

การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียน
ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี

บทคัดย่อ

ของ

นายวีระชัย จิตรโชติ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
มีนาคม 2548

วีระชัย จิตรโชติ. (2548). การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระ สุภาภิกข.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย และเพื่อศึกษาภาวะสุขภาพนักเรียนคือ สุขภาพร่างกาย และภาวะสุขภาพจิตในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5,6) ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี จำนวน 305 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามภาวะสุขภาพจิตนักเรียน แบบบันทึกสุขภาพนักเรียน และแบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียน เก็บรวบรวมข้อมูลในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2547 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า

1. การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ตามความคิดเห็นของนักเรียน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน

2. ภาวะสุขภาพนักเรียน สุขภาพร่างกาย สะอาดร้อยละ 84.90 ความสมบูรณ์ของร่างกาย ปกติร้อยละ 94.75 ความผิดปกติและโรคที่พบ เช่น ฟันผุร้อยละ 46.89 เหนื่อยร้อยละ 15.74 ส่วนภาวะสุขภาพจิตพบว่า ปกติร้อยละ 99.34 ไม่ปกติร้อยละ 0.66

3. สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนโดยรวม สรุปได้ว่า สนามและรั้วโรงเรียนอาคารเรียน ห้องเรียน ห้องสมุด สภาพอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ห้องพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้ จุดบริการน้ำดื่ม และคุณภาพน้ำดื่มอยู่ในระดับดี สภาพของอ่างล้างมือที่แปรงฟันอยู่ในระดับพอใช้ ระบบการกำจัดขยะ บ่อกำจัดของเสีย และการป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรคอยู่ในระดับดี และการป้องกันอุบัติเหตุอยู่ในระดับดี

**A STUDY OF IMPLEMENTATIONS IN HEALTH - PROMOTING SCHOOLS
AND HEALTH CONDITIONS OF STUDENTS IN MUANGSARABURI
DISTRICT, SARABURI PROVINCE**

**AN ABSTRACT
BY
MR.VIRACHAI JITCHOT**

**Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Educational Administration
at Srinakharinwirot University
March 2005**

Virachai Jitchot. (2005). *A Study of Implementations in Health-Promoting Schools and Health Conditions of Students in Muangsaraburi District, Saraburi Province*. Master's Project, M.Ed. (Educational Administration). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. project Advisor : Asst. Prof. Dr.Vira Supakit.

The purposes of this study were to study the implementations in health - promoting schools and health conditions of students in Muangsaraburi District, Saraburi Province in 4 aspects, i.e. environment management, health service, nutrition and food safety; and study the students' health conditions i.e. physical health and mental health as well as general conditions of school environment. The sample consisted of 305 prathomsuksa 4, 5, 6 students in the health - promoting schools in Muangsaraburi. The instruments used in this study consisted of a checklist to collect the student personal data, a 5 - and 4 - point rating scale questionnaire to collect data concerning the implementations of the health - promoting schools and students' health conditions as perceived by the students, a survey form for classroom teachers to transfer students' selected health data from the school files, and a survey form for noting general conditions of school environment. Statistical procedures used in data analysis included percentages, means and standard deviation.

The major findings of this study are as follows:

1. The implementations in the health -promoting schools, as a whole and each of the 4 aspects, as perceived by the samples were at the high level.
2. The health conditions of the samples in terms of physical health: body cleanliness 84.90%; normal weight 94.75%; some disorders, e.g. tooth decay 46.89%, head lice 15.74%; and 99.34% of the samples were found to have normal mental health.
3. The general conditions of school environment were: school playground and fence, building, classroom, library mostly in good or very good; nursing room, wash-hand basin and brushing tooth area moderate; drinking service point and quality of drinking water good; garbage discharge system, wasted well, control and prevention of disease source, and accident prevention good.

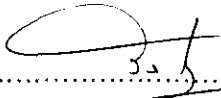
**การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียน
ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี**

**สารนิพนธ์
ของ
นายวีระชัย จิตรโชติ**

**เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
มีนาคม 2548**

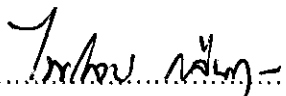
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



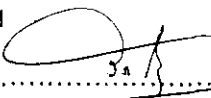
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระ สุภากิจ)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

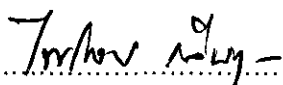


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ)

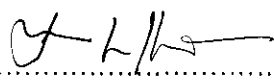
คณะกรรมการสอบ

 ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระ สุภากิจ)

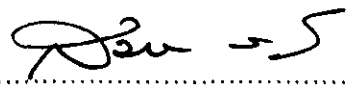
 กรรมการสอบสารนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ)

 กรรมการสอบสารนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงษ์รัตน์ เกษรแพทย์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

 คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมชาย ชูชาติ)

วันที่ ๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2548

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัย ได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจากคณะของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีระ สุภากิจ ประธานกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ กรรมการบริหารหลักสูตร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงษ์รัตน์ เกษรแพทย์ ท่านทั้งสามได้เสียสละเวลาอันมีค่า เพื่อให้คำปรึกษา แนะนำในการจัดทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอน อีกทั้งทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ในการทำงานวิจัย และรู้ถึงคุณค่าของงานวิจัยที่จะช่วยให้การทำงานในด้านการศึกษาก้าวไปอย่างมีคุณค่ามากขึ้น และท่านทั้งสามยังเป็นแบบฉบับของอาจารย์ที่ทุ่มเทให้กับศิษย์ และงานด้านวิชาการอย่างไม่เหน็ดเหนื่อย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่าน ที่ให้ความรู้แก่ผู้วิจัย ในการศึกษาตามหลักสูตรสาขาวิชาการบริหารการศึกษา ซึ่งทำให้ผู้วิจัยรู้ว่าการศึกษในระดับปริญญาโทนั้นยังไม่สิ้นสุดลงเพียงการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จเท่านั้น หากผู้วิจัยได้ซึมซับเอากระบวนการเรียนรู้ที่ถูกจุดประกายขึ้นในระยะเวลาที่ผ่านมา ให้กลายเป็นการเรียนรู้ ที่ต้องสืบเนื่องต่อไปอย่างไม่สิ้นสุดและจะต้องนำเอาความรู้นั้นไปยังประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นต่อ ๆ ไปอีกด้วยจึงจะสมตามเจตนารมณ์ของการศึกษาอย่างสมบูรณ์

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ พ่อ แม่ พี่ น้อง และเพื่อน ๆ ทุกคนที่เป็นกำลังใจตลอดมา จนทำให้การวิจัยสำเร็จได้ตามความมุ่งหมาย

วีระชัย จิตรโชติ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	5
ตัวแปรที่ศึกษา	5
นิยามคำศัพท์เฉพาะ.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
ความเป็นมาของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	10
ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	14
ความมุ่งหมายในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน.....	14
กระบวนการและขั้นตอนการเข้าสูการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ...	18
การดำเนินการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน.....	26
การจัดสิ่งแวดล้อม.....	26
บริการอนามัย.....	30
สุขภาพ.....	36
โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย.....	40
ภาวะสุขภาพนักเรียน.....	43
สุขภาพร่างกาย.....	43
ภาวะสุขภาพจิต.....	45
การติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	49
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	57

