2. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนมีบทบาทในการสอนสุขศึกษา ให้มีความสัมพันธ์หรือสอดแทรกเข้าไปในวิชาอื่นๆ หรือกิจกรรมอื่นๆ ทั้งในและนอกหลักสูตรตามความเหมาะสมกับอายุและวัยของนักเรียนโดยเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนมากขึ้น เน้นในเรื่องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพให้สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้จริง

3. การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ครูอนามัยโรงเรียนต้องเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เช่น ห้องเรียน โต๊ะเรียน ม้านั่ง แสงสว่างและการระบายอากาศ ลม การกำจัดขยะมูลฝอย การรักษาความสะอาดทั่วไป

3.2 การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล ให้มีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ ตลอดจนการจัดหาเวชภัณฑ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาและปฐมพยาบาลให้พร้อมและใช้ได้ทันที

3.3 การจัดหาน้ำดื่มน้ำใช้ ครูอนามัยโรงเรียนควรมีบทบาทในการดูแลให้มีน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอ การดูแลให้นักเรียนทุกคนมีแก้วน้ำดื่มประจำตัว

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนต้องมีบทบาทในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน มีการร่วมประชุมปรึกษากับผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหาของนักเรียน อย่างสม่ำเสมอ และรายงานปัญหาสุขภาพของนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบ และช่วยแก้ไข

5. โครงการพิเศษต่าง ๆ เช่น

5.1 โครงการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ ตรวจสอบฟันในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง เพื่อคัดกรองนักเรียนที่มีเหงือกอักเสบและฟันผุ ส่งต่อเพื่อรักษาต่อไป การบันทึกผล ติดตามผลและการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน

5.2 การเฝ้าระวังโรคคอตีบ โดยการตรวจคอตีบปีละครั้ง และดูแลให้นักเรียนได้ดื่มน้ำเสริมไอโอดีนทุกวัน

5.3 การสำรวจเหาในนักเรียนสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และทำการรักษา 2 ครั้ง ห่างกัน 7-10 วัน บันทึกผลการผลการสำรวจและรักษาแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทราบอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

5.4 โครงการเฝ้าระวังโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนและ เลือดจางธาลัสซีเมีย นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้รับยาเม็ดเสริม ธาตุเหล็ก นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย โดยการตรวจคัดกรอง เพื่อหาความผิดปกติ

5.5 โครงการเฝ้าระวังทอดสอบสายตาและตรวจการได้ยิน ดำเนินการปีการศึกษาละ 1 ครั้ง

5.6 โครงการอื่นๆ

6. การวางแผนและประเมินผลการดำเนินงาน

ครูอนามัยโรงเรียนมีบทบาทในการร่วมกับผู้บริหารเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการสำรวจข้อมูลและจัดทำแผนการดำเนินงาน แจ้งประสานแผนการดำเนินงานให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบ เพื่อนำแผนไปปฏิบัติ และมีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงาน

ดังนั้น ในระดับท้องถิ่นเมื่อจะดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรกำหนดวิธี ในการดำเนินงานเป็นขั้นตอน เพื่อพัฒนาเข้าสู่กระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และใน กระบวนการดำเนินงานควรมีขั้นตอนวิธีในการดำเนินงานดังนี้

กระบวนการวางแผนระดับท้องถิ่นในการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



แผนภูมิที่ 1 กระบวนการวางแผนระดับท้องถิ่นในการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ที่มา : คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ, 2543 : 16.

จากแนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างขวาง ครอบคลุมในด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตในโรงเรียนและชุมชน ในทุกโรงเรียนหรือแม้แต่ในพื้นที่ต่างชุมชน และต่างประเทศ แต่ละโรงเรียนจะมีความสามารถเฉพาะตัวในการแก้ไขปัญหาเฉพาะเรื่อง เพื่อนำไปสู่การปรับวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ผู้ปกครอง ครู บุคลากรในโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียน โดยมีหน้าที่พัฒนาสุขภาพอนามัย การเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรภายในโรงเรียน และสมาชิกภายในชุมชน ภายใต้การบริหารจัดการภายในโรงเรียน ประสานความร่วมมือของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุขและชุมชน

ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้แนวคิดดังนี้คือ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องมีการประสานงานกันระหว่างผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูผู้สอน บุคลากรภายในโรงเรียน (นักเรียน แม่ค้า แม่ครัว และนักการภารโรง) บุคลากรในชุมชนชุมชน ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน พร้อมทั้งมีวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะมีขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน เป็นระบบและในการดำเนินงานจะต้องมีผู้ที่เกี่ยวข้องโดยมีผู้บริหารโรงเรียนเป็นผู้เริ่มในการกระตุ้นให้คณะกรรมการโรงเรียนสรรหาและแต่งตั้งที่มออนามัยโรงเรียน คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนมาประเมินปัญหาการส่งเสริมของโรงเรียน ชุมชนมากำหนดนโยบาย พิจารณาโอกาส เพื่อการดำเนินงานพร้อมทั้งสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน เพื่อการเปลี่ยนแปลง จัดลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนปฏิบัติงาน ตั้งเป้าหมาย มอบหมายงาน แสวงหาเงินทุน และความช่วยเหลือ ประเมินผลการดำเนินงาน ขอรับความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา ซึ่งวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งหมดนี้ จะต้องมีปัจจัยที่ส่งผลถึงอิทธิพลต่อผลสำเร็จของการดำเนินงานดังนี้คือ

ผู้บริหารโรงเรียน มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพ มีการบริหารจัดการภายในโรงเรียน และมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เข้าใจบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ครูผู้สอน มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บุคลากรในโรงเรียน (นักเรียน แม่ค้า แม่ครัวและ นักการภารโรง) มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บุคลากรในชุมชน (คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน) มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปแนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้แนวคิดในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่จะประสบผลสำเร็จจะต้อง มีวิธีการดังนี้

1. มีวิธีการดำเนินงานโดยวางแผนการดำเนินงาน อย่างเป็นกระบวนการ และมีขั้นตอนในการวางแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจน

2. มีทีมงานในการดำเนินงานคือ ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูผู้สอน บุคลากรในโรงเรียน (นักเรียน แม่ค้า แม่ครัวและ นักการภารโรง) ชุมชน (คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน) ซึ่งทุกคนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมของประชาชน (People participation) แล้ว ได้มีนักวิชาการได้ให้คำจำกัดความของการมีส่วนร่วมไว้หลากหลาย แต่มีความหมายที่สอดคล้องกัน เช่น อคิน รพีพัฒน์ (2527 : 320) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า หมายถึงให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหา และเป็นผู้ดำเนินการทุกอย่างเป็นเรื่องของประชาชนร่วมกันคิดขึ้นมาและร่วมกันดำเนินการมิใช่เป็นการให้คนภายนอกเป็นผู้กำหนดให้แล้วให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง นอกจากนี้ยังแบ่งระยะของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้เป็นขั้นตอนดังนี้ คือ การค้นหาปัญหา การตัดสินใจเลือกแนวทางและการวางแผนแก้ไขปัญหา การปฏิบัติงานตามแผนและการประเมินผล ส่วนโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Up hof, 1980 อ้างอิงมาจาก สุรัสวดี หุ่นยนต์ 2528 : 17) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (decision making)
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation)
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits)
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

สุรัสวดี หุ่นพยนต์ (2528 : 25) ได้กำหนดขั้นตอนการศึกษาของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 5 ขั้นตอนคือ

1. การค้นหาปัญหาพร้อมทั้งการวิเคราะห์สาเหตุ
2. พิจารณาแนวทางแก้ไข การตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ไข
3. วางโครงการแก้ปัญหา
4. การปฏิบัติตามโครงการที่ได้วางไว้
5. การรับผลประโยชน์จากโครงการและการประเมินผลโครงการ

จากแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนดังกล่าว ได้แสดงให้เห็นว่า พิจารณาการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างแท้จริงจะต้องพิจารณาการมีส่วนร่วมตั้งแต่ การมีส่วนร่วมในการคิดค้นปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล อย่างไรก็ตาม การที่ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมขั้นตอนใดนั้น ขึ้นอยู่กับว่าผู้นั้นมีหน้าที่รับผิดชอบเพียงใด ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงจะมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดค้นปัญหาการตัดสินใจ ในการเลือกแนวทางแก้ไขปัญหามากกว่า ผู้ที่ไม่ได้มีความรับผิดชอบโดยตรง ซึ่งผลการศึกษาของ สุรัสวดี หุ่นพยนต์ (2528 : 11) ได้ศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในขั้นตอนอื่นๆ พบน้อยมาก

สรุปจากแนวความคิดของการมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้แนวคิดดังนี้ การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จ ส่วนใหญ่แล้วผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูผู้สอน บุคลากรในโรงเรียน (นักเรียน แม่ค้า แม่ครัว และนักการภารโรง) ชุมชน (คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน) ต้องมีส่วนร่วมในขั้นตอน การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเริ่มจากการ

1. ค้นหาปัญหาพร้อมทั้งการวิเคราะห์สาเหตุที่พบภายในโรงเรียน ชุมชน
2. พิจารณาแนวทางแก้ไข การตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ไขปัญหา
3. วางโครงการแก้ปัญหา
4. การปฏิบัติตามโครงการที่ได้วางไว้

5. รับผิดชอบต่อชนจากโครงการฯ และการประเมินผลโครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

การพัฒนา (Development) มีความหมายแตกต่างกับคำว่า "เจริญเติบโต" (Growth) และ "ความทันสมัย" (Modernization) ซึ่ง ดิเรก ฤกษ์หรั่ง (2527 : 25) ได้อธิบายความแตกต่างไว้ว่าการเจริญเติบโตนั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติในตัวผู้กระทำการ ในขณะที่ความทันสมัยเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางวิทยาศาสตร์ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์จากแหล่งที่เจริญแพร่ไปยังโลกที่ล้าหลังด้วยวิธีการโดยมีเป้าหมายที่จะรับสภาพชีวิตที่ดีกว่าส่วนการพัฒนาได้มีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย ดังนี้

อนันต์ เกตุวงศ์ (2533 : 35) ให้ความหมายว่า "การพัฒนา" (Development) หมายถึงกระบวนการของการได้มาซึ่งความเจริญเติบโตที่มั่นคงในความสามารถของระบบ โดยการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ต่อไปเรื่อยๆ ให้บรรลุความสำเร็จที่ก้าวหน้าทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม **วิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม**

ปกรณ์ ปริญญาภว (2538 : 36) ได้ให้ความหมายไว้ว่า "การพัฒนา" หมายถึง การแสวงหาสู่ทางเพื่อแก้ไขปัญหาความอดอยากหรือภาวะทุโภชนาการ แก้ปัญหาความยากจนและแก้ปัญหาความเจ็บป่วยของประชาชน เพราะปัญหาเหล่านี้เป็นสิ่งที่บั่นทอนและทำลายศักยภาพของปัจเจกบุคคล ก็บจะนำความยุ่งยากมาสู่สังคมได้ในที่สุด

เฉลียว บุรีภักดี (2520 : 3) ได้ให้ความหมาย "การพัฒนา" หมายถึงการแก้ไข ปัญหาที่ไม่พึงประสงค์และการไปสู่เป้าหมายที่ดีกว่า หรือการพัฒนา คือ การแก้ปัญหาและการทำให้บรรลุเป้าหมายนั่นเอง

ทิตยา สุวรรณชฎ (2522 : 19) ได้ให้ความหมาย "การพัฒนา" ว่าเป็น กระบวนการในอันที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยจัดสรรทรัพยากรของสังคม เพื่อ การเปลี่ยนแปลงที่จะให้บรรลุเป้าหมายที่สังคมนั้นได้เลือกสรรแล้ว ด้วยการควบคุมอัตราการเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2526 : 35) ให้ความหมาย "การพัฒนา" หมายถึงการกระทำ ให้เกิดขึ้นคือเปลี่ยนจากสภาพหนึ่งไปสู่สภาพหนึ่งที่ดีกว่า โดยมีการกระทำอย่างมีระบบ ซึ่งเสมือนกลวิธีหรือ มรรควิธี (Means) เพื่อให้การปฏิบัติงานต่างๆ ก้าวไปสู่ผล (Ends) ของกิจกรรม

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2526 : 54) ได้ให้ความหมายของคำว่า " การพัฒนา" ในส่วนที่เกี่ยวกับการวางแผนปฏิบัติไว้ว่า ในความหมายของการวางแผน เป็นกระบวนการเคลื่อนย้ายจาก " ความด้อยพัฒนา" (Underdevelopment) ให้หลุดพ้นจากความยากจน หรือเป็นมาตรการให้หลุดพ้นความทุกข์ยากที่ไม่พึงประสงค์ สำหรับความหมายเชิงปฏิบัติ หมายถึงการชักชวนหรือกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นความพยายามที่ตั้งใจกระทำเพื่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมของประชากรเป้าหมาย โดยในโครงการที่วางขึ้นเพื่อปฏิบัติการให้บรรลุตามเป้าหมายด้วยกลวิธีการทำงานพัฒนาต่างๆ

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2540 : 72) ได้สรุปความหมายของการพัฒนาไว้ว่า

1. การพัฒนา คือ การเปลี่ยนแปลงตามแผนหรือ การเปลี่ยนแปลงที่มีการกำหนดทิศทาง นั่นคือการพัฒนาไม่ได้เป็นเรื่องธรรมชาติ หากเป็นความพยายามของมนุษย์พยายามที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น โดยกำหนดทิศทางหรือรายละเอียดล่วงหน้าว่าจะพัฒนาอะไร พัฒนาอย่างไร ใครจะเป็นผู้พัฒนาและถูกพัฒนา
2. เป้าหมายสุดท้ายของการพัฒนาอยู่ที่คน คนเป็นทั้งผู้ถูกพัฒนาและผู้รับผลการพัฒนาของคนเป็นกลุ่ม หรืออยู่ในกลุ่ม ดังนั้นการพัฒนาคน จึงรวมถึงการพัฒนาเศรษฐกิจ การเมือง และสังคมวัฒนธรรม
3. เป้าหมายของการพัฒนาคน กลุ่มคน หรือสังคม คือความอยู่ดี กินดี ด้านต่าง ๆ หรือสภาพสังคมที่ดี ซึ่งรวมถึงสภาพทางเศรษฐกิจและการเมือง

จากแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนา แสดงให้เห็นว่าการพัฒนานั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีการกำหนดทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งสภาพการดำรงชีวิตที่สังคมปรารถนา และสมาชิกในสังคมทุกคนมีโอกาสได้รับผลประโยชน์จากการปรับปรุงนั้น การพัฒนาเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่มีอยู่ในสังคม การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรภายในโรงเรียนและชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นสังคมเดียวกันบรรลุผลทางด้านสุขภาพอนามัย เศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ก่อให้เกิดความยุติธรรม เสมอภาค ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

สรุปจากแนวความคิดการพัฒนา ผู้วิจัยได้แนวคิดดังนี้ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องเป็นการพัฒนาที่ทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้สอน ครูอนามัยโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียน(นักเรียน แม่ครัว แม่ค้า และนักการภารโรง) บุคลากรทางสาธารณสุข

1. ได้รับประโยชน์จากการพัฒนา
2. รับรู้ในการพัฒนาที่ดีขึ้น

4. แนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพล (Influence)

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521 : 9) กล่าวว่าอิทธิพลเป็นรูปแบบหนึ่งของอำนาจ (force) และเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยที่การกระทำของบุคคลหนึ่งมีผลกระทบบต่อความคิดและทัศนคติของอีกคนหนึ่ง การจูงใจ การเกลี้ยกล่อม การเสนอแนะ ต่างก็เป็นรูปแบบของอิทธิพล บุคคลจะเชื่อฟัง และปฏิบัติตามหัวหน้าทั้งๆที่เขามีสิทธิใช้ดุลพินิจของตนเอง เพื่อที่จะดูว่า การใช้อำนาจนั้นถูกต้องหรือไม่และบุคคลนั้นยังสามารถเลือกปฏิบัติตาม หรือปฏิเสธไม่ปฏิบัติตามก็ได้

