Journal of Buddhist Education and Research
JBER ISSN: 2586-9434 (Print) No. S1 (May-July 2026)

Research Paper
JBER Scope: Education

แนวทางพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2

Guidelines for the Development of School Administration toward International Standard Level of Health-Promoting Schools, Phop Phra Valley Ruam Thai School Group, under Tak Primary Educational Service Area Office 2

กัลยกร หทัยผ่องเพ็ญ[1*], สุภาภรณ์ กิตติรัชฎานนท์[2], สุรพงษ์ แสงสีมุข[3]

[1,2,3]วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น, ตาก, ประเทศไทย

Kanyakorn Hathaiphongphen[1], Supaporn Kittirachadanon[2], Suraphong Saengseemuk[3]
[1,2,3]Northern College, Tak, Thailand
✉: * give.taq@gmail.com
(*Author Corresponding Email)

Received: 24 June 2026; Revised: 14 July 2026; Accepted 20 July 2026
© The Author(s) 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา หาแนวทางพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้บริหารสถานศึกษาและครูจำนวน 186 คน และผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อมูลแนวทางพัฒนา 9 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่าสภาพการบริหารงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.16 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติสูงสุดคือ ด้านโภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี รองลงมาคือด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัยโรงเรียนปลอดโรค และด้านอนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี ตามลำดับ ปัญหาการบริหารงานพบครอบคลุมทั้ง 10 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล โดยปัญหาที่โดดเด่น ได้แก่ ผู้ปกครองและชุมชนยังรับทราบนโยบายด้านสุขภาพไม่ทั่วถึง นักเรียนขาดการมีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมสุขภาพเชิงสร้างสรรค์ที่สะท้อนการแก้ปัญหาเชิงระบบ และสถานศึกษายังขาดกลไกการเชื่อมโยงกับหน่วยงานท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง แนวทางพัฒนาสถานศึกษาควรใช้การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ทุกฝ่ายร่วมวิเคราะห์ปัญหาและวางแผน พัฒนาศักยภาพบุคลากรเชิงรุกผ่านกระบวนการ PLC และการนิเทศติดตามผล

อย่างต่อเนื่อง บูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลในการจัดการข้อมูลและสื่อการเรียนรู้สุขภาพ รวมถึงสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนทรัพยากรและการดำเนินงาน

คำสำคัญ : แนวทางการพัฒนา, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล, วงจรคุณภาพ PDCA

Abstract

This research aimed to investigate the current conditions, problems, and development guidelines for the administration of World-Class Standard Health Promoting Schools in the Phop Phra Valley Ruam Thai School Cluster under the Tak Primary Educational Service Area Office 2. The sample consisted of 186 school administrators and teachers. In addition, nine experts were interviewed to provide recommendations for development. The research instruments included a questionnaire and a semi-structured interview form. Data were analyzed using percentage, frequency, mean, standard deviation, and content analysis. The findings revealed that the overall level of school administration was at a high level ($\bar{x} = 4.16$). The aspect with the highest mean score was Good Nutrition, Safe Food, and Healthy Thai Children, followed by Safe Environment and Disease-Free Schools, and School Health Services for Healthy Students, respectively. Administrative problems were found across all 10 components of the World-Class Standard Health-Promoting School criteria, with the most prominent issues being as follows: parents and community members had limited awareness of school health policies; students had insufficient opportunities to participate in designing creative health promotion activities that addressed health issues through a systematic approach; and schools lacked effective mechanisms for collaborating with local agencies to provide continuous support for health promotion activities. The proposed development guidelines suggest that schools should adopt participatory management, enabling all stakeholders to jointly analyze problems and formulate development plans. Schools should also strengthen personnel capacity through Professional Learning Community (PLC) processes and continuous supervision and monitoring. In addition, digital technologies should be integrated into health information management and health learning resources. Finally, schools should establish collaborative networks with external organizations to enhance resource support and ensure the sustainable implementation of health-promoting school programs.

Keywords: Development Guidelines, Health-Promoting Schools at International Standard Level, PDCA Quality Cycle

1. บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายด้านที่ส่งผลต่อเด็กและเยาวชน ทั้งโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป การเข้าสู่สังคมเมือง และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ทำให้เด็กเผชิญค่านิยมวัตถุนิยมมากขึ้น การพัฒนาเด็กจึงจำเป็นต้องสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการพัฒนาศักยภาพคน และแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขที่มุ่งให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถเข้าถึงและใช้ข้อมูลเพื่อดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตนักเรียนทุกด้าน ทั้งสติปัญญา คุณธรรม และสุขภาพกายใจ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และหน่วยงานภายนอก

โดยเฉพาะครูที่ปรึกษาซึ่งมีบทบาทใกล้ชิดกับนักเรียนไม่ต่างจากผู้ปกครองเมื่ออยู่ที่โรงเรียน (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการกำกับ ดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานของสถานศึกษาในสังกัด จำนวน 122 โรงเรียน ซึ่งส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่ห่างไกล ส่งผลให้โรงเรียนมีความหลากหลายทั้งด้านบริบทพื้นที่ ภาษา วัฒนธรรม และชาติพันธุ์ของผู้เรียน การจัดการศึกษาจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของผู้เรียนควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพทางการศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ได้ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนและพัฒนาโรงเรียนในสังกัดสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้นให้สถานศึกษามีระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัย

กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ ภาษา วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชน ส่งผลให้สถานศึกษาต้องเผชิญกับความท้าทายในการจัดการศึกษาและการดูแลสุขภาพของผู้เรียนให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขอนามัย และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างรอบด้าน โดยอาศัยความร่วมมือจากโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2566) จากการดำเนินงานด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย พบว่าโรงเรียนในกลุ่มเครือข่ายยังมีความแตกต่างด้านศักยภาพและความพร้อมในการดำเนินงานตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ทั้งด้านการบริหารจัดการ การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ดังนั้น การศึกษาสภาพปัญหาและแนวทางพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลสารสนเทศในการสนับสนุนการวางแผนพัฒนา และปรับปรุงการดำเนินงานของสถานศึกษาให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน สามารถยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการด้านสุขภาพของผู้เรียนได้อย่างเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ชายแดน

จากสภาพและปัญหาที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางพัฒนา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 เพื่อทราบสภาพและปัญหา การบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล และเพื่อหาแนวทางพัฒนา การบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ให้กับครูและผู้บริหารสถานศึกษาในการใช้สำหรับวางแผน ปรับปรุง และพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของความต้องการให้เกิดประสิทธิผลอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2

2. เพื่อหาแนวทางพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ขอบเขตของการวิจัย กำหนดขอบเขตเนื้อหา แหล่งข้อมูลและตัวแปรในการวิจัย ดังนี้

3.1.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสภาพและปัญหาของการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล โดยมีองค์ประกอบมาตรฐานด้านกระบวนการ 10 องค์ประกอบ ดังนี้ (คู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล การดำเนินงานกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

1) นโยบายและทรัพยากร

2) การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21

3) การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนชุมชน และภาคประชาสังคม

4) โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข

5) สิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดโรค

6) อนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี

7) กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้าน สุขภาพ

8) โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี

9) กิจกรรมทางกายเพียงพอและนอนหลับดี

10) บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน

ผู้วิจัยได้นำกระบวนการบริหารงานตามวงจรคุณภาพ PDCA ประกอบด้วย Plan (P) การวางแผน Do (D) การดำเนินการ Check (C) การติดตาม ตรวจสอบ Act (A) การปรับปรุง มาบูรณาการในการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2

3.1.2 ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล แบ่งแหล่งข้อมูลออกเป็น 2 แหล่งตามระเบียบวิธีวิจัยคือ

1) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 จำนวน 186 คน รวมทั้งสิ้น จาก 11 โรงเรียน กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 : 608-609; อ้างถึงใน ปิยณัฐ กุสุมาลย์, 2562 : 6) โดยกำหนดสัดส่วน

กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนบุคลากรของแต่ละโรงเรียนทั้ง 11 แห่ง แล้วจึงสุ่มอย่างง่าย เพื่อคัดเลือกผู้ตอบแบบสอบถามให้ครบตามสัดส่วนที่กำหนดในแต่ละโรงเรียน

2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน กำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นและแบ่งผู้ทรงคุณวุฒิออกเป็น 4 กลุ่ม คือ ผู้บริหารการศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา ศึกษานิเทศก์หรืออาจารย์ในมหาวิทยาลัย นักวิชาการสาธารณสุข ใช้การเลือกแบบเจาะจง (Specific selection) ตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด

3.1.3 ขอบเขตด้านตัวแปร ตัวแปรที่จะศึกษาประกอบด้วย

1) สภาพการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2

2) ปัญหาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2

3) แนวทางการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2

3.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหาการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 จำนวน 11 แห่ง จำนวน 186 คน

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) ประกอบด้วย ตำแหน่ง เพศ และประสบการณ์ในการทำงาน

ตอนที่ 2 สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบสอบถามมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ของลิเคิร์ท (Likert's Five Rating scale อ้างถึงในบุญชม ศรีสะอาด, 2556 : 121-135) ดังนี้

5 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ มากที่สุด

4 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ มาก

3 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ ปานกลาง

2 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ น้อย

1 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 สอบถามปัญหาการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ประกอบด้วย มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ด้านกระบวนการ 10 องค์ประกอบมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล โดยใช้คำถามแบบกำหนดข้อคำตอบให้เลือก (Multiple Response) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้ทำการตอบแบบสอบถามเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และจัดทำเครื่องมือ เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลในการหาแนวการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย

การสร้างและการทดสอบเครื่องมือ

1. กำหนดกรอบข้อคำถามสำหรับแบบสอบถามตอนที่ 1 สำหรับการสอบถามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพ

2. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 เพื่อกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหา ได้ขอบเขตที่จะศึกษาด้านกระบวนการ จำนวน 10 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 นโยบายและทรัพยากร องคประกอบที่ 2 การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 องค์ประกอบที่ 3 การมีสวนร่วมระหว่างโรงเรียนชุมชน และภาคประชาสังคม องค์ประกอบที่ 4 โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข องค์ประกอบที่ 5 สิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดโรค องค์ประกอบที่ 6 อนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี องค์ประกอบที่ 7 กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ องค์ประกอบที่ 8 โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี องค์ประกอบที่ 9 กิจกรรมทางกายเพียงพอและนอนหลับดี องค์ประกอบที่ 10 บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน

3. สร้างแบบสอบถามตามกรอบเกี่ยวกับการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ได้ข้อคำถามเพื่อสอบถามสภาพการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 จำแนกด้านกระบวนการ 10 องค์ประกอบ

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปเสนออาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

5. ดำเนินการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถาม ใช้วิธีการหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence : IOC) ของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยในข้อคำถามได้กำหนดระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็น 3 ระดับ คือ สอดคล้อง = +1 ไม่แน่ใจ = 0 และไม่เห็นด้วย = -1 โดยหาค่า IOC ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินความสอดคล้องของเครื่องมือ และแก้ไข จำนวน 5 คน

6. นำเสนอแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์หาค่าดัชนี ความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) พบว่า ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.60-1.00 ของข้อคำถามรายด้าน และไม่มีข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.60 ลงมา ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป เป็นข้อคำถามที่ใช้ได้

7. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและแก้ไขปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้บริหารสถานศึกษา ครูและบุคลากรทางการศึกษา กลุ่มโรงเรียนช่องแคบ – คีรีราษฎร์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 จำนวน 30 คน เพื่อพิจารณาหาค่าความเชื่อมั่นของ (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้วิธีหาค่าความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาค (Cronbach, 1990 : 202-204 อ้างถึงในสุวิมล ติรกานันท์, 2557 : 161) ที่กำหนดเกณฑ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามไว้ที่ระดับ 0.80 ขึ้นไป ผลการหาค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามทั้งฉบับ .961

8. นำแบบสอบถามที่ได้ทำการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ขอรับความเห็นชอบจากอาจารย์ ที่ปรึกษา

9. จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอหนังสือเพื่อขอความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลจากคณะศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น ถึงผู้บริหารสถานศึกษาในกลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 โดยการส่งมอบหนังสือต่อผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอน แจกแบบสอบถาม ชี้แจงทำความเข้าใจและนัดหมายเก็บแบบสอบถามคืน และเดินทางไปเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ได้แบบสอบถามคืนมาจำนวน 186 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์และประมวลผลแบบสอบถามโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และสถิติตามประเภทของแบบสอบถาม ดังนี้

ตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency distribution) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 เกี่ยวกับสภาพการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของแบบสอบถามในแต่ละด้านและแต่ละข้อ โดยหาค่าสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางและแปลผลตามเกณฑ์กำหนด (บุญชม ศรีสะอาด, 2560 : 121-135) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ มาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับ น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ของกลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

ขั้นตอนที่ 2 การหาแนวทางการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ของกลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2

การหาแนวทางการส่งเสริมหรือข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยกำหนดผู้ทรงคุณวุฒิสำหรับเป็นแหล่งข้อมูล จำนวน 9 คน จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กับผู้ทรงคุณวุฒิ มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้ กลุ่มนักวิชาการทางการศึกษา ได้แก่ นักวิชาการที่เป็นอาจารย์ผู้ปฏิบัติหน้าที่จัดการเรียนรู้ในสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 3 คน กลุ่มผู้บริหารการศึกษา ได้แก่ ผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการเขตพื้นที่ หรือผู้อำนวยการกลุ่มและผู้อำนวยการกลุ่มนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการจัดการศึกษา จำนวน 2 คน กลุ่มผู้บริหารสถานศึกษา ได้แก่ ผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษา จำนวน 3 คน กลุ่มนักวิชาการสาธารณสุข ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการสาธารณสุขอำเภอ หรือนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เรื่อง แนวทางการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ของกลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เพื่อกำหนดเป็นขอบข่ายการศึกษารายด้านตามขอบเขตด้านเนื้อหา

2. นำผลการศึกษาในแบบสอบถามตอนที่ 2 การศึกษาสภาพพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในด้านนั้น และแบบสอบถามตอนที่ 3 การศึกษาปัญหาพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ที่มีค่าร้อยละสูงในแต่ละด้าน มาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์เพื่อหาแนวทางพัฒนาแต่ละด้าน

3. นำเครื่องมือเก็บข้อมูลที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการใช้ภาษา และความครอบคลุมตามขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษา พร้อมให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข

4. นำเครื่องมือกลับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วพิมพ์เป็นแบบสัมภาษณ์ฉบับใหม่เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ต่อไป