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ) งานวิจัยต่างประเทศ.....	61
งานวิจัยในประเทศ.....	64
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	71
การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง.....	71
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	72
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	74
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	93
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	93
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	95
อภิปรายผล.....	96
ข้อเสนอแนะ.....	101
บรรณานุกรม.....	102
ภาคผนวก.....	112
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	154

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	อาการผิดปกติที่ใช้ในการสังเกต หรือตรวจสุขภาพนักเรียน	45
2	กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนตัวนักเรียน.....	82
3	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นจริงการดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน.....	83
4	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นจริงการดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม.....	84
5	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นจริงการดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การบริการอนามัย.....	85
6	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นจริงการดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สุขศึกษา.....	87
7	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นจริงการดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสุขภาพ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย.....	88
8	ความถี่ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง สุขภาพร่างกาย จำแนกตามความผิดปกติ และโรคที่พบ.....	92
9	ร้อยละของภาวะสุขภาพจิตนักเรียนโรงเรียน.....	98
10	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างนักเรียน.....	114
11	จำนวนกลุ่มตัวอย่างนักเรียน แยก เพศ ชาย หญิง.....	115
12	ร้อยละการจัดสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	116
13	ความถี่ ร้อยละภาวะสุขภาพจิตนักเรียน.....	118
14	ความถี่ร้อยละของคะแนนภาวะสุขภาพจิต.....	119
15	แบบประเมินการจัดสิ่งแวดล้อม.....	121
16	แบบประเมินบริการอนามัย.....	122
17	แบบประเมินสุขศึกษา.....	125
18	แบบประเมินโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย.....	127
19	มาตรฐานจำนวนห้องเรียน.....	130
20	แบบสำรวจสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน.....	130

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	9
2 กิจกรรมหลักของโครงการสุขภาพในโรงเรียน.....	18
3 กระบวนการเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	20

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

รัฐบาลได้กำหนดนโยบายและเป้าหมายในการรณรงค์เรื่องสุขภาพ โดยในปี 2545 – 2547 เป็นปีแห่งการสร้างเสริมสุขภาพทั่วไทย มีวัตถุประสงค์ให้องค์กร หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาชนตระหนักใส่ใจสุขภาพของตนเอง สมาชิกครอบครัว ชุมชน เพื่อการมีสุขภาพที่ดี พร้อมทั้งจะพัฒนาให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทั่วประเทศ เป็นศูนย์กลางของการพัฒนานักเรียน ให้มีพฤติกรรมการสร้างสุขภาพ (สุดารัตน์ เกยุราพันธุ์. 2546 : ออนไลน์) ซึ่งสอดคล้องกับการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545 – 2549) ที่มีเป้าหมายให้มนุษย์ทุกคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ไม่ใช่รัฐเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา การสร้างคนให้เป็นคนดีและเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพนั้น เป็นยุทธศาสตร์ของการพัฒนาประเทศ (สำนักนายกรัฐมนตรี. 2544 : 2)

จากการกำหนดนโยบายและเป้าหมายดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า รัฐบาลให้ความสำคัญในด้านการสุขภาพ และมีความพยายามในการแก้ไขปัญหาตลอดมา แต่ไม่บรรลุผลเท่าที่ควร เพราะการแก้ปัญหาสุขภาพนั้นเป็นขบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนทั้ง 3 ด้าน กล่าวคือ ด้านความรู้ (Knowledge) ด้านเจตคติ (Attitude) ด้านทักษะและการปฏิบัติ (Skill and Practice) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวนี้ เป็นงานที่ต้องอาศัยเทคนิควิธีการต่าง ๆ หลายรูปแบบผสมผสานกัน เพื่อเป็นแนวทางในการที่จะนำไปปฏิบัติ ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว (กระทรวงศึกษาธิการ. 2543 :1)

สังคมไทยปัจจุบันนั้นมีความเข้าใจว่า การมีสุขภาพที่ดีนั้นอยู่ที่โรงพยาบาล เจ็บป่วยแล้วจึงค่อยไปรับการรักษาตัว โดยฝากชีวิตไว้ที่โรงพยาบาล รัฐจึงทุ่มงบประมาณโดยหวังว่า ถ้ามีสถานที่ยุทธศาสตร์สุขภาพมากเท่าไร จะทำให้สุขภาพของคนไทยดีขึ้น ซึ่งความเป็นจริงแล้วสถานพยาบาลเป็นที่ซ่อมสุขภาพเท่านั้นไม่ใช่สร้างสุขภาพ การที่สุขภาพจะดีขึ้นได้เกิดจากตัวบุคคลในครอบครัว ชุมชน โรงเรียน วัดหรือทุกแห่งที่มีการรักษาสุขภาพตนเอง จึงต้องทำความเข้าใจใหม่ ช่วยกันปลูกฝังความเชื่อความเข้าใจกันให้แพร่หลายว่าโรงเรียนคือที่สร้างเสริมสุขภาพของคน เป็นที่เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น (ประเวศ วะสี. 2542 : 34 – 36)

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมที่เป็นพื้นฐานสถาบันหนึ่ง มีหน้าที่ในการพัฒนามนุษย์ เพื่อช่วยให้มีความรู้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข เป็นแหล่งของศาสตร์ต่าง ๆ ที่จะผลิต

และเลือกสรรให้ชุมชนตามต้องการ รวมทั้งเป็นที่อยู่ของเด็ก เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาคน ตามแนวคิดใหม่ในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน ควบคู่ไปกับการจัดการศึกษา โรงเรียนควรเป็น จุดเริ่มต้นของการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่เด็กนักเรียน ปรับเปลี่ยนคุณภาพชีวิต ให้เป็นแนวทางเดียวกัน ทำให้ง่ายต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นปัจจัยในการแก้ไข ปัญหาของโรคต่าง ๆ ที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมกับสิ่งแวดล้อม หรือสร้างแนวทางที่ถูกต้องถาวร โรงเรียนจึงเป็นสถานที่เหมาะสมมากแห่งหนึ่ง ต่อการสร้างเสริมสุขภาพในด้านความรู้ ปลูกฝัง เจตคติ สร้างทักษะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (นันทา อ่วมกุล และคณะ. 2543 : 4 - 5)

หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 ได้กำหนดจุดมุ่งหมายที่เกี่ยวข้องกับ ด้านสุขภาพของนักเรียน โดยมุ่งที่จะพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ รักการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพของตนเองให้มีบุคลิกภาพที่ดีมีประสิทธิภาพ บริโภคของที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย มีค่านิยมเป็นผู้ผลิตมากกว่าผู้บริโภค (กระทรวงศึกษาธิการ. 2544 : 4) โรงเรียนจึงต้องพัฒนา ให้เป็นระบบเปิดก่อน เพื่อที่จะได้รองรับระบบเครือข่ายต่างๆ เชื่อมโยงสู่ชุมชนและโลกภายนอก ทำให้การศึกษาเล่าเรียนเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาทุก ๆ ด้าน รวมทั้งด้านสุขภาพด้วย โรงเรียนจึงเป็นหัวใจสำคัญของการเริ่มต้นกลยุทธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มิใช่มีแนวทางการจัดการ การศึกษาที่กว้างเฉพาะการสอนด้านวิชาการอย่างเดียว แต่มุ่งพัฒนาอุปนิสัย บุคลิกภาพ พฤติกรรมสุขภาพไปพร้อมกัน จึงทำให้นักเรียนเป็นคนดี มีคุณธรรมจริยธรรม ไม่ใช่จะเก่ง อย่างเดียว (ดำรง บุญยืน. 2542 : 3)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นจุดเริ่มต้นของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นศูนย์กลาง ของการส่งเสริมสุขภาพให้กับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน รวมทั้งครอบครัวและสมาชิกในชุมชน ให้ความสำคัญและรู้จักการปรับตัวให้ทันกับข่าวสารต่าง ๆ ของสุขภาพ สามารถควบคุมมูลเหตุ สถานะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีต่าง ๆ ในพื้นที่ได้แก่ นักเรียน ครู ผู้บริหารโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนและชุมชน รวมทั้งองค์กรส่วนภูมิภาคทุกแห่ง (ศูนย์อนามัยสาธารณสุขจังหวัด) องค์การปกครองส่วนกลาง (สำนักงานอนามัยและสิ่งแวดล้อม สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ และกองวิชาการที่เกี่ยวข้อง) ทำให้ เกิดความเข้มแข็ง และเป็นสถานที่ทำให้เกิดสุขภาพดีทั่วหน้า พัฒนาการเรียนประสานการมี ส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านของการศึกษา ส่งเสริมการสาธารณสุข ให้มีชีวิตอยู่ใน สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพร่างกายที่ดี (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 3 - 5)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวทางแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความสัมพันธ์หลาย ๆ ด้าน เช่นปัญหาการขาดสารอาหาร สิ่งเสพติดความเจ็บป่วย ด้านสุขภาพ ด้านอนามัยและ

สิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันสิ่งเหล่านี้ไม่ให้เกิดขึ้นกับเยาวชนอีก จึงต้องจัดกิจกรรมที่มุ่งไปที่การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันที่มีประสิทธิภาพ เป็นกิจกรรมที่นำไปสู่การแก้ปัญหาการบริหารจัดการในกลุ่มนักเรียน และชี้แนวทางลดปัญหาต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ดี แม้ว่าปัจจุบันข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพสามารถเข้าถึงประชาชนอย่างรวดเร็ว แต่ยังมีพฤติกรรมที่ทำลายตัวเองและผู้อื่นอย่างต่อเนื่อง เด็กและเยาวชนของชาติที่ต้องเผชิญกับการต่อสู้กับสถานการณ์ที่ไม่ได้เตรียมตัวมาก่อน และถ้าเด็กต้องเจริญเติบโตอยู่ในโลกที่ไม่สามารถพยากรณ์ได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นในวันข้างหน้า การที่สังคมโลกเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เป็นสังคมเศรษฐกิจมากขึ้น แต่ไม่เปิดกว้างในการส่งเสริมเยาวชนให้มีค่านิยมที่เหมาะสม ยังไม่มีความกระฉับกระเฉงว่าโอกาสในชีวิตข้างหน้าจะเป็นไปอย่างไร ปัจจัยทั้งหมดจึงชักนำให้เด็กและเยาวชนมีความอ่อนแอในการเผชิญกับสิ่งแวดล้อมรอบข้าง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นแนวทางที่ทำให้ เยาวชนมีความเข้มแข็ง พัฒนาปรับตัวเองให้สามารถอยู่ในสถานการณ์ที่ดีได้ ช่วยให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการสร้างเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2542 : 33)

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 ร่วมกับโรงพยาบาลสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุข ได้ออกนิเทศติดตามตรวจเยี่ยมช่วยเหลือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ได้ทำการประเมินผลการดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเมื่อปีการศึกษา 2546 ในส่วนของอำเภอเมือง ซึ่งมีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 21 โรงเรียน ได้ผ่านเกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 18 โรงเรียน ตามจำนวนองค์ประกอบที่วัดคือ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน 5) อนามัยในโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ทั้งนี้มีการจัดลำดับคุณภาพ 3 ระดับคือระดับทอง จำนวน 7 โรงเรียน ระดับเงินจำนวน 8 โรงเรียน ระดับทองแดงจำนวน 3 โรงเรียน และควรปรับปรุงพัฒนาจำนวน 3 โรงเรียน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1. 2546 : ไม่มีเลขหน้า)

การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดสระบุรี ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อม มีโครงการสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยเน้นกิจกรรมที่เอื้อต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมการจัดกิจกรรม 5 ส กล่าวคือ สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ และสร้างลักษณะนิสัย การรณรงค์สิ่งแวดล้อม น้อมเกล้าตามกระแสพระราชเสาวนีย์ของสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ในปีการศึกษา 2545 โดยให้การศึกษาเพื่อปลูกฝังให้นักเรียน ประชาชนมีความตระหนักและมีเจตคติที่ดีต่อการ

แก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม การอนุรักษ์พัฒนาสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ในด้านบริการอนามัย และด้านสุขภาพ จัดโครงการส่งเสริม การเรียนรู้ เพื่อป้องกันแก้ปัญหาโรคเอดส์ โดยทางเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ส่งเสริมให้ความรู้แก่นักเรียนเยาวชน เพื่อป้องกันปัญหาโรคต่าง ๆ ในสถานศึกษา โดยให้นักเรียนผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และมุ่งหวังให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางในการมีส่วนร่วมของชุมชน การจัดการแข่งขันกีฬาเพื่อต่อต้านยาเสพติด การแก้ปัญหา สิ่งเสพติดในสถานศึกษาที่มีความรุนแรงมากขึ้น ในด้านโภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย เนื่องจากเด็กนักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคนิยม กล่าวคือมีพฤติกรรมด้านกินและการให้บริการที่ไม่เหมาะสม ขาดสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร ขาดความรู้และทักษะในการออกกำลังกาย มีผลให้สุขภาพไม่แข็งแรงเป็นโรคอ้วน และโรคขาดสารอาหารเป็นมูลเหตุของ ทุพโภชนาการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงจัดให้มีโครงการอาหารกลางวันให้กับนักเรียนที่ขาดสารอาหาร มีการออกกำลังกายในตอนเช้าทุกวัน และให้ความรู้แก่นักเรียนในการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระบุรี. 2546 : 19 – 20)

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 4 ด้าน คือการจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัยและภาวะสุขภาพนักเรียนได้แก่ สุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิต ผลจากการ วิจัยทำให้ทราบสภาพการดำเนินงาน และสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพนักเรียน ซึ่งเป็นประโยชน์ ต่อผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพนำไปใช้วางแผนและพัฒนาด้านการจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย และการส่งเสริมภาวะสุขภาพของนักเรียนต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
2. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ได้แก่สุขภาพร่างกาย และภาวะสุขภาพจิต