อิทธิพลอาจเกิดขึ้นได้ทั้งด้วยเหตุผลหรืออารมณ์ การที่เราอ่านหนังสือของจอห์น เดวี (Jhon Dewey) และมีความเห็นที่คล้ายตามหนังสือเล่มนั้น ก็แสดงว่าจอห์น เดวี มีอิทธิพลต่อเรา อิทธิพลนี้เป็นส่วนหนึ่งของพลังอำนาจ และเป็นอำนาจจริง ๆ (actual force) ที่ผู้นำใช้ เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ของกลุ่ม

ผู้นำทางการศึกษาจะใช้อิทธิพลอย่างไรต่อกลุ่มนั้น ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ไอวิง นิคเคอร์บอคเคอร์ (Irving Knickerbocker) ได้เสนอแนะวิธีการที่ผู้นำจะมีอิทธิพลต่อผู้อื่นไว้ 4 ประการคือ

1. การใช้อำนาจหรือกำลังบีบบังคับ (Force) อำนาจของผู้มีอำนาจได้มาหลายทางอาจเป็นการควบคุมวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องการในการทำงานไว้และให้มีการขออนุมัติใช้ เป็นครั้งคราว อาจเป็นอำนาจโดยตรงหรือเกิดจากยศหรือตำแหน่ง
2. การใช้วิธีบิดาปกครองบุตร (Paternalism) วิธีนี้ดูเหมือนเป็นการไม่ให้เห็นอำนาจของหัวหน้าโดยเด่นชัด ผู้นำต้องประพฤติปฏิบัติ และวางตนให้เป็นคนเคารพนับถือ เกรงใจแบบบิดาปกครองบุตรผู้นำต้องสร้างบารมีให้ผู้อื่น จงรักภักดีและปฏิบัติตาม

ข้อเสนอแนะ

การต่อรอง (Bargaining) วิธีการนี้ให้เจรจาต่อรอง เพื่อให้เห็นผลดี ผลเสียเลือกทางปฏิบัติที่ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน วิธีการนี้จะได้ประโยชน์ หรือมีความพอใจ ถ้าครุน้อยเรียกร้องสิ่ง 7 ประการจากครุใหญ่ ครุใหญ่ก็สามารถเจรจาต่อรองให้เพียง 3 อย่าง ก็แสดงว่าครุใหญ่มีอิทธิพลเหนือครุน้อย

การหาวิธีการร่วมกัน (Mutual means) โดยวิธีการนี้ทั้งผู้นำ และสมาชิกมีจุดมุ่งหมายเหมือนกันหาวิธีการทำงานร่วมกัน ร่วมกันทำงานในฐานะที่ต่างคนต่างก็เป็นเพื่อนร่วมงาน วิธีนี้ก็ไม่มีความจำเป็นต้องใช้อำนาจและก็เป็นวิธีที่หัวหน้ามีอิทธิพลต่อสมาชิกได้ง่ายหากร่วมกันทำงาน

จากแนวคิดเรื่องอิทธิพลในการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ย่อมมีอิทธิพลซึ่งถือว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยที่การกระทำของบุคคลหนึ่งมีผลต่อการกระทบกระเทือนต่อความคิดของอีกคนหนึ่งเช่นการเกลี้ยกล่อม จูงใจ เสนอแนะซึ่งเป็นรูปแบบของอิทธิพล ผู้วิจัยได้แนวคิดดังนี้ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะต้องมีส่วนที่ผู้ร่วมดำเนินงานได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในเรื่องการใช้อำนาจบีบบังคับ มีผู้ปฏิบัติตนเป็นตัวอย่าง การร่วมกันหาวิธีการดำเนินงาน จึงทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้สอน ครูอนามัยโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียน (นักเรียน แม่ครัว แม่ค้า และนักการภารโรง) ให้ความร่วมมือที่จะร่วมดำเนินกิจกรรม จนกระทั่งมีผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปจากแนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพล ผู้วิจัยได้แนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะต้องประสบผลสำเร็จได้คือ การหาวิธีร่วมกันทำงาน นั่นคือการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

Rajabhat Mahasarakham University

5. ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ (Structural & Functional Theory)

พาร์สันส์ (Parsons) นักทฤษฎีชั้นนำของกลุ่มนักทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ ชาวอเมริกัน ได้เสนอแนวความคิดที่ว่า การกระทำมีความสำคัญอย่างมากมายในการอธิบายและการศึกษาระบบสังคม การกระทำระหว่างกัน (Interaction) ระหว่างผู้กระทำ (Actor) สถานการณ์ (Situation) จุดมุ่งหมายหรือจุดประสงค์ (Goals) วิธีการ (Means) และแนวคิดของผู้กระทำ (Actor's orientation) เมื่อขยายความให้กระจ่าง ผู้กระทำหมายถึงบุคคลที่มีประสบการณ์ต่างๆ ไปสู่จุดมุ่งหมายภายใต้สถานการณ์นั้น

การกระทำระหว่างผู้กระทำดังกล่าว หรือความสัมพันธ์ที่สมาชิกมีต่อกันนี้เกิดเป็นระบบสังคมขึ้น การที่จะเกิดเป็นระบบสังคมขึ้นได้นั้นจะต้องมีเงื่อนไขใหญ่ๆ อยู่ 2 ข้อดังนี้

1. ผู้กระทำจะต้องมีแรงจูงใจที่จะกระทำตามสถานภาพและบทบาทของตน
2. ระบบสังคมต้องพยายามหลีกเลี่ยงความขัดแย้งหรือพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจาก

สังคม

ในระบบสังคมนั้นมีกระบวนการที่สำคัญทำให้ระบบสังคมเกิดขึ้นอย่างมีระเบียบ พาร์สันส์ เรียกกระบวนการนั้นว่า "สภาวะการเปลี่ยนแปลงของสถาบัน (Institutionalization) "

ซึ่งมีความหมายว่า การที่บุคคลมีบทบาทต่างๆ เนื่องจากบรรทัดฐานทางสังคมซึ่งแสดงให้เห็นว่าเป็นค่านิยมและความเชื่อของวัฒนธรรมเหล่านั้นได้แทรกซึมอยู่ภายใต้ระบบบุคลิกภาพของบุคคลได้เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอและเป็นระยะเวลาานาน ตลอดจนมีบทลงโทษและการให้รางวัล ซึ่งช่วยสนับสนุนสภาวะการเปลี่ยนแปลงสถาบันไว้ดังนี้

1. ผู้กระทำทั้งหลายกระทำระหว่างกันภายใต้สถานการณ์ต่าง ๆ
2. วิธีการที่ผู้กระทำปฏิบัติกันได้รับอิทธิพลจากโครงสร้างทางสังคม
3. บรรทัดฐานเกิดขึ้นจากการปรับตัวของผู้กระทำคนอื่น จนเป็นบรรทัดฐานขึ้นมา
4. ในขณะที่เดียวกันที่บรรทัดฐานที่สร้างขึ้นมาจากการกระทำระหว่างกันแล้ว
5. บรรทัดฐานเหล่านั้นถูกจำกัดอยู่ภายใต้แบบแผนวัฒนธรรม
6. ในทางกลับกันที่บรรทัดฐานเป็นตัวกำหนดการกระทำระหว่างกันสิ่งสำคัญที่

พาร์สันส์กล่าวถึงระบบสังคมในชุมชนที่สามารถจะรักษาระบบไว้ให้ได้นั้น จะต้องมีหน้าที่สำคัญอยู่ 4 ประการ คือ

1. ระบบสังคมจะต้องมีวัตถุประสงค์และดำเนินไปเพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์ (Goal attainment) วัตถุประสงค์ของชุมชนมีความจำเป็นเพื่อความอยู่รอดแห่งสังคมสมาชิกในชุมชนจะต้องอยู่ได้อย่างสงบสุข ทำอย่างไรที่จะอยู่รอดวัตถุประสงค์ของชุมชนนี้ไปสู่วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของชุมชน สถาบันทางสังคมที่ทำหน้าที่นี้ ได้แก่ สถาบันครอบครัว และสถาบันการศึกษาในชุมชน

2. ระบบสังคมจะต้องมีการปรับตัว (Adaptation) การปรับตัวมีความจำเป็นและสำคัญมากต่อการมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน การที่สมาชิกในชุมชนมีความสัมพันธ์และกระทำระหว่างกันนั้น จำเป็นต้องหาเทคนิควิธีต่าง ๆ ที่จะบรรลุประสงค์ของสังคมและเสริมสร้างพลังต่างๆภายในระบบให้ดีขึ้น