วิธีการเก็บข้อมูล ประสานขอความอนุเคราะห์กับผู้ทรงคุณวุฒิเป็นการส่วนตัว เสนอชื่อและขอหนังสือแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิจากบัณฑิตวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น ส่งหนังสือและแบบสัมภาษณ์ นัดหมายและดำเนินการตามกำหนด นำบันทึกผลการสัมภาษณ์มาตรวจความสมบูรณ์ถูกต้องเพื่อเตรียมวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล นำผลการสัมภาษณ์มาพิมพ์สรุปรวมรายด้านเรียงเป็นรายบุคคลแล้วสรุปอุปนัย จากนั้นจัดกลุ่มคำตอบตามประเด็นเนื้อหาที่สอดคล้องกับองค์ประกอบมาตรฐานทั้ง 10 ด้าน วิเคราะห์ความสอดคล้องความคิดเห็นด้วยตารางวิเคราะห์เนื้อหา แจกแจงความถี่ จัดลำดับตามความถี่จากสูงไปหาต่ำ เสนอในรูปตารางวิเคราะห์เนื้อหาตามลำดับ อภิปรายใต้ตารางด้วยความเรียง โดยผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) ด้วยการเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ 4 กลุ่มที่มีบทบาทและมุมมองแตกต่างกัน (นักวิชาการทางการศึกษา ผู้บริหารการศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา และนักวิชาการสาธารณสุข) โดยใช้ข้อคำถามชุดเดียวกัน แล้วเปรียบเทียบความสอดคล้องของคำตอบระหว่างกลุ่ม เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูลก่อนนำไปสรุปเป็นแนวทางพัฒนา

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นอย่างยิ่งโดยได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามโดยผู้วิจัยยึดหลักเกณฑ์ดังนี้

1.1 ทุกคนสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระโดยไม่มีการบังคับ

1.2 ได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยอย่างครบถ้วน

1.3 ทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

2. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม

2.1 นำเสนอผลการวิจัยโดยภาพรวมโดยไม่มีการระบุความคิดเห็นเป็นรายบุคคล

2.2 แบบสอบถามได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ เมื่อสิ้นสุดการวิจัยแล้ว จะทำการทำลายทั้งหมด

2.3 การป้องกันผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงานทางการศึกษาในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา คำตอบที่ได้รับจะนำไปวิเคราะห์สถิติและแปลผล และนำเสนอโดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลหน่วยงานทางการศึกษาที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

4. ผลการวิจัย

1. สภาพการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 มีผลแสดงดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย

ข้อ	รายการ	ระดับปฏิบัติ		แปลผล
		$\bar{X}$	$S.D.$	
1	นโยบายและทรัพยากร	4.09	0.48	มาก
2	การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน ศตวรรษที่ 21	4.13	0.47	มาก
3	การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ชุมชน และภาคประชาสังคม	4.03	0.60	มาก
4	โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข	4.19	0.45	มาก
5	สิ่งแวดล้อมปลอดภัยโรงเรียนปลอดโรค	4.32	0.43	มาก
6	อนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี	4.27	0.43	มาก
7	กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ	4.01	0.55	มาก
8	โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี	4.36	0.39	มาก
9	กิจกรรมทางกายเพียงพอนอนหลับดี	4.07	0.50	มาก
10	บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน	4.16	0.49	มาก
	เฉลี่ยรวม	**4.16**	**0.39**	**มาก**

จากตารางที่ 1 พบว่า สภาพการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 โดยรวมสภาพการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16, S.D. = 0.39) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านเรียงค่าเฉลี่ยจากสูงที่สุดไปหาต่ำที่สุด คือ ด้านโภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี ($\bar{X}$ = 4.36, S.D. = 0.39) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัยโรงเรียนปลอดโรค ($\bar{X}$ = 4.32, S.D. = 0.43) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก, ด้านอนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี ($\bar{X}$ = 4.27, S.D. = 0.43) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก, ด้านโรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข ($\bar{X}$ = 4.19, S.D. = 0.45) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก, ด้านบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{X}$ = 4.16, S.D. = 0.49) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก, ด้านการขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน ศตวรรษที่ 21 ($\bar{X}$ = 4.13, S.D. = 0.47) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก, ด้านนโยบายและทรัพยากร ($\bar{X}$ = 4.09, S.D. = 0.48) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและด้านกิจกรรมทางกายเพียงพอนอนหลับดี ($\bar{X}$ = 4.07, S.D. = 0.50) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก, ด้านการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ชุมชน และภาคประชาสังคม ($\bar{X}$ = 4.03, S.D. = 0.45) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากตามลำดับ ส่วนด้านกระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ ต่ำที่สุด ($\bar{X}$ = 4.01, S.D. = 0.55) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

2. ปัญหาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลกลุ่มโรงเรียน พบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 แต่ละด้านมีผลการวิจัยที่สามารถนำมาสรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านนโยบายและทรัพยากร พบว่า ปัญหาที่พบสูงที่สุด คือ ผู้ปกครอง ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยังมีโอกาสในการรับรู้ รับทราบนโยบายด้านสุขภาพไม่ทั่วถึง และสถานศึกษาดำเนินการสร้างความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานภายนอกในการสนับสนุนนโยบายและทรัพยากรด้านสุขภาพได้ยังไม่ต่อเนื่อง รองลงมาคือ ครูและบุคลากร

ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพที่ยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน และสถานศึกษาจัดสรรงบประมาณด้านสุขภาพได้ยังไม่เพียงพอต่อการพัฒนาโครงการอย่างยั่งยืน

2.2 ด้านการขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 พบว่า ปัญหาที่พบสูงสุด คือ นักเรียนมีการมีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมสุขภาพเชิงสร้างสรรค์ที่สะท้อนการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาเชิงระบบได้ไม่เด่นชัด รองลงมาคือ สถานศึกษาส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการด้าน สุขภาพได้ไม่ทั่วถึงทุกระดับชั้น และชุมชน มีบทบาทในการสนับสนุนและร่วมมือกับโรงเรียนในการพัฒนาโครงการสุขภาพเชิงนวัตกรรมไม่ชัดเจน