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ในครั้งนี้ทำให้ทราบสภาพการดำเนินงาน และสารสนเทศเกี่ยวกับภาวะสุขภาพนักเรียน ซึ่งผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถนำไปใช้วางแผนและพัฒนาด้านการจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย และภาวะสุขภาพของนักเรียน

ขอบเขตของเนื้อหา

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ได้แก่ สุขภาพร่างกาย และภาวะสุขภาพจิต

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 2 ได้แก่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5,6 ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ปีการศึกษา 2547 จำนวน 21 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 1,260 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ปีการศึกษา 2547 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ ยามาเน่ (Yamane, 1967 : 886) แล้วทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ได้นักเรียนจำนวน 305 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่

- 1.1 การจัดสิ่งแวดล้อม
- 1.2 บริการอนามัย
- 1.3 สุขศึกษา
- 1.4 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

2. ภาวะสุขภาพนักเรียน

2.1 สุขภาพร่างกาย

2.2 ภาวะสุขภาพจิต

นิยามคำศัพท์เฉพาะ

1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึงโรงเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ที่เข้าร่วมดำเนินการตั้งแต่ปีการศึกษา 2544 ตามแผน แผนงาน โครงการและมีการจัดกิจกรรม ตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามที่กรมอนามัยกำหนดไว้

2. การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การร่วมมือพัฒนาโรงเรียนเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ดังนี้

2.1 การจัดสิ่งแวดล้อม หมายถึงการปรับปรุงรักษา การอนุรักษ์ การใช้สิ่งของต่าง ๆ ในโรงเรียนอย่างเหมาะสมไม่ให้เกิดการทำลายมาก หรือเสื่อมสภาพไปโดยพยายามบำรุงรักษาให้คงสภาพเดิมเพื่อการใช้ประโยชน์ที่ยาวนาน พร้อมทั้งจะใช้เวลาและเพื่อป้องกันมิให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน เช่นอาคารเรียน ห้องเรียน โต๊ะเรียน เก้าอี้ นั่งเรียน เรื่องของอากาศ เสียง กลิ่น ควันทิษ สารพิษในน้ำดื่ม น้ำใช้ ขยะมูลฝอยที่ก่อให้เกิดอันตรายกับสุขภาพนักเรียน และสภาพทั่วไปของโรงเรียนที่มีความเหมาะสมปลอดภัยเพื่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 บริการอนามัย หมายถึงการให้บริการของโรงเรียนในด้านสุขภาพแก่นักเรียน โดยครู บุคลากรสาธารณสุข หรือแพทย์ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การให้บริการภูมิคุ้มกันโรค บริการตรวจสุขภาพ บริการตรวจช่องปากประจำปี การให้คำปรึกษาแนะนำปัญหาทางสังคม อาารมณ์ และปัญหาการใช้ยาต่างๆ การจัดหน่วยบริการสุขภาพมาให้การอบรมความรู้แก่นักเรียนเพื่อให้ความรู้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของนักเรียน

2.3 สุขศึกษา หมายถึงการให้ความรู้ด้านสุขภาพกับนักเรียน การจัดการเรียน การสอนการจัดหาสื่อสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งทางด้าน ร่างกาย สังคม อาารมณ์ และสติปัญญา และการดูแลการปฏิบัติตนตามหลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

2.4 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึงการจัดบริการอาหารกลางวันให้นักเรียนได้รับประทานอาหารที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ มีความสะอาดปลอดภัยตามหลักอนามัยให้ได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการเลือกซื้อ

อาหาร การเลือกรับประทานอาหาร การสังเกตผลิตภัณฑ์อาหาร ไม่รับประทานอาหารตามใจชอบหรือตามกระแสนิยม เช่นไม่รับประทานอาหารที่สุก ๆ ดิบ ๆ ไม่รับประทานอาหารที่แม่ค้าเร่ขาย การสังเกตวันหมดอายุของอาหารที่บรรจุกระป๋อง หรือภาชนะที่บ่งบอกวันหมดอายุ การเลือกซื้ออาหารที่สด สะอาด

3. ภาวะสุขภาพนักเรียน หมายถึงสภาพปกติสมบูรณ์ของนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ปราศจากโรคและความเจ็บป่วยใน 2 ด้าน ดังนี้

3.1 สุขภาพร่างกาย หมายถึงสุขภาพทางกายของนักเรียน ซึ่งตรวจสอบจากหลักฐานการบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) ซึ่งครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้บันทึกไว้เกี่ยวกับสภาพการเจริญเติบโตของนักเรียน เช่นน้ำหนักส่วนสูง บันทึกการตรวจสายตาการได้ยินทันตสุขภาพ การสร้างภูมิคุ้มกันโรค ความผิดปกติและโรคที่พบของนักเรียน เช่นเหงือกบวม ฟันผุ น้ำหนักตัวลด ต่อมธัยรอยด์โต ผอมมากอ้วนมากเหนื่อยง่าย

3.2 ภาวะสุขภาพจิต หมายถึงสภาพความสามารถของนักเรียน ที่ปรับตัวให้มีความสุขสามารถอยู่ร่วมกับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดีมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น ดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยความสุข สมองความต้องการของตนเองโดยไม่ขัดแย้งภายในจิตใจ วัดได้ด้วยแบบสอบถามภาวะสุขภาพจิต ซึ่งพัฒนามาจากแบบสำรวจสุขภาพจิต ของกรมสุขภาพจิต General Health Questionnaire (GHQ - 24)

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยได้อาศัยกรอบแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดองค์ประกอบในการดำเนินงาน 10 ด้าน และแนวคิดของนักวิชาการที่เกี่ยวข้องแต่ละด้าน ได้แก่ 1) นโยบายของโรงเรียน (School Policies) โรงเรียนจะต้องกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นทิศทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ชัดเจนปฏิบัติได้ เช่น นโยบายคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน นโยบายปลอดอบายมุขและสารเสพติดในโรงเรียน (ลักษณะ เต็มศิริกุลชัย และ สุชาติ ตังทางธรรม. 2541 : 5) 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices) โรงเรียนควรจัดระบบบริหารที่มีอยู่ให้เอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการกำหนดบทบาท ภารกิจ และขั้นตอนการดำเนินงานการสนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนานุเคราะห์ของโรงเรียนให้ดีขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 5)