3. ระบบสังคมจะต้องมีการบูรณาการรวมหน่วยหรือผสมผสานส่วนต่างๆ (Integration) การบูรณาการรวมหน่วยมีความสำคัญต่อระบบก็เพราะเพื่อสร้างความเข้าใจภายในระบบ เพื่อช่วยการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่จุดหมายของสังคม และป้องกันภาวะความตึงเครียดที่อาจเกิดขึ้นได้ในระบบ สถาบันทางสังคม

4. ระบบสังคมจะต้องมีการจัดการกับความตึงเครียด (Tension management of Latency) ภายในระบบสังคมของชุมชนย่อมจะมีความขัดแย้ง หรือความตึงเครียดอยู่เป็นธรรมดาจากบุคคล กลุ่มคน สถาบัน หรือชุมชน ระบบสังคมจะต้องมีหน้าที่แก้ไขหรือจัดการกับสิ่งเหล่านั้น เพื่อก่อให้เกิดความสมดุลในสังคม หน้าที่ของระบบสังคมตามแนวความคิด

ของพาร์สันส์ นี้ สามารถจะศึกษาและวิเคราะห์ในระดับต่าง ๆ กันตั้งแต่ระดับองค์การ สถาบัน ชุมชนและประเทศเราสามารถเขียนเป็นตารางและอักษรย่อ ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงโครงสร้างของระบบปฏิบัติการทั่วไปตามทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่

การปรับตัว (A)	วัตถุประสงค์ (G)
การจัดการความตึงเครียด (L)	บูรณาการ (I)

ที่มา : สัญญา สัญญาวิวัฒน์. 2540 : 35

พาร์สันส์ ถือว่าเป็นหน้าที่ที่จะเป็น A กับ G (การปรับตัวและบรรลุวัตถุประสงค์) รวมกันเข้าทำหน้าที่พลังงานแห่งระบบ (task - orientation) โดยทำหน้าที่เป็นเครื่องมือเครื่องใช้ (Instrumental) ของระบบ ส่วนหน้าที่ที่จำเป็น I กับ L (การบูรณาการรวมหน่วยกับการจัดการกับความตึงเครียด) ถือว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับสังคมและอารมณ์ (Social and emotional areas) ซึ่งทำหน้าที่ในด้านอารมณ์และเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับสังคม สิ่งสำคัญที่บุคคลปฏิบัติตามสถานภาพและบทบาทในระบบสังคมได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ นั้น จะต้องมีความนิยมหรือแนวความคิด ความเชื่อ ที่ได้ยึดผูกพันระหว่างบุคคลในสังคม

จากแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ ดังกล่าวได้แสดงให้เห็นว่าการพิจารณาโครงสร้างสังคมของโรงเรียน ชุมชน เป็นระบบสังคมระบบหนึ่ง ซึ่งประกอบไปด้วยระบบย่อยๆ ต่าง ๆ ที่มีหน้าที่แตกต่างกันและการทำหน้าที่ดังกล่าวมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน หากระบบย่อยใดไม่สามารถทำหน้าที่ได้หรือทำได้บกพร่อง ก็ย่อมจะส่งผลต่อโรงเรียน ชุมชน ซึ่งเป็นระบบใหญ่ ทำให้องค์กรขาดสมดุล ไม่สามารถปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลได้ ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่นี้ ช่วยให้ผู้ศึกษามองโรงเรียน ชุมชนในเชิงระบบ ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยในการดำเนินงานและการดำเนินงานของทุกคนที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการ มีการปรับตัวตามความจำเป็น มีการผสมผสานส่วนต่าง ๆ และจะต้องมีการจัดการกับความตึงเครียด ระบบสังคมต้องมีหน้าที่แก้ไขหรือจัดการกับสิ่งเหล่านี้ตามความสามารถ เพื่อก่อให้เกิดความสมดุลในสังคมและชุมชน

ผู้วิจัยได้แนวคิดดังนี้ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินงานเป็นระบบซึ่งผู้ศึกษาวิจัยได้เลือกปัจจัยที่มีอิทธิพลในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้สอน ครูอนามัยโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียน (นักเรียน แม่ครัว แม่ค้า

และนักการภารโรง) บุคลากรในชุมชน (คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน) จะต้องมีสิ่งต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

6. ทฤษฎีการจัดองค์การ

สมคิด บางโม (2543 : 127-130) ได้อธิบายว่า การจัดองค์การเป็นกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหน้าที่การงาน บุคลากรและปัจจัยทางกายภาพต่างๆ ขององค์การ

ก. ในที่นี้จะนำหลักการจัดองค์การในระบบราชการมาศึกษา

หลักที่สำคัญของการจัดองค์การมีดังนี้

1. การกำหนดหน้าที่การงาน

การกำหนดหน้าที่การงาน (Function) นั้น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ขององค์การหน้าที่การงานและภารกิจจึงหมายถึง กลุ่มของกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ หน้าที่การงานจะมีอะไรบ้างและมีกลุ่มขึ้นอยู่กับเป้าหมายขององค์การ ลักษณะขององค์การและขนาดขององค์การ

2. การแบ่งงาน

การแบ่งงาน (Division of work) หมายถึง การแยกงานหรือรวมหน้าที่การงานที่มีลักษณะเดียวกันหรือใกล้เคียงกันไว้ด้วยกัน หรือแบ่งงานตามลักษณะเฉพาะของงานแล้วมอบงานนั้นๆ ให้แก่บุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความสามารถหรือความถนัดในการทำงานนั้นๆ โดยตั้งเป็นหน่วยงานย่อยขึ้นมารับผิดชอบ

3. หน่วยงานสำคัญขององค์การ

หน่วยงานย่อยที่สำคัญขององค์การได้แก่ หน่วยงานหลัก (Line) หน่วยงานที่ปรึกษา (Staff) และหน่วยงานอนุกร (Auxiliary) การแบ่งหน่วยงานเช่นนี้ทำให้เห็นลักษณะของงานเด่นชัดขึ้นหน่วยงานหลัก หมายถึง หน่วยงานที่ทำหน้าที่โดยตรงกับวัตถุประสงค์ขององค์การและบุคคลที่ปฏิบัติงานที่ขึ้นตรงต่อสายบังคับบัญชา องค์การทุกแห่งจะต้องประกอบด้วย หน่วยงานหลัก ซึ่งเป็นหน่วยงานปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์โดยตรงต่อความสำเร็จขององค์การในธุรกิจขนาดเล็ก มักจะมีแต่หน่วยงานหลักเท่านั้น อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบทุกอย่างอยู่กับผู้เป็นเจ้าของหรือผู้จัดการ สมาชิกทุกคนอยู่ภายใต้การควบคุมสั่งการจาก

ผู้จัดการแต่เพียงผู้เดียวในบริษัทผู้ผลิตหน่วยงานหลัก คือ ฝ่ายผลิต ในห้างสรรพสินค้า
หน่วยงานหลัก คือ ฝ่ายขาย ส่วนหน่วยงานอื่นๆ ถือเป็นหน่วยงานประกอบที่อำนวยความสะดวก
ความสะดวกให้แก่หน่วยงานหลัก

หน่วยงานที่ปรึกษา หมายถึง หน่วยงานที่ช่วยให้หน่วยงานหลักปฏิบัติงาน
ได้ดียิ่งขึ้น ส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะงานหรือเป็นรูปคณะกรรมการที่ปรึกษา
ในบริษัทต่างๆ ได้แก่ คณะกรรมการบริหาร ฝ่ายวิจัยวางแผน ฝ่ายตรวจสอบ

หน่วยงานอนุกร หมายถึง หน่วยงานที่ช่วยบริการแก่หน่วยงานหลักและ
หน่วยงานที่ปรึกษา หน่วยงานอนุกรมมักเป็นงานด้านธุรการและงานอำนวยความสะดวกเป็น
ส่วนใหญ่ ไม่มีหน้าที่บริการลูกค้าขององค์กรโดยตรง หรือไม่ได้ปฏิบัติงานอันเป็นงานหลัก
ขององค์กรในบริษัททั่วไป ได้แก่ ฝ่ายการงาน ฝ่ายบุคคล เป็นต้น

