

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในทุกสังคมและทุกประเทศ เด็กเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญที่สุด ความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก ความรู้ความสามารถ และพลังกำลังของเด็ก จะเป็นตัวกำหนดอนาคตของโลก ประเทศ เมือง และหมู่บ้าน นักการศึกษาในทั่วโลกล้วนทราบดีว่า ความมีชีวิตชีวาของเด็กที่มีสุขภาพดี ความอยากรู้อยากเห็น ตลอดจนความพร้อมที่จะรับรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ ของเด็กนั้น ไม่มีขอบเขตสิ้นสุด ถ้าเด็กมีสุขภาพไม่ดีจะเป็นสิ่งที่ไม่ดีที่ทำให้เด็กไม่สามารถรับรู้ในวิทยาการและทักษะต่างๆ ได้ดี ทำให้ไม่สามารถเจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีสมรรถภาพ และสร้างประโยชน์ให้สังคมเจริญรุ่งเรือง และมั่งคั่งได้ ดังนั้นเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการเต็มศักยภาพ เด็กจะต้องได้รับการคุ้มครองป้องกันดูแลเอาใจใส่ทั้งทางสุขภาพและอารมณ์ เด็กจึงจะสามารถเล่าเรียนได้อย่างเต็มที่ (กรมอนามัย 2543 : 1)

สุขภาพกับการศึกษา เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อให้เกิดการประสานเอื้ออำนวยประโยชน์และเกื้อกูลซึ่งกันและกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน (กรมอนามัย 2548 : 4) การศึกษาและสุขภาพจึงเปรียบเสมือนด้านหน้าและด้านหลังของเหรียญ จะขาดด้านใดด้านหนึ่งมิได้ เช่นเดียวกับองค์ประกอบด้าน การศึกษาและสุขภาพ ที่จำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กัน จึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของคนได้เต็มที่ ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการศึกษา พบว่า สุขภาพกาย จิต และสังคมที่ดี ช่วยให้เด็ก ซึ่งจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต มีการศึกษาเรียนรู้ได้ดีกว่า เนื่องจากไม่ขาดเรียน มีความตั้งใจในการเรียนรู้มากกว่า มีโอกาสที่จะประสบผลสำเร็จในการศึกษาและในการดำรงชีวิตมากกว่า ตลอดจนเป็นคนที่มีคุณภาพเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (กรมอนามัย 2545 : 4) จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในการเร่งสร้างสุขภาพทั้งด้าน การศึกษาและสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุตามความมุ่งหมายและหลักการของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 6 ที่กล่าวไว้ว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (ศึกษาธิการ 2542 : 8 - 9) การพัฒนาเด็กและเยาวชน จึงอยู่ที่กระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ จุดเริ่มต้นจึงจำเป็นต้องมุ่งไปที่การเพิ่มประสิทธิภาพของ

สถาบันการศึกษา ให้เป็นแกนนำหรือศูนย์กลางการสร้างสุขภาพพร้อมๆ กับการพัฒนาทางการศึกษา ภายใต้อาณัติความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ครอบครัวของเด็ก โรงเรียน ชุมชนและองค์กร ในท้องถิ่น (กรมอนามัย 2548 : 5)

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานสถาบันหนึ่งที่มีหน้าที่พัฒนาคน เพื่อช่วยให้คนมี ศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตในสังคม ได้อย่างปกติสุข โรงเรียนจึงเป็นสถานที่ที่เหมาะสมและ สำคัญมากแห่งหนึ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการให้ความรู้ ปกป้องเจตคติและเสริมสร้าง ทักษะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับนักเรียน ครู บุคลากรของโรงเรียนและชุมชน (กรมอนามัย 2545 : 7) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของระบบการส่งเสริมสุขภาพของ ประเทศ วลี (2541 : 8) ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นจุดที่ควรมีการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา ซึ่งการ ส่งเสริมสุขภาพที่เริ่มต้นตั้งแต่วัยเด็กจะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ นำไปสู่การมีสุขภาพดีเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนซึ่งเป็นวัยที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และจิตใจอย่างรวดเร็ว การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนจึงมีความจำเป็น อีโอ มัวฮาย (ชวลิตกร พัฒนียงเจริญ 2544 : 1 ; อ้างอิงมาจาก EI-Mouelhy 1992) โรงเรียนจึงเป็นสถานที่ เหมาะสมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เพราะสามารถเข้าถึงกลุ่มประชากรได้เป็นจำนวนมาก (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ 2538 : 12)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting School) เป็นแนวคิดหนึ่งในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ โดยเป็นแนวคิดที่เกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ และสุขศึกษาขององค์การอนามัยโลก ที่ต้องการปรับเปลี่ยน โครงสร้างการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน และต้องการ พัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่ไปกับการศึกษา โดยในปี พ.ศ. 2540 องค์การอนามัยโลก ภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) ได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงศึกษาธิการ จัดประชุมเรื่อง Intercountry Consultation on Health Promoting School เมื่อ ต้นเดือนธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้เสนอแนวคิด หลักการและแนวทางการ ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกประเทศที่เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยในแนวทางที่เสนอพร้อม ทั้งร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศเพื่อ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรร่วมกัน (กรมอนามัย 2545 : 9) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่งมั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษาและทำงาน ว (กรมอนามัย 2548 : 8 ; อ้างอิงมาจาก WHO : 1998) นอกจากนี้ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือ ร่วมใจ กันพัฒนา

พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของทุกคนในโรงเรียน (กรมอนามัย 2548 : 8) โดยการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องครอบคลุมองค์ประกอบที่สำคัญ 10 ประการคือ

1. นโยบายของโรงเรียน (School Policies)
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices)
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School/Community Projects)
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy School Environment)
5. บริการอนามัยในโรงเรียน (School Health Services)
6. สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education)
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition/Food Safety)
8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ (Physical Exercise, Sport, Recreation)
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counselling/Social Support)
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff)

ว (กรมอนามัย 2544 : 11 ; อ้างอิงมาจาก WHO : 1997) ทั้งนี้เพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางในการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา (กรมอนามัย 2542 : 12) นอกจากนี้เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมในพื้นที่ของโรงเรียน สร้างกลไกการประสานงานและการปฏิบัติงานร่วมกัน จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน โดยอาศัยกลวิธี 4 ประการคือ

1. การชี้แนะในกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย สถาบันทางวิชาการ ชุมชน องค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้ปกครอง โรงเรียน ครู นักเรียน ประชาชนทั่วไป เพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดและหลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. การสร้างหุ้นส่วนและภาคี เพื่อให้เกิดกลไกที่มีประสิทธิภาพในการกำหนดวิสัยทัศน์ แผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน และช่วยในด้านวิชาการ งบประมาณ รวมทั้งกลวิธีในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของภาคีสมาชิก
3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งระดับท้องถิ่นเพื่อให้เกิดเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและชุมชน และเพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นของตนอย่างจริงจัง
4. การวิจัยและประเมินผลเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และรูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในพื้นที่ ตลอดจนการวิจัยที่จะช่วยในการกำหนดนโยบาย และทิศทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอนาคต ว (สัถยมา เตมศิริกุลชัย 2542 : บทคัดย่อ ; อ้างอิงมาจาก WHO : 1998)

สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมสุขภาพมาเป็นเวลานาน โดยเริ่มดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพมาตั้งแต่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-7 และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ได้รับเอาแนวคิดโรงเรียนสุขภาพมาดำเนินการ โดยกำหนดแผนในการพัฒนาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้ ในปีงบประมาณ 2541 ได้มีการคัดเลือกโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ (Best Practice Model) จำนวน 89 โรงเรียน ต่อมาในปีงบประมาณ 2542 ได้กำหนดให้มีการขยายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 1 โรงเรียน ในปีงบประมาณ 2543 กำหนดเป้าหมายขยายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นร้อยละ 25 ของโรงเรียนในจังหวัดหรืออย่างน้อยตำบลละ 1 โรงเรียนและในปีงบประมาณ 2544 กำหนดให้มีการขยายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นร้อยละ 50 ของโรงเรียน ในจังหวัดและ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้ทุกโรงเรียนดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย 2541 : 25) แต่จากการศึกษาของ ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2542 : 45) ที่ศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทย พบว่าการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมองค์ประกอบและกิจกรรมย่อยในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

สถานการณ์การดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชได้ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 และในปี พ.ศ. 2548 มีโรงเรียนที่ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสิ้น 885 โรงเรียน ผลการดำเนินงานปรากฏว่ามีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวนทั้งสิ้น 708 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 80 ของโรงเรียนทั้งหมด ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 100 เมื่อพิจารณาตามเขตพื้นที่การศึกษา พบว่า เขตพื้นที่การศึกษา 4 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสูงสุด คือ ร้อยละ 93.87 รองลงมา คือ เขตพื้นที่การศึกษา 1 ร้อยละ 81.71 เขตพื้นที่การศึกษา 2 ร้อยละ 77.64 และเขตพื้นที่การศึกษา 3 ร้อยละ 73.42 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช : 2548) ปัจจุบันในปีการศึกษา 2549 มีโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมดจำนวน 141 โรงเรียน แยกเป็นโรงเรียนในอำเภอเมือง จำนวน 93 โรงเรียน อำเภอลานสกา จำนวน 17 โรงเรียน อำเภอพระพรหม จำนวน 17 โรงเรียน และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 14 โรงเรียน และผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารโรงเรียนคนหนึ่ง ซึ่งมีส่วนรับผิดชอบโดยตรงในการดำเนินการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และเป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในปีการศึกษา 2549 ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัย

จึงทำการศึกษาวิจัยประเมินผลขึ้น ทั้งนี้ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปเป็นข้อมูลแก่ผู้บริหารและ
ผู้รับผิดชอบงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยจะส่งผลถึงความยั่งยืนของโครงการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินสภาพการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1
2. เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1
3. เพื่อเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 จำแนกตามขนาดของโรงเรียน
4. เพื่อเปรียบเทียบกระบวนการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ
โรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

สมมติฐานของการวิจัย

1. โรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีสภาพการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
แตกต่างกัน
2. โรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีกระบวนการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

การประเมิน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ปีการศึกษา 2549 ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผลซึ่งผู้วิจัยยึด
กรอบการศึกษาตามคู่มือการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวง
สาธารณสุข ฉบับปรับปรุง ปี 2547 ตามองค์ประกอบ 10 องค์ประกอบ และเกณฑ์มาตรฐานการ
ประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง ปี 2548 มาใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมิน นอกจากนี้
ยังประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินของสคริฟเวน (Scriven) โดยประเมินระหว่างดำเนินการ
โครงการ (Formative Evaluation) ในประเด็นต่อไปนี้เป็นคือ สภาพการดำเนินงาน โครงการและ
กระบวนการดำเนินงานโครงการ โดยมีรายละเอียดครอบคลุมลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ โรงเรียนที่ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ปีการศึกษา 2549 จำนวน 141 โรงเรียน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ โรงเรียนที่ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ปีการศึกษา 2549 จำนวน 104 โรงเรียน ซึ่งได้มาโดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางอัตราส่วนของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan 1970 : 608) และใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งประชากรตามขนาดของโรงเรียน คือ โรงเรียนขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ต่อมาสุ่มตัวอย่างจากทุกชั้นภูมิโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิชนิดเป็นสัดส่วน (Proportion Stratified Random Sampling) โดยผู้วิจัยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละชั้นภูมิโดยคำนวณสัดส่วนระหว่างขนาดของกลุ่มตัวอย่างกับขนาดของจำนวนประชากรแต่ละชั้นภูมิ

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ขนาดของโรงเรียน แบ่งเป็น 2 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดเล็กและโรงเรียนขนาดใหญ่

2.2 ตัวแปรตาม คือ สภาพการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและกระบวนการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. ขอบเขตการประเมิน

3.1 ประเมินสภาพการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 เกี่ยวกับกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติในโครงการ ตามกิจกรรมหลักครอบคลุม 10 องค์ประกอบ คือ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

3.2 ประเมินกระบวนการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.2.1 การวางแผนโครงการ

3.2.2 การดำเนินการโครงการ

3.2.3 การควบคุม ติดตาม และประเมินผลโครงการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินงานโดยโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุม 10 องค์ประกอบ

2. องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง แนวทางการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบคือ

2.1 นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้าน ส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริม สุขภาพ

2.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงาน เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็น ไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง

2.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน

2.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุง ภาวะต่างๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกต้องลักษณะเอื้อต่อการ เรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคม รวมถึงการป้องกัน โรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ทั้งต่อ นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

2.5 บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพและการรักษา พยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

2.6 สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งใน หลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการ ฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดี

2.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการ เจริญเติบโต สมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและ บุคลากรในโรงเรียน

2.8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริม สนับสนุนให้ นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และ กิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่ และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

2.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา
แนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรม
เสี่ยงของนักเรียน

2.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆ
เพื่อกระตุ้น ส่งเสริม ให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของ
ตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

3. สภาพการดำเนินงาน โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานของ
โรงเรียนเกี่ยวกับกิจกรรมที่ปฏิบัติในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบของ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ คือ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน
โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการ
อนามัยในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา
และนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน
โรงเรียน

4. กระบวนการดำเนินงาน โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ขั้นตอนการ
ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามขั้นตอนต่างๆ คือ ขั้นตอนการวางแผนโครงการ
ขั้นตอนการดำเนินการโครงการ และขั้นตอนการควบคุม ติดตามและประเมินผลโครงการ

5. เกณฑ์มาตรฐานการประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง มาตรฐานสูงสุดที่
ต้องการให้เกิดในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ 10 องค์ประกอบ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

6. ขนาดของโรงเรียน หมายถึง การแบ่งประเภทของโรงเรียน โดยใช้จำนวนนักเรียน
เป็นเกณฑ์ ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยแบ่งออกเป็น 2 ขนาดคือ

6.1 ขนาดเล็ก ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 300 คนลงมา

6.2 ขนาดใหญ่ ได้แก่ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ผลการวิจัยในครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงสภาพการดำเนินงานโครงการโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพและกระบวนการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1

2. ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ
โรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 จะได้นำไปเป็นข้อมูล

ประกอบการพิจารณาตัดสินใจ และวางแผนการดำเนินการบริหาร โครงการ ป้องกันปัญหา
อุปสรรค ไว้ล่วงหน้า สำหรับการดำเนินงานในช่วงต่อไป

3. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ได้นำไปใช้เป็นข้อมูล
ในการกำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนางาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดต่อไป