2.3 ด้านการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ชุมชน และภาคประชาสังคม พบว่า ปัญหาที่พบสูงสุด คือ สถานศึกษาสร้างกลไกการเชื่อมโยงกับหน่วยงานท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพได้ไม่ต่อเนื่อง รองลงมาคือ ผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการกำกับดูแลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนทั้งในและนอกสถานศึกษาได้ไม่เป็นระบบ และสถานศึกษาร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนากิจกรรมสุขภาพเชิงวัฒนธรรมท้องถิ่นได้ไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

2.4 ด้านโรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข พบว่า ปัญหาที่พบสูงสุด คือ สถานศึกษาจัดระบบสนับสนุนสุขภาวะของครูและบุคลากรเพื่อสร้างความสุขในการทำงานไม่ทั่วถึง รองลงมาคือ สถานศึกษาสร้างบรรยากาศการทำงานและการเรียนรู้ที่เป็นมิตรและลดความเครียดได้ไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มในโรงเรียน และสถานศึกษามีการออกแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมความสุขทางอารมณ์และสังคมแก่นักเรียนไม่ต่อเนื่อง

2.5 ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัยโรงเรียนปลอดโรค พบว่า ปัญหาที่พบสูงสุด คือ สถานศึกษาส่งเสริมระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยและสุขอนามัยในโรงเรียนได้ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่เสี่ยง รองลงมาคือ สถานศึกษาจัดพื้นที่และอุปกรณ์เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพและความปลอดภัยได้ยังไม่พร้อมเพียงพอ และผู้ปกครอง ร่วมมือกับสถานศึกษาในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพและความปลอดภัยของนักเรียนทั้งในและนอกโรงเรียนไม่สม่ำเสมอ

2.6 ด้านอนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี พบว่า ปัญหาที่พบสูงสุด คือ สถานศึกษา บูรณาการข้อมูลสุขภาพนักเรียนเข้ากับระบบสารสนเทศดิจิทัลได้ยังไม่ครบถ้วนและต่อเนื่อง รองลงมาคือ สถานศึกษาพัฒนานวัตกรรมหรือสื่อการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนยังไม่ทันสมัยและสอดคล้องกับบริบทปัจจุบัน และสถานศึกษาสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในการติดตามสุขภาพนักเรียนเชิงระบบไม่ต่อเนื่อง

2.7 ด้านกระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ปัญหาที่พบสูงสุด คือ สถานศึกษาสนับสนุนทรัพยากรและนโยบายเพื่อขับเคลื่อนการเรียนรู้ด้านสุขภาพเชิงรุกไม่ต่อเนื่อง รองลงมาคือ นักเรียนมีโอกาสออกแบบหรือสร้างสื่อสุขภาพด้วยตนเองเพื่อถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนๆ ได้ไม่แพร่หลาย และครูและบุคลากร ใช้เทคนิคการสอนแบบ Active Learning เพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนไม่หลากหลาย

2.8 ด้านโภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี พบว่า ปัญหาที่พบสูงสุด คือ สถานศึกษาประสานงานกับผู้จัดจำหน่ายอาหารเพื่อให้แน่ใจว่าอาหารว่างและเครื่องดื่มที่จำหน่ายมีคุณค่าทางโภชนาการและปลอดภัยไม่เคร่งครัด รองลงมาคือ นักเรียน มีโอกาสมีส่วนร่วมในการออกแบบเมนูหรือกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการ

และอาหารปลอดภัยได้ไม่แพร่หลาย และสถานศึกษาสนับสนุนการจัดทำเมนูอาหารกลางวันที่หลากหลาย ครอบคลุมสารอาหาร และสอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนได้ไม่ทั่วถึง

2.9 ด้านกิจกรรมทางกายเพียงพอนอนหลับดี พบว่า ปัญหาที่พบสูงสุด คือ สถานศึกษา จัดทำแนวทางและคู่มือการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการนอนหลับเพียงพอสำหรับครูและนักเรียนได้ยังไม่ครบถ้วนทุกระดับชั้น รองลงมาคือ สถานศึกษาจัดกิจกรรมทางกายที่เชื่อมโยงกับหลักสูตรและกิจกรรมเสริมยังไม่ครอบคลุม และสถานศึกษา บูรณาการเทคโนโลยีหรือแพลตฟอร์มดิจิทัลในการติดตามกิจกรรมทางกายและคุณภาพการนอนหลับของนักเรียนได้ยังไม่ทั่วถึง

2.10 ปัญหาที่พบสูงสุด คือ สถานศึกษามีแนวทางส่งเสริมให้ครูและบุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินกิจกรรมสุขภาพของโรงเรียนยังไม่ทั่วถึง รองลงมาคือ ครูและบุคลากร นำแนวปฏิบัติด้านสุขภาพตนเองมาเป็นตัวอย่างแก่นักเรียนได้ยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่ม และนักเรียน มีโอกาสเรียนรู้และเลียนแบบพฤติกรรมสุขภาพจากครู บุคลากร หรือเพื่อนต้นแบบได้ยังไม่ชัดเจน

3. แนวทางการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลกลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 แต่ละด้านมีผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

3.1 ด้านนโยบายและทรัพยากร สถานศึกษาควรบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายร่วมวิเคราะห์ปัญหาและวางแผน พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรเชิงรุกและขอรับการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานภายนอก เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การมีนโยบายและทรัพยากรที่เพียงพอเป็นปัจจัยนำเข้า (Input) ที่สำคัญตามแนวคิดทฤษฎีเชิงระบบ (System Approach) ซึ่งหากบริหารจัดการปัจจัยเหล่านี้ได้ดีจะส่งผลต่อกระบวนการและผลผลิตที่มีคุณภาพ

3.2 ด้านการขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ควรนิเทศ ติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่องโดยใช้กระบวนการ PLC และบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลหรือปัญญาประดิษฐ์มาใช้ในการจัดการข้อมูลและเป็นสื่อการเรียนรู้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การนิเทศและติดตามผลคือขั้นตอน ตรวจสอบ (Check) และปรับปรุง (Act) ในวงจรคุณภาพ PDCA เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.3 ด้านการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ชุมชน และภาคประชาสังคม ควรแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายร่วมวางแผน จัดเวทีประชาคมสื่อสารสองทาง และประสานงานกับท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า องค์ประกอบที่อยู่นอกระบบ เช่น ความคาดหวังของชุมชน และ สภาพแวดล้อมทางสังคม มีผลต่อประสิทธิภาพของโรงเรียนตามแนวคิดเชิงระบบ

3.4 ด้านโรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข ควรพัฒนาสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อสุขภาวะ จัดพื้นที่สีเขียว และมุมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตที่เข้าถึงง่าย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สภาพแวดล้อม เป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งหากสถานศึกษาเป็นพื้นที่ปลอดภัยจะช่วยลดความเครียดและเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้

3.5 ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดโรค ควรกำหนดนโยบายและแผนเผชิญเหตุเพื่อรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินและโรคระบาด พร้อมประสานหน่วยงานสาธารณสุขร่วมประเมินความปลอดภัยสม่ำเสมอ ทั้งนี้

อาจเป็นเพราะว่า การวางแผน (Plan) มาตรการป้องกันล่วงหน้าตามวงจร PDCA จะช่วยลดความเสี่ยงและอุปสรรคในการดำเนินงาน

3.6 ด้านอนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี ควรจัดทำแผนการตรวจร่างกายพื้นฐาน 10 ท่าอย่างเป็นระบบและพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลสุขภาพดิจิทัลรายบุคคลเพื่อความต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) จากผลการตรวจสุขภาพช่วยให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริงและสามารถหาแนวทางแก้ไขใน กระบวนการ (Process) ได้ทันท่วงทีตามแนวคิดเชิงระบบ

3.7 ด้านกระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ ควรเน้นการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ที่ให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติ แก้ปัญหาจากสถานการณ์จริง และเปิดพื้นที่ให้นักเรียนผลิตสื่อสุขภาพเอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพต้องมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP)

3.8 ด้านโภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี ควรกำหนดนโยบายควบคุมร้านค้าและสหกรณ์อย่างเคร่งครัด ห้ามจำหน่ายอาหารที่ไม่มีประโยชน์ และยกระดับมาตรฐานโรงอาหารสู่เกณฑ์ความปลอดภัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การควบคุมคุณภาพ ปัจจัยนำเข้า(Input) เช่น วัตถุดิบและอาหาร เป็นสิ่งจำเป็นในการสร้างผลผลิต (Output) คือนักเรียนที่มีสุขภาพดีตามแนวคิดเชิงระบบ

3.9 ด้านกิจกรรมทางกายเพียงพอนอนหลับดี ควรส่งเสริมการเคลื่อนไหวที่หลากหลายผ่านกิจวัตรประจำวัน สร้างวินัยการนอนที่เหมาะสม และสื่อสารแนวปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การปฏิบัติ (Do) ตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่วางแผนไว้ในวงจร PDCA จะช่วยสร้างนิสัยและสุขภาพที่แข็งแรง

3.10 ด้านบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียนควรจัดทำโครงการมอบรางวัลครูต้นแบบด้านสุขภาวะ และส่งเสริมให้ผู้บริหารและครูปฏิบัติตนเป็น Role Model ที่ชัดเจนทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยนำเข้าที่สำคัญที่สุด การพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและเป็นแบบอย่างจะช่วยกระตุ้นพฤติกรรมที่ดีในองค์กรตามแนวคิดเชิงระบบ

5. อภิปรายผล

1. สภาพสภาพการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียน พบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 เฉลี่ยรวมและรายด้านมีสภาพการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก พิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้านจากสูงที่สุดไปหาต่ำที่สุดคือ ด้านโภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดีสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัยโรงเรียนปลอดโรค มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และด้านอนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ โรงเรียนให้ความสำคัญกับการดำเนินงานตามมาตรฐานกระบวนการ 10 องค์ประกอบของกรมอนามัยอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะในด้านพื้นฐานที่ส่งผลต่อสุขภาพกายของนักเรียนอย่างชัดเจน เช่น การได้รับนมรสจืดทุกวันและการจัดอาหารกลางวันตามมาตรฐานประกอบกับการนำกระบวนการบริหารงานตามวงจรคุณภาพ PDCA (Plan-Do-Check-Act) มาบูรณาการใน

การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ทำให้การปฏิบัติงานในด้านต่างๆ มีความชัดเจนและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัลดา กุลาสา และคณะ (2563) ทำการวิจัย เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร พบว่าสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีระดับการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงเรียนมีการวางแผนและแต่งตั้งคณะกรรมการที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัทมัฏฐ์ ยานะวิมุต และคณะ (2562) วิจัยเรื่อง การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารสถานศึกษาตามความคิดเห็นของครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพัทลุงเขต 1พบว่าการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากมีการระบุองค์ประกอบสำคัญและมาตรฐานให้โรงเรียนได้ดำเนินงานตามที่กรมอนามัยกำหนดไว้ชัดเจนและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิธิศ ไชยปิน และคณะ (2563) พบว่าการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพนักเรียนเป็นสิ่งสำคัญที่โรงเรียนดำเนินการควบคู่กับการพัฒนาการศึกษา เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่สมบูรณ์แข็งแรงส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2. ปัญหาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาสำคัญครอบคลุมทั้งด้านนโยบาย การมีส่วนร่วม การจัดการเรียนรู้ และการส่งเสริมสุขภาพในทุกมิติ โดยเฉพาะการสื่อสารนโยบายสุขภาพไปยังผู้ปกครองและชุมชนที่ยังไม่ทั่วถึง การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ ขาดความต่อเนื่อง และการจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพยังไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปัทมัฏฐ์ ยานะวิมุต และคณะ (2562) ที่พบว่าโรงเรียนยังมีข้อจำกัดด้านโครงการความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน แม้ว่าจะมีการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพที่ชัดเจนก็ตาม นอกจากนี้ การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ยังเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมและการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพได้ไม่เต็มศักยภาพ รวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาโครงการสุขภาพยังไม่ชัดเจน สอดคล้องกับ อัลดา กุลาสา และคณะ (2563) ที่ชี้ให้เห็นว่าการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการวางแผนและขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ชุมชน และภาคประชาสังคม พบว่าการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่นและผู้ปกครองยังขาดความต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับ สุรัชยา น้อยสกุล (2563) ที่พบว่าการพัฒนาสุขภาวะของนักเรียนจะประสบผลสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมืออย่างเป็นรูปธรรมจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกัน การพัฒนาโรงเรียนให้เป็นองค์กรแห่งความสุขยังประสบปัญหาด้านการดูแลสุขภาวะครูและบุคลากร รวมถึงการสร้างบรรยากาศการทำงานและการเรียนรู้ที่เอื้อต่อความสุขอย่างทั่วถึง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิธิศ ไชยปิน และคณะ (2563) ที่ระบุว่าภาระงานและข้อจำกัดด้านงบประมาณเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะในโรงเรียน ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัย โรงเรียนปลอดโรค และด้านอนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี พบว่ายังมีข้อจำกัดในการจัดระบบเฝ้าระวังความปลอดภัย การจัดการข้อมูลสุขภาพ และการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ วารุณี ขันช้าย (2562) และสุรัชยา น้อยสกุล (2563) ที่เน้นความสำคัญของการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ และการยกระดับมาตรฐานด้าน

สิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพนักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับด้านกระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี และด้านกิจกรรมทางกายเพียงพอ นอนหลับดี พบว่าการส่งเสริมการเรียนรู้เชิงรุก การสร้างสื่อสุขภาพ การกำกับดูแลมาตรฐานอาหาร และการจัดกิจกรรมทางกายอย่างครอบคลุมยังดำเนินการได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิธิศ ไชยปิน และคณะ (2563) ปัทมัฏฐ์ ยานะวิมุต และคณะ (2562) และสุรัชฎา โยคะสัยและคณะ (2563) ที่เสนอว่าการพัฒนาทักษะครู การมีส่วนร่วมของนักเรียน และการจัดกิจกรรมสุขภาพที่หลากหลายเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาวะของผู้เรียน นอกจากนี้ ด้านบุคลากรสุขภาพดีและเป็นแบบอย่าง พบว่าครูและบุคลากรยังมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินกิจกรรมสุขภาพไม่ทั่วถึง รวมถึงการเป็นต้นแบบด้านสุขภาพยังไม่ชัดเจน สอดคล้องกับ อัลดา กุลาสา และคณะ (2563) ที่ระบุว่าผู้บริหารและครูควรมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาวะอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีและสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อไป

3. แนวทางการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล กลุ่มโรงเรียนพบพระวาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 พบว่า การพัฒนาที่สำคัญควรเริ่มจากการบริหารแบบมีส่วนร่วม การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการระดมทรัพยากรจากภาคีเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับ ปัทมัฏฐ์ ยานะวิมุต และคณะ (2562) ที่เน้นความสำคัญของนโยบายที่ชัดเจน และการสนับสนุนจากชุมชน นอกจากนี้ ควรขับเคลื่อนงานผ่านกระบวนการ PLC การนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการ ตามแนวคิดของ อัลดา กุลาสา และคณะ (2563) ด้านการมีส่วนร่วมควรสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานภายนอกอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับ สุรัชยา น้อยสกุล (2563) ขณะที่การสร้างโรงเรียนแห่งความสุขควรพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะและสุขภาพจิต รวมทั้งยกระดับมาตรการด้านความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม และระบบข้อมูลสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ควรส่งเสริมการเรียนรู้เชิงรุก การบริโภคอาหารที่ปลอดภัย การมีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ และการสร้างบุคลากรต้นแบบด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบของ นิธิศ ไชยปิน และคณะ (2563) ปัทมัฏฐ์ ยานะวิมุต และคณะ (2562) สุรัชฎา โยคะสัยและคณะ และอัลดา กุลาสา และคณะ (2563) ที่ชี้ให้เห็นว่าความร่วมมือของทุกภาคส่วนและการเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหารและครูเป็นปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จอย่างยั่งยืนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

อย่างไรก็ตามงานวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดที่ควรพิจารณา กล่าวคือ การศึกษาครั้งนี้ดำเนินการเฉพาะกลุ่มโรงเรียนพบพระ วาเล่ย์ รวมไทย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ซึ่งเป็นพื้นที่ชายแดนที่มีบริบทเฉพาะด้านภาษา วัฒนธรรม และชาติพันธุ์ของผู้เรียนและชุมชน ผลการวิจัยและแนวทางพัฒนาที่ได้จึงสะท้อนบริบทเฉพาะของพื้นที่ดังกล่าว การนำผลการวิจัยไปใช้หรืออ้างอิงกับโรงเรียนในบริบทพื้นที่อื่นที่มีลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ หรือวัฒนธรรมแตกต่างกัน จึงควรพิจารณาความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ก่อนนำไปปรับใช้

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาควรกำหนดนโยบายและสนับสนุนงบประมาณด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์ในการจัดการข้อมูลสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) เพื่อแลกเปลี่ยนนวัตกรรมและยกระดับมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. ข้อเสนอแนะระดับองค์กร

สถานศึกษาควรบริหารงานแบบมีส่วนร่วม จัดทำแผนงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ พัฒนาสภาพแวดล้อมและสุขาภิบาลให้ปลอดภัย พร้อมทั้งนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการติดตาม ประเมินผล และพัฒนาสุขภาวะของนักเรียนอย่างเป็นระบบ

3. ข้อเสนอแนะระดับบุคคล

ผู้บริหารและครูควรเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพและพัฒนาการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ส่วนนักเรียนควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นแกนนำสุขภาพ ขณะที่บุคลากรสาธารณสุขและผู้ปกครองควรมีส่วนร่วมในการวางแผน สนับสนุน และติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างสุขภาวะที่ยั่งยืนแก่ผู้เรียน

6.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการระดมทรัพยากรและการสร้างเครือข่ายความร่วมมือเชิงนโยบายเพื่อความยั่งยืนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างกลไกการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภายนอกอย่างเป็นระบบ

2. ควรศึกษาวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนในพื้นที่ชายแดนที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะนักเรียนอย่างยั่งยืนผ่านภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม

3. ควรศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน เพื่อให้นักเรียนสามารถออกแบบสื่อและนวัตกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ด้วยตนเอง

4. ควรศึกษาวิจัยเรื่อง การใช้แอปพลิเคชันเพื่อติดตามและส่งเสริมกิจกรรมทางกายและคุณภาพการนอนหลับของนักเรียน เพื่อสร้างวินัยและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตามช่วงวัยผ่านเทคโนโลยีสมัยใหม่

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. (2565). *คู่มือครูระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน.* กระทรวงสาธารณสุข.
https://www.dmh.go.th

กรมอนามัย. (2566). *คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School: GSHPS).* กระทรวงสาธารณสุข

นิธิศ ไชยปิน, จักรกฤษณ์ ควรหาเวช, และพจนารถ สุวรรณปิณฑะ. (2563). *การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนชุมชนบ้านป่าแฝกสามัคคี สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพะเยา เขต 1*. สาขาบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยพะเยา.

บุญชม ศรีสะอาด. (2556). *การวิจัยเบื้องต้น*. สุวีริยาสาส์น.

บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *สถิติสำหรับการวิจัย*. สุวีริยาสาส์น.

ปัทมัฏฐ์ ยานะวิมุติ และรุ่งชัชดาพร เวหะชาติ. (2562). *การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารสถานศึกษาตามความคิดเห็นของครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพัทลุง เขต 1*. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

ปิยณัฐ กุสุมาลย์. (2562). *ระเบียบวิธีวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง*. วิทยาลัยนอร์เทิร์น.

วารุณี ขันซ้าย. (2562). *การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 4*. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สุรัชยา น้อยสกุล. (2563). *ปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาวะของนักเรียนในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 34 จังหวัดแม่ฮ่องสอน* [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช].

สุรัชฎา โยคะสัย, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, และมุกดา หนุ่ยศรี. (2563). *เปรียบเทียบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองตามการรับรู้ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด*. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.

สุวิมล ติรกานันท์. (2557). *การสร้างเครื่องมือในการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อัลดา กุลาสา และธัชชัย จิตรนันท์. (2563). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2. *วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 7*(6), 145–155.