4. สายการบังคับบัญชา

สายการบังคับบัญชา (Chain of command) หมายถึง ความสัมพันธ์
ตามลำดับชั้นระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ทราบว่าการติดต่อสื่อสารมี
ทางเดินอย่างไรมีการควบคุมและรับผิดชอบอย่างไร **สายการบังคับบัญชาที่ดีควรมีลักษณะ**
เช่นนี้

Rajabhat Mahasarakham University

4.1 จำนวนระดับชั้นแต่ละสายไม่ควรให้มีจำนวนมากเกินไปจะทำให้ไม่
สะดวกแก่การควบคุม อาจทำให้งานค้างคั่งได้

4.2 สายบังคับบัญชาควรมีลักษณะชัดเจนว่าใครเป็นผู้มีอำนาจสั่งการ
และสั่งไปยังผู้ใด ในทำนองเดียวกันถ้าจะมีการรายงานจะต้องรายงานต่อใคร มีทางเดินไปใน
ทิศทางใด

4.3 สายการบังคับบัญชาไม่ควรให้มีการก้าวก่ายกันหรือซ้อนกันงาน
อย่างหนึ่งควรให้มีผู้รับผิดชอบเพียงคนเดียว ถ้าให้มีผู้สั่งงานได้หลายคนหลายตำแหน่งในงาน
เดียวกันจะทำให้การปฏิบัติงานสับสน

5. ช่วงการควบคุม

ช่วงการควบคุม (Span of control) หมายถึง สิ่งที่แสดงให้เห็นว่าผู้บังคับบัญชาคนหนึ่งมีขอบเขตความรับผิดชอบเพียงใด มีผู้ใต้บังคับบัญชาก็คนหรือมีหน่วยงานที่อยู่ใต้ความควบคุมรับผิดชอบที่หน่วยงาน แต่เดิมเชื่อกันว่าผู้บังคับบัญชาคนหนึ่งควรให้มีผู้ใต้บังคับบัญชาลงไปไม่เกิน 10 หรือ 20 คน ปัจจุบันเชื่อกันว่าจะมีผู้ใต้บังคับบัญชาก็คนก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บังคับบัญชาและคุณภาพของผู้ใต้บังคับบัญชาช่วงของการควบคุม มีความสัมพันธ์กับสายการบังคับบัญชา กล่าวคือ ถ้าช่วงของการควบคุมกว้างสายการบังคับบัญชาก็สั้น ถ้าช่วงการควบคุมแคบสายการบังคับบัญชาจะยาว อย่างไรก็ตาม ช่วงการควบคุมจะกว้างหรือแคบขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1. ความสามารถของผู้บังคับบัญชา
2. การได้รับการฝึกฝนอบรมของพนักงาน
3. ความยุ่งยากสลับซับซ้อนของงาน
4. ความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่น

6. เอกภาพในกิริยบังคับบัญชา (Unity of command)

เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) หมายถึง อำนาจการควบคุมบังคับบัญชาโดยอำนาจสิทธิ์ขาดอยู่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือคณะบุคคลใดคณะหนึ่งโดยเด็ดขาดหน่วยงานต่างๆ จะต้องระบุดลงไปให้ชัดเจนว่า ใครเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา ใครมีความรับผิดชอบงานใดในขอบเขตกว้างแคบเท่าใด เอกภาพในการบังคับบัญชาจะช่วยให้การบริหารงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

จากทฤษฎีดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ

องค์การเป็นที่รวมของคนและเป็นที่รวมของงานต่างๆ เพื่อให้บุคลากรขององค์การปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่และเต็มความสามารถ จึงจำเป็นต้องจัดแบ่งบทบาทหน้าที่ของงานและมอบอำนาจให้รับผิดชอบตามความสามารถและความถนัด ถ้าเป็นองค์การขนาดใหญ่และมีบุคลากรมาก ตลอดงานที่ต้องทำมีมาก จะต้องจัดหมวดหมู่ของงานในลักษณะที่ใกล้เคียงกันที่เรียกว่า ฝ่ายหรือแผนกงาน จึงจะทำให้การทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและส่งผลต่อศักยภาพขององค์การในที่สุด

จากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน ซึ่งถือว่าเป็นองค์การหนึ่งจะต้องมีบทบาทหน้าที่ ภาระกิจในการดำเนินงานที่แตกต่างกัน และทุกคนต้องทำตามบทบาทหน้าที่ จึงจะทำให้งานประสบผลสำเร็จ

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้างานวิจัยภายในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยโรงเรียนและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีผู้ที่ศึกษาไว้ดังนี้

งานวิจัยภายในประเทศ

กฤษณา เหมะชัย (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในกระบวนการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนต้นแบบของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 6 กลุ่มประชากรที่ศึกษาคือผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนต้นแบบของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 6 จำนวน 173 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ระหว่างเดือนพฤษภาคม- มิถุนายน 2543 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษา พบว่าผู้ปกครองนักเรียนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานในระดับค่อนข้างสูงคือร้อยละ 69.9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโครงการ เจตคติ ประสิทธิภาพเดิมของผู้ปกครอง และการได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ส่วนปัจจัยที่ไม่พบความสัมพันธ์ได้แก่ รายได้ของครอบครัวและการได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการ และเมื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่าอายุ เจตคติต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและประสิทธิภาพเดิมของผู้ปกครองสามารถร่วมทำนายการมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 27.9 สำหรับปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครองได้แก่ผู้ปกครองต้องประกอบอาชีพจึงไม่สามารถมีส่วนร่วมในบางกิจกรรม การรับรู้ที่แตกต่างกัน ความต่อเนื่องของครูผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้ปกครองมีทักษะเชิงวิชาการน้อยและขาดความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพ

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้

บุคลากรในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ซึ่งขึ้นอยู่กับ

1. อายุ
2. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
3. เจตคติเรื่องการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

4. ประสพการณ์เดิมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ
5. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการทำเนิงานส่งเสริมสุขภาพ

ยานี ทิพย์ประภา (2530 : 268) ได้ศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดบริการสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก โดยใช้กลุ่มประชากรคือ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 461 คน ตอบแบบสอบถาม พบว่าโรงเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ยังจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำที่คณะกรรมการสุขภาพการศึกษากระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้คือ ในด้านการจัดห้องพยาบาลการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค การบริการดูแลสุขภาพนักเรียน นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพตอนเช้าโดยครูเฉพาะบางวัน แต่ได้รับการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำทุกปี การวัดสายตาเพื่อหาความผิดปกติให้บริการน้อยมากด้านการส่งเสริมโภชนาการ โรงเรียนขนาดใหญ่มีการควบคุมคุณภาพราคา และความสะดวกสบายของอาหารมากที่สุด ในด้านปัญหาและอุปสรรคที่ผู้บริหารส่วนใหญ่พบได้แก่ นโยบายให้นักเรียนปลูกพืชผักสวนครัวและเลี้ยงสัตว์ เรื่องการจัดบ้ตรบ้นที่สุขภาพให้เป็นระเบียบ และสะดวกแก่การค้นหาเพื่อบริการสุขภาพ จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้

1. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียน
2. บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุข

วิลาวัลย์ วรรณศรี (2530 : 366) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการบริหารสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาในเขตการศึกษา 8 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับผิดชอบด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ จากโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาการศึกษา จำนวน 139 คน และจากโรงเรียนที่ไม่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาการศึกษา จำนวน 255 คน รวม 394 คน โดยใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่าและแบบปลายเปิดผลการวิจัย การประมาณค่าความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนผลการศึกษา พบว่า มีการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง การทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพบว่า โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ในงานบริการสุขภาพมีประสพการณ์ในการดำเนินงานมาก และโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพศึกษาการศึกษาที่มีบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียนดีกว่า