3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน (School / Community Project) เป็นแนวการเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวของนักเรียน และผู้นำชุมชนซึ่งให้การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพที่ผู้ปกครองสามารถให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด และมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารสุขภาพระหว่างบ้าน โรงเรียน (กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข. 2542 :15) 4) สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy School Environment) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทางจิตใจ ทางสังคมจะเป็นผลดีต่อสุขภาพของนักเรียนโดยรวม (สำเร็จ ยุทธชัย และคณะ. 2539 : 5 – 6) 5) บริการอนามัยในโรงเรียน (School Health Services) เป็นการจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพให้นักเรียน ทำให้เกิดความเจริญงอกงามไปในทางที่ถูกต้อง เหมาะสมกับความต้องการของการจัดการศึกษา (สุชาติ โสมประยูร และคณะ. 2543 : 175 – 188) 6) สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) เป็นกระบวนการจัดประสบการณ์การสอนด้านสุขภาพให้กับนักเรียนในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษาในชั้นเรียน เพื่อมุ่งปรับปรุงส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของนักเรียน (พัชรี ศรีสังข์. 2541 : 235) 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition / Food Safety) การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหาร และการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายเพื่อให้ได้รับอาหารครบ 5 หมู่ และการเฝ้าระวังแก้ปัญหาโภชนาการ การดำเนินงานสุขภาพโภชนาการในโรงเรียน (ยุพดี กรรพพทธุ์. 2543 : 20) 8) การออกกำลังกายกีฬา และนันทนาการ (Physical Exercise, Sport, Recreation) เป็นการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและนันทนาการ โรงเรียนควรเป็นศูนย์กลางของการออกกำลังกายของชุมชน (ปิยนุช บุญทอง. 2545 : 16) 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counselling / Social Support) เป็นการบริการให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ และให้การสนับสนุนทางสังคม (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 6) 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff) การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงเรียน การเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพแก่บุคลากร (กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข. 2543 : 25) โรงเรียนสามารถหาแนวร่วมจากชุมชนองค์กรต่างๆ เข้ามาช่วยเหลือให้การดำเนินงานการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพบรรลุผลสำเร็จได้ กรมอนามัยเชื่อว่าโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการและจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวจะส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย และด้านสุขภาพจิต ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้บูรณาการ

และกำหนดด้านที่ศึกษา ให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายของการศึกษา และการสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนใน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม 2) ด้านบริการอนามัย 3) ด้านสุขภาพ 4) ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

ภาวะสุขภาพนักเรียน เป็นสภาพแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจและการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้นยังประกอบไปด้วย สุขภาพร่างกาย และภาวะสุขภาพจิต สุขภาพร่างกายเป็นสภาพที่ดีที่สุดทางร่างกาย คืออวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่ดีที่มีความสมบูรณ์ แข็งแรง ทำงานได้ตามปกติ (พนารัตน์ พลับอินทร์. 2543 : 5-6) ส่วนภาวะสุขภาพจิตเป็นความสามารถของบุคคลที่ปรับตัวให้มีความสุข อยู่ร่วมกับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยความสุขอย่างสุขสบาย (สุจินต์ ปริชามารถ. 2535 : 14)

ตัวแปรที่ศึกษาตามกรอบแนวคิดข้างต้น แสดงในภาพประกอบ 1 ดังนี้

ตัวแปรที่ศึกษา

1. การดำเนินงานของโรงเรียน 4 ด้าน
 - 1.1 การจัดสิ่งแวดล้อม
 - 1.2 บริการอนามัย
 - 1.3 สุขศึกษา
 - 1.4 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
2. ภาวะสุขภาพนักเรียน 2 ด้าน
 - 2.1 สุขภาพร่างกาย
 - 2.2 ภาวะสุขภาพจิต

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความเป็นมาของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ความมุ่งหมายในการจัดบริการสุขภาพของโรงเรียน
4. กระบวนการและขั้นตอนในการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน
 - 5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม
 - 5.2 บริการอนามัย
 - 5.3 สุขศึกษา
 - 5.4 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
6. ภาวะสุขภาพนักเรียน
7. การติดตามประเมินผลการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความเป็นมาของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ในปี พ.ศ. 2520 องค์การอนามัยโลกได้จัดให้มีการประชุม เพื่อช่วยสนับสนุนเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งตามมาด้วยการประชุมนานาชาติเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานจัดโดยกองทุนสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ ร่วมกับองค์การอนามัยโลก ณ กรุงอัลมา - อะตา ในปี พ.ศ. 2521 จากการประชุมดังกล่าวทำให้งานส่งเสริมสุขภาพ หรือการสาธารณสุขแนวใหม่ได้เริ่มต้นขึ้นพร้อมกับคำประกาศเจตนารมณ์ของการประชุมซึ่งกำหนดขึ้นด้วยความตระหนักว่า สุขภาพที่ดีเป็นเป้าหมายพื้นฐานทางสังคม และได้วางแนวทางใหม่ในการกำหนดนโยบายสุขภาพ ซึ่งเน้นหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน ความร่วมมือระหว่างภาคต่าง ๆ ของสังคม โดยมีสาธารณสุขมูลฐานเป็นรากฐานซึ่งมีการดำเนินงานสืบเนื่องและนำไปสู่การประชุมนานาชาติเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพนานาชาติครั้งแรกที่กรุงฮอตวา ประเทศแคนาดาเมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2529 กฎบัตรฮอตวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ได้ถือกำเนิดขึ้นจากการประชุมในครั้งนั้น และถือเป็น

เสาหลักเสาแรกของการส่งเสริมสุขภาพมิติใหม่ ต่อจากนั้นได้มีการประชุมครั้งที่ 2 ที่เมือง แอดดีเลดประเทศออสเตรเลีย เมื่อเดือนเมษายน 2531 ในหัวข้อนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการประชุมครั้งที่ 3 จัดขึ้นที่เมืองซันด์สวาล์ประเทศสวีเดนเมื่อเดือนมิถุนายน 2534 ในหัวข้อ สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ พร้อม ๆ กับการส่งเสริมสุขภาพ ก็ได้แสดงบทบาทที่สำคัญมากขึ้น ในการพัฒนาระบบสาธารณสุขทั่วโลก จนถึงครั้งที่ 4 ได้จัดขึ้น ณ กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ระหว่างวันที่ 21 - 25 กรกฎาคม 2540 ในหัวข้อเรื่อง New Players for New Era : Leading Health Promotion into the 21st Century ซึ่งเป็นการประชุมครั้งแรก ที่จัดขึ้นในประเทศกำลังพัฒนาในเอเชีย และเป็นครั้งแรกที่มีเอกชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมด้วย โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดจากภาคสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา และการ พัฒนาทุกระดับจาก 78 ประเทศทั่วโลก การประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์สำคัญ 3 ประการ คือ 1) ทบทวนและประเมินผลกระทบการส่งเสริมสุขภาพ 2) กำหนดกลยุทธ์ ที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลง เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพประสบผลตามความมุ่งหมายและ 3) ส่งเสริม การพัฒนาแนวร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ที่จะต้องตอบรับกับสิ่งท้าทายระดับโลก ในสภาวะ ปัจจุบัน (ลักขณา เดิมศิริกุลชัย : สุขาดา ตั้งทางธรรม. 2541 : 3 - 4)

จากการประชุมนานาชาติขององค์การอนามัยโลก เรื่องการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ ของประเทศต่าง ๆ ตั้งแต่ปี 1978 เป็นต้นมานั้นองค์การอนามัยโลกได้เสนอกลวิธีการดำเนินงาน Intercountry Consultation on Health Promoting Schools (โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ) ภายใต้แนวคิดที่ว่า สามารถเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพได้ ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการประชุมซึ่งองค์การอนามัยโลกร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขจัดการประชุมขึ้นใน ประเทศไทยเมื่อวันที่ 2 - 3 ธันวาคม 2540 ได้ก่อให้เกิดความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา ทั้งองค์กรต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ และใน ประเทศกล่าวคือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ได้ร่วมกันกำหนดทิศทางกลยุทธ์ ในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยให้ โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และมีนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนทุกคน ชุมชนเป็น เป้าหมายในการพัฒนาเพื่อเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ(กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 4)