โรงเรียนที่ไม่มีผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพ ส่วนปัญหาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อยให้บริการไม่ทั่วถึงขาดบุคลากรดำเนินงานที่มีความรู้ความชำนาญ บุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียนละเลยและไม่ให้ความสำคัญ ขาดงบประมาณ นักเรียนสนใจสุขภาพตนเองน้อยเกินไป ผู้ปกครองมีฐานะยากจนและไม่มีเวลาเอาใจใส่ในสุขภาพนักเรียน ผู้บริหารให้ความสนใจต่องานนี้น้อยและไม่ติดตามผล ขาดการติดต่อประสานงานที่เหมาะสม และขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น ๆ โดยกลุ่มตัวอย่างให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบริการสุขภาพในโรงเรียน ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจะได้ตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างน้อยภาคเรียนละครั้ง และมีการติดตามผลการปฏิบัติงานด้วย ควรมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ การปฐมพยาบาลและโภชนาการควรเน้นให้นักเรียนส่งเสริมสุขภาพของตนเองโดยการเล่นกีฬา การรักษาสุขภาพฟันโดยการแปรงฟันหลังจากรับประทานอาหาร ควรมีการนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานทั้งจากผู้บริหารและศึกษานิเทศก์

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้

ผู้บริหารโรงเรียน Rajabhat Mahasarakham University

- 1) ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- 2) ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ครูอนามัยโรงเรียน
 - 1) ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2) การนิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
3. ครูผู้สอน ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1) นักเรียน ขาดความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย
 - 2) บาทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงาน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สุภาพ กลีบบัว. (2535 : 274) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพของงานบริการอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครนายก ปีการศึกษา 2533 กลุ่มตัวอย่างคือ โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดนครนายก ที่ได้รับการจัดระดับบริการอนามัยโรงเรียนเป็นระดับ 1 จำนวน 159 โรงเรียน จากโรงเรียนประถมศึกษาทั้งหมด

171 โรงเรียน โดยใช้แบบสำรวจกิจกรรมอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนที่ได้จัดระดับบริการอนามัยไว้เป็นระดับ 1 นั้นเข้าเกณฑ์คุณภาพเพียงร้อยละ 27 ผลการประเมินคุณภาพงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนที่ไม่เข้าเกณฑ์ จำแนกตามงานพบว่า งานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาไม่เข้าเกณฑ์คุณภาพสูงที่สุด ร้อยละ 64.7 รองลงมา เป็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ร้อยละ 34.5 ผลการประเมินกิจกรรมย่อยของงาน บริการอนามัยโรงเรียน การตรวจสอบสภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีโรงเรียนร้อยละ 74.4 ที่ได้รับการตรวจสอบสภาพปีละครั้ง โดยครอบคลุมนักเรียนมากกว่า ร้อยละ 80 แต่มี โรงเรียนซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ใช้อุปกรณ์หึ่งในการตรวจปอด และหัวใจนักเรียน เมื่อทำ การตรวจสอบสภาพเพียงร้อยละ 15.5 โรงเรียนมีนักเรียนเจ็บป่วยไม่ได้รับการรักษาทุกคนมี ร้อยละ 38.8 และร้อยละ 4.3 ที่นักเรียนไม่ได้รับบริการด้านการติดตามด้านผลการรักษาใน ด้านการแก้ไขปัญหาโภชนาการในโรงเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานโดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขร้อยละ 60.3 โดยให้อาหารเสริมสัปดาห์ละครั้งและนาน ๆ ครั้ง ผลการประเมิน กิจกรรมย่อยของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีโรงเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเรื่อง ประปาโรงเรียน ร้อยละ 45.7 สภาพห้องพยาบาลมีปัญหา ยาปฐมพยาบาลไม่พอใช้ร้อยละ 29.3 และจัดตู้ยาไม่ถูกต้องร้อยละ 16.4 ส่วนใหญ่ร้อยละ 45.7 ไม่ได้มีการรวบรวมข้อมูล นำเสนอผู้บริหารในการวางแผนปรับปรุงงาน ผลการประเมินกิจกรรมย่อยของงานส่งเสริม สุขศึกษาในโรงเรียน มีโรงเรียนซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เข้าสอนสุขศึกษา เป็นความรู้เสริม แก่นักเรียนได้ครบทั้ง 9 เรื่อง ตามเกณฑ์เพียงร้อยละ 9.5 โรงเรียนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ได้ให้สุขศึกษาเลยร้อยละ 4.3

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. บทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุข
2. บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารโรงเรียน
3. ความรู้ความเข้าใจของนักเรียน

อัศนีย์ แสงวงศ์ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความคิดเห็นของผู้บริหาร และครูหมวดพลานามัยที่มีต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างใช้ผู้บริหารคือผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ฝ่ายปกครอง ฝ่ายธุรการ ฝ่ายบริหารและหัวหน้าหมวดพลานามัย รวม 152 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษา

ขนาดพิเศษในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 29 โรงเรียน โดยใช้การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นของผู้บริหาร และครูหมวดพลานามัยที่มีต่อบทบาทครู อนามัยโรงเรียนรวมทุกด้าน และแต่ละด้าน (การบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษา การสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน) ไม่แตกต่างกัน โดยในด้านการบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษา การสุขภาพสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนอยู่ในระดับที่เห็นด้วย ส่วนด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียนอยู่ในระดับที่เห็นด้วยสูงกว่าด้านอื่น ในด้านความต้องการของผู้บริหาร และครูหมวดพลานามัย เกี่ยวกับบทบาทครูอนามัยโรงเรียน พบว่า ไม่ต้องการให้ครูอนามัยโรงเรียนกับครูสุขศึกษาเป็นคนเดียวกัน เพราะจะทำให้หน้าที่รับผิดชอบมากเกินไป ทำให้การบริการสุขภาพและการเรียน การสอนไม่มีประสิทธิภาพ มีความต้องการในบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนให้รับผิดชอบ กิจกรรมบางประเภท เช่น จัดหายาและอุปกรณ์ที่เจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นที่ปรึกษาด้านการสอน สุขศึกษาในโรงเรียน จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เกิดความปลอดภัยแก่นักเรียนและครูติดตาม ประสานงานกับผู้ปกครอง ในเรื่องการส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับการรักษา

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในภกรวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. ครูอนามัยโรงเรียน

- 1.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- 1.2 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- 1.3 บุคลลากรในชุมชน เรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

มยุเรศ พูลศิริ (ม.ป.ป. : ข) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทที่คาดหวังและการปฏิบัติงานจริงของครูอนามัยโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตามการรับรู้ของตนเอง รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ครูอนามัยโรงเรียน ผู้ปฏิบัติงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาทั่วประเทศ จำนวน 292 คน ตอบแบบสอบถามผลการวิจัยพบว่า การรับรู้บทบาทของครูอนามัยโรงเรียนโดย ภาพรวมและบทบาท (การตรวจสุขภาพนักเรียน การรักษานักเรียนที่เจ็บป่วย การติดตาม ผลการรักษา การส่งเสริมสุขศึกษา การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และ การโภชนาการในโรงเรียน) อยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานของครูอนามัย อนามัยโรงเรียน โดยภาพรวมและบทบาทรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางเมื่อเปรียบเทียบกับบทบาท

ที่คาดหวังและการปฏิบัติจริงของครูอนามัยโรงเรียนพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ลักษณะส่วนบุคคล ประสบการณ์การทำงาน และประสบการณ์การอบรมงานอนามัยโรงเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทที่คาดหวังของครูอนามัยโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

ครูอนามัยโรงเรียน

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ลัดดาวัลย์ เกษมพิทักษ์พงศ์ (2539: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนในงานอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ประชากรศึกษาคือครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 35 คน จาก 35 โรงเรียน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์และแบบสังเกต ผลการศึกษาพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนการรับรู้บทบาทโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.4 และมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 73.1 โดยมีการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงดังต่อไปนี้ ด้านการบริการอนามัยโรงเรียน ร้อยละ 56.1 และ 84.7 ด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ร้อยละ 80 และ 60 ด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ร้อยละ 90 และ 68 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน ร้อยละ 100 และ 91.5 ด้านโครงการพิเศษต่าง ๆ ร้อยละ 90 และ 65.9 และด้านการวางแผนและประเมินผลการดำเนินงาน ร้อยละ 63.3 และ 65.7 ตามลำดับ และถึงแม้ว่าครูอนามัยโรงเรียนจะมีการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงอยู่ในระดับปานกลางและมากเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังมีบางกิจกรรมที่ไม่เข้าใจในบทบาทและปฏิบัติไม่ถูกต้อง ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขควรจะได้จัดให้มีการอบรมต่อเนื่อง โดยเน้นในเรื่องความรับผิดชอบ การประสานงาน การนิเทศงานและการให้บริการอนามัยโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพอันจะส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี

จากงานวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. การนิเทศติดตาม

จินดา บุญเกื้อกุล (2528 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ภาคตะวันออก มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ภาคตะวันออก จำนวน 320 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนรับรู้การจัดบริการสุขภาพโรงเรียนในด้านการบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาล การรักษาพยาบาล การจัดโภชนาการ การควบคุมโรคติดต่อ การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง และโครงการสวัสดิภาพในโรงเรียนคุณภาพอยู่ในระดับดี ส่วนในด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน การวัดสายตา การทดสอบการได้ยิน การช่วยเหลือเด็กพิการ การแนะแนวสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจิต และการส่งเสริมสุขภาพครูนั้นคุณภาพอยู่ในระดับพอใช้ ผู้บริหารโรงเรียนมีความคาดหวังการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนในด้านการบันทึกสุขภาพ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ความคาดหวังอยู่ในระดับดีมาก ส่วนการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนในด้านการตรวจสุขภาพนักเรียน การปฐมพยาบาล การรักษาพยาบาล การจัดโภชนาการ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ การวัดสายตา การทดสอบการได้ยิน การช่วยเหลือเด็กพิการ การแนะแนวสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจิต และการส่งเสริมสุขภาพครูนั้นความคาดหวังคุณภาพอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวังเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ความคาดหวังในผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จรัสศรี พรหมมาศ (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องสภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญ กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของหัวหน้าหมวดพลานามัย ครูผู้ศึกษาและครูอนามัยโรงเรียน กลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 222 คน จาก 74 โรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าปัญหาสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาที่พบมากที่สุดได้แก่ ทันตสุขภาพ รองลงมาคือการปรับตัว สุขภาพจิต ยาเสพติดและภาวะโภชนาการ โดยที่โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอยู่แล้ว

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

ครูผู้สอน

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ดวงประทีป ไตรสุรัตน์ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องสภาพปัญหาการจัดการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาแห่งชาติเขตการศึกษา 4 กลุ่มตัวอย่างคือ ครูอนามัยโรงเรียน 288 คน นักเรียน 288 คน จาก 300 โรงเรียน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าครูอนามัยโรงเรียนมีความคิดเห็นว่าเป็นปัญหาการจัดการดำเนินงานโครงการฯ โดยส่วนรวมมีปัญหามาก ในเรื่องการจัดดำเนินการประสานงานสิทธิประโยชน์และงบประมาณ เมื่อเปรียบเทียบกับปัญหาพบว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ มีปัญหาแตกต่างจากโรงเรียนขนาดเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักเรียนมีความคิดเห็นต่อการจัดการดำเนินโครงการฯ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
2. การประสานงาน
3. สิทธิประโยชน์
4. งบประมาณ
5. ขนาดของโรงเรียน

ฉัตรสุดา ชินประสาทศักดิ์ (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียนในโครงการสุขภาพของผู้บริหาร ครูประจำชั้นในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้บริหารโรงเรียน 182 คน ครูประจำชั้น 377 คน และครูอนามัย 184 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีการรับรู้บทบาทโดยรวมอยู่ในระดับสูงกว่าครู

ประจำชั้นและครูอนามัยโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนมีการปฏิบัติจริงทั้งโดยรวมและแต่ละด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียนสูงกว่าการปฏิบัติจริง ปัญหาในการปฏิบัติงานของครูอนามัยโรงเรียนที่พบคือ ปัญหาด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านแรงจูงใจ ด้านงบประมาณและการประสานงาน ตามลำดับ

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. การรับรู้บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. งบประมาณในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. การประสานงาน
4. แรงจูงใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ประภาพรเพ็ญ สุวรรณ, รัชนิ ฌ ระนอง และคณะ (2542:36) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างศึกษาในระดับบริหาร นักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษาที่ผลิตนักศึกษาศึกษาในโรงเรียน และนักเรียนจากโรงเรียนในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 2 การศึกษานี้ส่วนหนึ่งเก็บข้อมูลจากผู้บริหารและครูจากพื้นที่ 75 จังหวัด โดยเลือกอำเภอเมืองและอำเภออื่นๆ 1 อำเภอในอำเภอนั้นเลือกโรงเรียนประถมศึกษาย่างละ 1 โรงเรียนจากทุกสังกัด สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน (School health program) หรืองานอนามัยโรงเรียนเดิมที่มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่การบริการสุขภาพในโรงเรียน การสร้างสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนพร้อมกับการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียน (แนวใหม่) ผลการศึกษาพบว่าบุคคลดังกล่าวให้ความสำคัญต่อเป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในระดับสูง แต่ยังมี ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนแนวใหม่ยังไม่ถูกต้องซึ่งยังขาดความครอบคลุมองค์ประกอบหรือกิจกรรมย่อยของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนในด้านการพัฒนาบุคลากรทั้งฝ่ายการศึกษาและสาธารณสุข เกี่ยวกับการดำเนินงานในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนแนวใหม่ยังมีไม่มากนักและไม่ทั่วถึง

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. การให้ความสำคัญเรื่องการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน
3. การพัฒนาบุคลากรทั้งทางฝ่ายการศึกษาและสาธารณสุขเกี่ยวกับองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

งานวิจัยต่างประเทศ

ธายเยอร์ (Thyer, 1996 : บทคัดย่อ) จากการประชุมของรัฐบาลเครือจักรภพ ในปี 1993 ได้มีข้อสรุปว่าโรงเรียนเป็นสถานที่ที่ดีที่สุดในการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของข้อเสนอในยุทธศาสตร์สุขภาพของชาติ แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เริ่มเป็นลายลักษณ์อักษรโดยกระทรวงศึกษาธิการ ด้วยหวังผลที่จะให้ครูนำแนวคิดนี้ไปขยายต่อและให้เกิดการดำเนินงานในพื้นที่ ได้มีการศึกษาโดยการสำรวจครูในโรงเรียนประถมศึกษาและอนุบาลในรัฐนิวเซาท์เวลส์ ออสเตรเลีย จำนวน 350 คน เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ และความเข้าใจของครูที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลในโรงเรียนและชุมชนเกี่ยวกับยุทธศาสตร์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ครูยังขาดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพเด็กและไม่ค่อยทราบถึงยุทธศาสตร์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีข้อเสนอแนะจากครูที่ต้องการได้รับคำแนะนำจากหน่วยสุขภาพอื่นๆ นอกเหนือจากพยาบาล

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. การประสานงาน

บรูซ และ ซามดาล (Booth & Samdal .1997 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบ และการวัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในออสเตรเลีย ผลการศึกษา พบว่าโรงเรียนที่เป็นตัวแทนในการศึกษาได้เอาใจใส่ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนส่วนใหญ่ร่วมมือกับโรงเรียน บุคลากรทางการศึกษาจะอยู่ในพื้นที่และโรงเรียนส่วนใหญ่จะเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนนั้นๆ มีการจัดโอกาสให้เด็กได้มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการมีวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (Healthy life-style) การดำเนินงานในลักษณะนี้นำไปสู่รูปแบบ "โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ" ซึ่งจะเป็นแนวทางของการมองสุขภาพแบบองค์รวมหลักของความเสมอภาคและการสร้างความเข้มแข็ง ถึงกระนั้นก็มีความแตกต่างในแนวคิดของ

รูปแบบ องค์ประกอบสำคัญคือรูปแบบของหลักสูตร บรรยากาศทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ นโยบายและการปฏิบัติของโรงเรียน การจัดการบริการสุขภาพของโรงเรียน-บ้าน-ชุมชน รูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความเบ็ดเสร็จ มีการจัดการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างมีระบบ ซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ได้มีการศึกษาในออสเตรเลีย อยู่บ้างซึ่งพยายามอธิบายความสัมพันธ์ของกิจกรรมกับรูปแบบหรือการประเมินกิจกรรมที่ดำเนินการไปในการศึกษา (interventions) แต่แนวคิดและการดำเนินการในโรงเรียนได้ก้าวหน้าไปกว่าการศึกษาและเครื่องมือประเมินไปแล้ว จึงมีความจำเป็นที่ต้องสร้างเครื่องมือในการศึกษาที่ถูกต้องขึ้นมาอย่างรวดเร็วเพื่อที่จะสนับสนุนการพัฒนาและการดำเนินการของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. นโยบายส่งเสริมสุขภาพ
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. ความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. การติดตามประเมินผล

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของผู้วิจัยได้แนวคิด ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้แนวคิด ดังนี้ คือ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องมีการประสานงานกันระหว่างผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูผู้สอน บุคลากรภายในโรงเรียน (นักเรียน แม่ค้า แม่ครัวและนักการภารโรง) บุคลากรในชุมชน ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และคณะกรรมการปรึกษาชุมชน รวมถึงบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งแต่ละคนจะต้องมีปัจจัยที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม คือ

1. ปัจจัยด้านผู้บริหารโรงเรียน ประกอบด้วย 5 ตัวแปร คือ
 - 1.1 ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 ทักษะคติในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ด้านนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.4 การบริหารจัดการภายในโรงเรียน

- 1.5 ความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน
2. ปัจจัยด้านครูอนามัยโรงเรียน ประกอบด้วย 4 ตัวแปรคือ
 - 1.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 ทักษะคติในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.4 ขวัญกำลังใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ปัจจัยด้านครูผู้สอน ประกอบด้วย 3 ตัวแปร คือ
 - 3.1 ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.2 ทักษะคติในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. ปัจจัยด้านบุคลากรในโรงเรียน (นักเรียน แม่ค้า แม่ครัว และนักการภารโรง) ประกอบไปด้วย 3 ตัวแปร คือ
 - 5.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.2 ทักษะคติในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. บุคลากรในชุมชน (คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน) ประกอบไปด้วย 3 ตัวแปร คือ
 - 5.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.2 ทักษะคติในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
6. ปัจจัยด้านบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ตัวแปรคือ
 - 6.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 6.2 ทักษะคติในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 6.3 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 6.4 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดมหาสารคาม จากการอ่านเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่กล่าวสามารถนำมาสร้างกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีดังนี้

1. ด้านผู้บริหารโรงเรียน ผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวคิดในการวิจัยดังนี้คือ

1.1. ผู้บริหารจะต้องมีความรู้และความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพ ว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพและส่งผลกระทบถึงการเรียนรู้ของนักเรียน พร้อมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน และชุมชน

1.2. ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งทัศนคติในการร่วมกันดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

1.2.1 ผู้บริหารจะต้องมีบทบาทในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เรื่องการสนับสนุนให้มีการดำเนินงาน มีการพิจารณาสั่งการ มอบหมายภาระหน้าที่ จัดหางบประมาณ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

Rajabhat Mahasarakham University

1.2.2 ผู้บริหารจะต้องมีการบริหารจัดการภายในโรงเรียนใน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือมีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการปรึกษาชุมชน พร้อมทั้งกำหนดบทบาทภาระหน้าที่ที่ชัดเจน มอบหมายภาระกิจแก่คณะกรรมการในการดำเนินงาน มีการวิเคราะห์การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพิ่มพูนสมรรถนะการดูแลสุขภาพตนเอง บุคลากรในโรงเรียนชุมชนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการประสานงานความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน

1.2.3 โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการร่วมระหว่าง

โรงเรียนและชุมชน จัดให้มีการประชุมครู ผู้ปกครองเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ปกครอง เอกชน ชุมชน มีส่วนร่วมในการสนับสนุนและจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีการค้นหาปัญหาสุขภาพะ พร้อมทั้งกำหนดแนวทางในการแก้ไข

2. ด้านครูอนามัยโรงเรียน ผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวคิดในการวิจัยดังนี้คือ

2.1 ต้องมีความรู้และความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม

สุขภาพ ว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพและส่งผลกระทบถึงการเรียนรู้ของนักเรียน พร้อมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน และชุมชน

2.2 ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งทัศนคติในการร่วมกันดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

2.3 บทบาทหน้าที่ มีการปฏิบัติตามหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพ ประสานงานกับหน่วยงานบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน และชุมชน ประสานความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน ชุมชน พร้อมทั้งวางแผนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.4 ขวัญกำลังใจของครูอนามัยโรงเรียนจะต้องดีในด้าน ความก้าวหน้าในอาชีพ มีสภาพการทำงานที่ดี ได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและทักษะในการทำงาน

3. ด้านครูผู้สอน ผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวคิดในการวิจัยดังนี้คือ

3.1 ต้องมีความรู้และความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพและส่งผลกระทบถึงการเรียนรู้ของนักเรียนพร้อมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสุขภาวะของบุคลากรในโรงเรียน และชุมชน

3.2 ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งทัศนคติในการร่วมกันดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

3.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของครูผู้สอนในการร่วมวิเคราะห์

สถานการณ์ และปัญหาสุขภาวะของโรงเรียนและชุมชน การมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. ด้านบุคลากรภายในโรงเรียน (นักเรียน แม่ค้า แม่ครัว และนักรักษาโรค) ผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวคิดในการวิจัยดังนี้คือ

4.1 ต้องมีความรู้และความเข้าใจ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพและส่งผลกระทบถึงการเรียนรู้ของนักเรียน พร้อมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสุขภาวะของบุคลากรในโรงเรียน และชุมชน

4.2 ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งทัศนคติในการร่วมกันดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

4.3 การมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานของครูผู้สอนในการร่วมวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาสุขภาวะของโรงเรียนและชุมชน การมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5. ด้านบุคลากรในชุมชน (คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน) ผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวคิดในการวิจัย ดังนี้ คือ

- 5.1 ต้องมีความรู้และความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพและส่งผลกระทบต่อผลกระทบบนการเรียนรู้อันของนักเรียน พร้อมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน และชุมชน
- 5.2 ต้องมีทัศนคติที่ดี ต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งทัศนคติในการร่วมกันดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
- 5.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาสุขภาพของโรงเรียนและชุมชน การมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
6. ด้านบุคลากรสาธารณสุข ผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวคิดในการวิจัย ดังนี้คือ
- 6.1 ต้องมีความรู้และความเข้าใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพและส่งผลกระทบต่อผลกระทบบนการเรียนรู้อันของนักเรียน พร้อมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน และชุมชน
- 6.2 ต้องมีทัศนคติที่ดี ต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งทัศนคติในการร่วมกันดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

6.3 บทบาทหน้าที่ในการประสานงานกับหน่วยงาน องค์กรต่างๆ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การทำงานที่มีส่วนร่วม การสรรหางบประมาณ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

6.4 การมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานของครูผู้สอนในการร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ และปัญหาสุขภาพของโรงเรียนและชุมชน การมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบแนวความคิดในการวิจัยครั้งนี้คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งมีดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent variable) คือ

1. ปัจจัยด้านผู้บริหารโรงเรียน
 - 1.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 ทัศนคติต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ในด้านนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.4 การบริหารจัดการภายในโรงเรียน

- 1.5 โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
2. ปัจจัยด้านครูอนามัยโรงเรียน
 - 2.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.2 ทักษะคิดต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.3 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.4 ขวัญกำลังใจในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ปัจจัยด้านครูผู้สอน
 - 3.1 มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.2 ทักษะคิดต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. บุคลากรในโรงเรียน (นักเรียน แม่ค้า แม่ครัว และนักการภารโรง)
 - 4.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 4.2 ทักษะคิดต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 4.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. บุคลากรในชุมชน (คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน)
 - 5.1 ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.2 ทักษะคิดต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
6. บุคลากรสาธารณสุข
 - 6.1 มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 6.2 ทักษะคิดต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 6.3 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 6.4 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ตาม 10 องค์ประกอบขององค์การอนามัยโลก

เมื่อพิจารณาจากกรอบแนวความคิด สามารถเขียนเป็นแผนภูมิกรอบแนวความคิดในการศึกษาวิจัยได้ดังนี้

กรอบแนวความคิดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม