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงเกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ และสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน จากโรคไม่ติดต่อที่มีแนวโน้ม สูงขึ้นซึ่งองค์การอนามัยโลกร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการได้เสนอแนวคิด

หลักการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ ในการสร้างเครือข่ายระดับประเทศเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากรร่วมกัน กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยได้รับแนวคิดโครงการ และกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยประชาชน ที่จะต้องพัฒนาควบคู่ไปกับการเรียน ให้โรงเรียนเป็นสถานที่สามารถส่งเสริมสุขภาพแก่เด็ก ครอบครัว บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกของชุมชน โดยให้โรงเรียนมีบทบาท ดังนี้ (นวลปรางค์ เมธิกุล 2544 : 9-10)

1. พัฒนาสุขภาพอนามัย และการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน สมาชิกชุมชนภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน

2. ประสานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งทางด้านการศึกษา สาธารณสุข และชุมชน เพื่อให้ผู้ที่ทำงานในโรงเรียน สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องรวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

สำหรับประเทศไทยนั้น ทางกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ได้รับแนวคิดในการจัดโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยกำหนดเป็นนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงอื่น ๆ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เสนอให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติขึ้น จัดประชุมระดมความคิดเห็นในการร่วมงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2541 ซึ่งมีมติร่วมกันที่จะให้มีการพัฒนาทุกโรงเรียนในประเทศไทยให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยในปีการศึกษา 2541 นั้นให้มีโรงเรียนต้นแบบในทุกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตและทุกจังหวัด รวมทั้งหมด 89 แห่ง ในปี พ.ศ. 2542 ได้ขยายเป็นอำเภอละ 1 แห่ง ปี พ.ศ. 2543 ขยายในตำบลอย่างน้อย 1 แห่ง ในปี พ.ศ. 2544 มีนโยบายที่จะขยายให้ครอบคลุมโรงเรียนต่าง ๆ ทั่วประเทศ อย่างน้อยร้อยละ 50 ของโรงเรียนทั้งหมด และในปี พ.ศ. 2546 จะครอบคลุมทั่วทุกโรงเรียนในประเทศไทย (ปิยนุช บุญทอง. 2545 : 14)

การดำเนินการดังกล่าว เป็นการเริ่มต้นกระบวนการสร้างความสามารถให้แก่บุคคลชุมชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมมูลเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโรค หรือให้มีประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้มีความปกติสุขทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม มีการร่วมกันทุก ๆ ฝ่ายเพื่อก่อให้เกิดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพโดยสถาบันการศึกษาคือโรงเรียนเป็นศูนย์กลางสำคัญที่ใช้ปฏิบัติการ หรือเพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นที่ทำให้คนและชุมชน มีความสามารถสูงขึ้นควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่จะกระทบถึงสุขภาพอนามัย การร่วมมือให้โรงเรียนสามารถใช้

ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนบุคลากรในโรงเรียนตลอดจน ครอบครัว ชุมชน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (นวลปรางค์ เมธิกุล. 2544 : 13)

ส่วนอีกแนวคิดหนึ่งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ การร่วมมือกันพัฒนาโรงเรียนโดย อาศัยภาพทั้งหมดที่โรงเรียน และชุมชนมีอยู่เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพย่อมขึ้นอยู่กับแต่ละท้องถิ่น ซึ่งมีปัญหาแตกต่างกันไป ฉะนั้นโรงเรียนจึงควรสำรวจความต้องการ และปัญหาที่รอการแก้ไข โดยโรงเรียนและชุมชน ควรร่วมกันคิดช่วยกันวางแผน และร่วมมือร่วมแรงกัน เพื่อพัฒนาให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของ การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแก่นักเรียน และสามารถที่จะดูแลป้องกันรักษาสุขภาพ ของตนเอง ตลอดจนครอบครัวในที่สุด (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 5)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมุ่งไปที่วิถีทางการดำเนินชีวิต ที่มีสุขภาพะเพื่อมวลสมาชิกใน โรงเรียน ด้วยการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ซึ่งส่งเสริมให้เกิดความมีสุขภาพที่ดีทั่วหน้าโดยโรงเรียน เปิดโอกาสให้แก่ทุกคน และต้องให้คำมั่นสัญญาที่จะต้องดำเนินการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ยกระดับสุขภาพะทั้งทางด้านสังคมและกายภาพ แนวคิดของ English National Healthy School Standard (NHSS) มุ่งเน้นความสำคัญในการได้รับสุขภาพะทางศักยภาพ และการบรรลุถึง ความสำเร็จทางด้านวิชาการของนักเรียน โดยผ่านการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตัวร่วมในคำจำกัดความที่กล่าวมาแล้วคือ ความตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องจัดสิ่งแวดล้อม ทั้งทางกายภาพ และทางสังคม เพื่อที่จะส่งเสริมการเรียนรู้ (Denman et al. 2002 : 24 -25)

โดยสรุปแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นความร่วมมือของทุก ๆ ฝ่ายที่จะใช้ ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในโรงเรียน และชุมชน มาเป็นเครื่องมือในการบริหาร จัดการในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ให้เยาวชนของชาติมีร่างกายที่แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ต่าง ๆ มีสุขภาพดีและสามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โครงการโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ เกิดจากความร่วมมือของมวลสมาชิกต่อองค์การอนามัยโลก ที่ได้เห็นความสำคัญการ ส่งเสริมสุขภาพะของประชากรโลกเพื่อตอบสนองการป้องกันปัญหาสุขภาพ และต้องการให้แต่ละ ประเทศ หันมาให้ความสำคัญ กับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็ก และเยาวชนควบคู่ไป กับการศึกษา องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงได้ร่วมมือกับหลาย หน่วยงาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร เพื่อแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพะของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนให้เป็นไปตามความ ต้องการของมวลสมาชิกองค์การอนามัยโลก ที่ต้องการให้นักเรียน มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ยั่งยืนตลอดไป

2. ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึงโรงเรียนที่มีจุดประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพของประชากรทุกคนในโรงเรียน โดยการก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการจัดให้มีการเสริมสร้างประสบการณ์แบบผสมผสานสนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมาย และ ค่านิยมต่าง ๆ ของโรงเรียน (หทัย ชิตานนท์. 2540 :17)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นสถานที่ที่ซึ่งทุกคนในโรงเรียน ร่วมกันจัดโครงสร้าง และ ประสบการณ์ผสมผสานเชิงบวก เพื่อส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของนักเรียน ประกอบด้วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และเอื้อต่อการจัดให้การบริการสุขภาพที่ดีได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียน และชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้กับเด็กนักเรียน (กองสุศึกษาแห่งชาติ. 2541 : 3)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคงที่จะเป็นสถานสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัยและการทำงานโดยประสานการมีส่วนร่วม ของผู้เกี่ยวข้องทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุขและชุมชนเพื่อให้ผู้ที่อาศัยศึกษา หรือทำงานในโรงเรียน สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (กระทรวงศึกษาธิการ. 2543 : 8)

สรุปโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สถานที่ที่เป็นจุดศูนย์รวมของผู้ที่อาศัยศึกษาและทำงานในโรงเรียนรวมทั้งชุมชน ในการส่งเสริมคุ้มครองสุขภาพ ให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองผู้อื่นรวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดให้มีการบริการสุขภาพที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นศูนย์กลางในการสร้างความเข้าใจส่งเสริมให้ผู้ปกครอง บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ริเริ่มสร้างสรรค์ โดยมีแนวความคิดในการพัฒนาสุขภาพนักเรียนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี

3. ความมุ่งหมายในการจัดบริการสุขภาพของโรงเรียน

ความมุ่งหมายในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนก็คือ การส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บอันเป็นอุปสรรคในการเล่าเรียนและการเจริญเติบโตตามวัย เพื่อให้เด็กได้เป็นกำลังที่สำคัญของครอบครัว ชุมชนประเทศชาติในอนาคต ส่งเสริมให้เด็กได้รับความรู้ เกิดทัศนคติด้านสุขภาพอนามัย ปฏิบัติสุขภาพนิสัยที่ดีติดตัว

เพราะได้ประสบการณ์ตรงจากการบริการสุขภาพในโรงเรียน จนสามารถปฏิบัติเป็นตัวอย่างแก่ ครอบครัวและชุมชน จึงเป็นหน้าที่ของครูในโรงเรียนที่จะประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อการ ดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่ง ของโครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) ซึ่งหมายถึงการดำเนินงาน เพื่อช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ดำรงรักษาและปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน โดยเน้นการจัด กิจกรรมที่สำคัญ 3 ลักษณะ คือ (จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2536 : 4) การสอนสุขศึกษาใน โรงเรียน (School Health Education) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (school Health Environment) และการบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service)

บริการสุขภาพนักเรียนของโรงเรียน

การบริการสุขภาพนักเรียนของโรงเรียน เป็นสิ่งที่จำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลสุขภาพนักเรียนครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย และภาวะสุขภาพจิต จึงควร จัดให้บริการ ดังนี้ (จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2536 : 5 – 7)

1. การให้บริการตรวจสุขภาพนักเรียน

1.1 การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตแพทย์

1.2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค

1.3 การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ประเมินภาวะ การเจริญเติบโตของนักเรียนโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานน้ำหนัก และส่วนสูงของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข

1.4 การวัดสายตานักเรียนอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อค้นหาความผิดปกติของสายตา นักเรียน และการแก้ไขความผิดปกติ

1.5 การบันทึกสุขภาพนักเรียน ลงในบัตรบันทึกสุขภาพ มีบันทึกการตรวจสุขภาพ โดยครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์

2. การจัดห้องพยาบาล หรือมุมพยาบาลที่มีอุปกรณ์ และเครื่องใช้จำเป็นเช่นเตียง พยาบาลพร้อมเครื่องนอน ตู้ยา อุปกรณ์ประจำตู้ยาได้แก่ กระเป๋าน้ำร้อน กรรไกร คีม กล้องแก้ว สำหรับตีมยา ผ้าพันแผล พลาสเตอร์ แอลกอฮอล์ล้างแผล ยาตำราหลวงหรือ ยาสามัญ ประจำบ้าน นอกจากนี้ในห้องพยาบาลต้องมีเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง สมุดบันทึก รายชื่อนักเรียนที่เจ็บป่วยและการให้การรักษายาพยาบาล

3. การส่งเสริมโภชนาการ

3.1 การจัดโครงการอาหารกลางวัน เพื่อให้นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหาร

กลางวันที่มีคุณภาพในปริมาณเพียงพอทุกวัน

3.2 จัดโรงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ ไม่มีสัตว์หรือแมลงเข้าไปในโรงอาหารและมีการกำจัดน้ำเสียอย่างถูกสุขลักษณะ

3.3 นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติการทำอาหาร โดยเน้นการทำอาหารที่มีประโยชน์และใช้วัสดุที่มีอยู่ในท้องถิ่น

3.4 การเฝ้าระวังการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเพื่อค้นหาภาวะทุพโภชนาการในนักเรียน เพื่อจะได้ดำเนินการแก้ไขต่อไป

4. การเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

4.1 ชี้แจงให้นักเรียนตระหนักและเห็นความสำคัญของการแปรงฟัน

4.2 ให้นักเรียนแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันทุกวัน

4.3 นักเรียนได้รับการตรวจฟันโดยครู ตรวจฟันตนเองหรือเพื่อนตรวจให้

4.4 นักเรียนอมฟลูออไรด์ 2 สัปดาห์ต่อครั้ง

4.5 นักเรียนได้รับการรักษาหรือได้รับบริการทันตกรรมตามปัญหาที่ตรวจพบ

4.6 นักเรียนได้รับการตรวจในช่องปากจากทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

5. การบริการรักษานักเรียนที่เจ็บป่วย

นักเรียนที่เจ็บป่วยสามารถรับบริการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย จากสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้จัดให้มีโครงการบริการสุขภาพแก่นักเรียน ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และจัดสรรงบประมาณให้เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย (ค่าพาหนะ) ในการพานักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับการรักษา

6. การอบรมผู้นำนักเรียนในด้านอนามัย

นักเรียนที่ผ่านการอบรมผู้นำด้านอนามัย จะเป็นผู้ช่วยครูอนามัยในเรื่องของการบันทึกสุขภาพ การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การบริการเพื่อนนักเรียนในโรงพยาบาล การปฐมพยาบาล การตรวจสุขภาพเพื่อนและการบริการข่าวสาร ประชาสัมพันธ์ในเรื่องสุขภาพอนามัย

การจัดกิจกรรมบริการด้านสุขภาพอนามัย การปฏิบัติงานให้นักเรียนได้รับบริการโดยทั่วถึงครบถ้วนเพื่อกระตุ้นผู้ปฏิบัติงานและผู้ร่วมงานให้พยายามปรับปรุงโรงเรียนและบริการต่าง ๆ ให้ดียิ่งขึ้น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดกิจกรรมบริการด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนไว้ 9 ประการ โดยใช้กิจกรรมบริการด้านสุขภาพ (จินดา จริยา. 2542 : 10-12) ดังนี้

1. นักเรียนทุกคนมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัว ใช้สำหรับบันทึกประวัติข้อมูลสุขภาพและบริการสาธารณสุขต่าง ๆ ที่นักเรียนได้รับเพื่อใช้เป็นหลักฐานด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งในอนาคต และปัจจุบันทำให้เกิดความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูที่จะนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพอย่างเหมาะสม

2. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้นักเรียน ที่อยู่ในโรงเรียนมีความปลอดภัยจากโรคและอุบัติเหตุ รวมทั้งเป็นการส่งเสริมสุขภาพกายและจิต โดยแบ่งออกเป็น 2 อย่างคือ

2.1 การจัดหาหรือการจัดสร้าง เป็นการสร้างอาคารเรียนและสิ่งก่อสร้างอื่น ๆ การจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ในห้องเรียนให้ถูกต้องตามหลักสุขภาพ

2.2 การควบคุมดูแล และปรับปรุงเช่นการปรับปรุงบริเวณโรงเรียนให้สะอาดปลอดภัย และเป็นระเบียบสวยงาม การรวบรวมและกำจัดขยะมูลฝอยการควบคุมดูแลการใช้สอยให้สะอาดและถูกต้อง

3. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นการดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้นักเรียนได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่จำเป็นและเหมาะสมกับช่วงอายุ ตามนโยบายของกรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข

4. ส่งเสริมสุขภาพ คือการส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจด้านอนามัย เห็นความสำคัญยอมรับและปฏิบัติตามจนเป็นนิสัย

5. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ การตรวจสุขภาพ เป็นกิจกรรมเพื่อค้นหาความบกพร่องของสุขภาพในระยะเริ่มแรก เพื่อดำเนินการช่วยเหลือแก้ไขหรือส่งเสริมป้องกันมิให้ความบกพร่องนั้น ๆ ลุกลามเป็นผลร้ายแรง ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคช่วยจูงใจนักเรียนให้เกิดความสนใจที่จะดูแลสุขภาพตนเอง

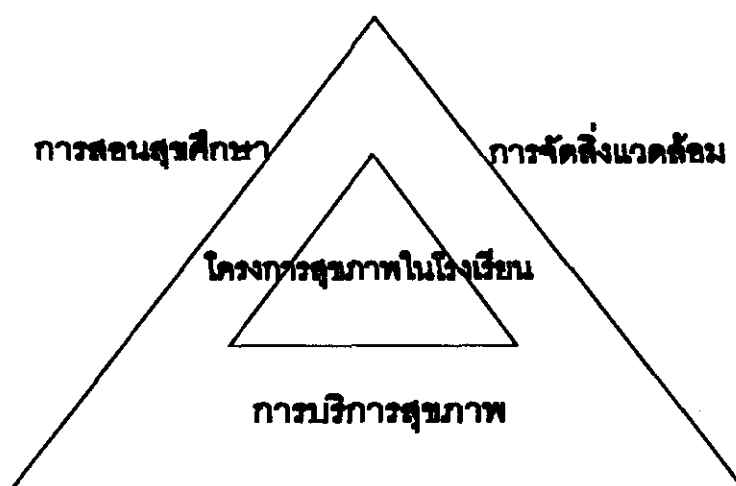
6. นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษา การรักษาเป็นกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การรักษาและแก้ไขปัญหสุขภาพของนักเรียน

7. การติดตามผลการรักษาเป็นกิจกรรม หลังจากที่ได้ให้การรักษาหรือแก้ไขแล้วไม่เกิน 1 เดือน ระหว่างนั้นครูเป็นผู้ทำหน้าที่ติดตาม เมื่อพบความผิดปกติใด ๆ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ทราบ

8. ประปาโรงเรียน การจัดหาน้ำดื่มมาใช้ เป็นการดำเนินการเพื่อให้เด็กนักเรียนมีน้ำดื่มอย่างถูกสุขลักษณะ เช่น การมีภาชนะดื่มน้ำประจำตัว ซึ่งเป็นนิสัยแก่นักเรียนด้วย

9. โภชนาการโรงเรียน เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียน ได้รับประทานอาหาร กลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ให้โภชนศึกษาเพื่อส่งเสริมบริโภคนิสัยและมีการประเมินการ เจริญเติบโตอย่างสม่ำเสมอ

ความมุ่งหมายในการจัดบริการสุขภาพของโรงเรียน เป็นการส่งเสริมป้องกันปัญหา สุขภาพของนักเรียนให้สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ปลูกฝังสุขนิสัยที่ดีในด้านการรักษาสุขภาพ ของตนเองให้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ดังภาพประกอบ 2 แสดงกิจกรรมหลักของโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ



ภาพประกอบ 2 กิจกรรมหลักของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ที่มา : จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2536). การบริการสุขภาพในโรงเรียน. หน้า 4.

4. กระบวนการและขั้นตอนในการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กระบวนการในการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยขั้นตอนใน การดำเนินงาน ดังนี้

การเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาในทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชน

2. การเข้าร่วมโครงการของโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนแสดงเจตจำนงเพื่อเป็นโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ โดยแจ้งต้นสังกัดในระดับจังหวัด

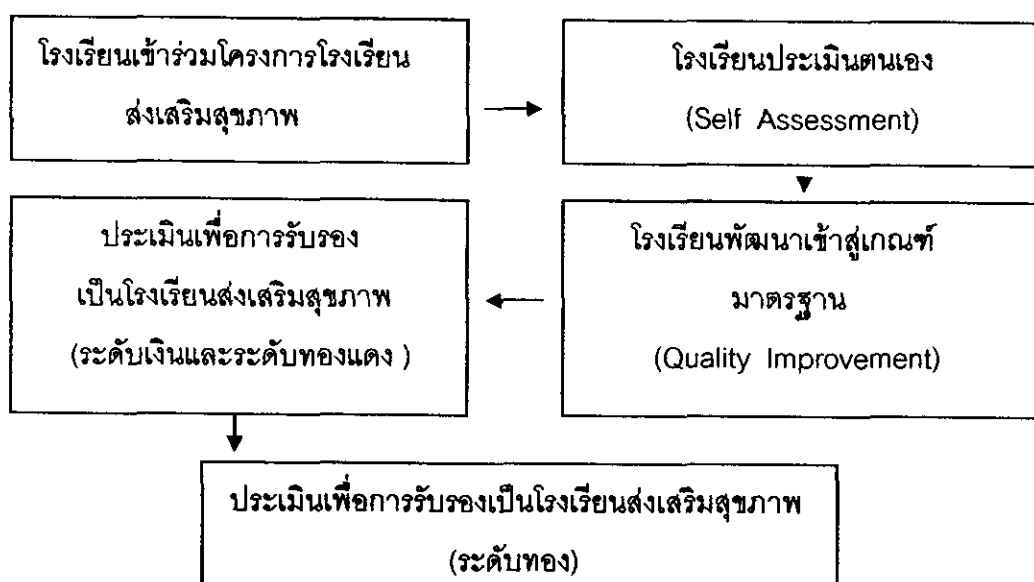
การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบโรงเรียนที่แสดงเจตจำนงเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งประชุมชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้อง
2. โรงเรียนประเมินตนเอง (Self Assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ
3. โรงเรียนพัฒนาให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐาน ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เองและส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ซึ่งสามารถขอรับคำแนะนำได้จากทีมที่ปรึกษาและสนับสนุน
4. เมื่อโรงเรียนดำเนินการได้ครอบคลุมทุกองค์ประกอบและเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้ว สามารถขอรับการประเมินเพื่อรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้จากทีมประเมินระดับอำเภอ

การประกาศรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เมื่อโรงเรียนได้ผ่านการประเมินเพื่อการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากทีมประเมินแล้วโรงเรียนจะได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุข ระดับทองแดง ระดับเงิน และระดับทอง

กระบวนการในการเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีลำดับขั้นตอนต่าง ๆ ดังปรากฏในภาพประกอบ 3 ดังนี้



ภาพประกอบ 3 แสดงกระบวนการเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมคุณภาพ

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ และ กระทรวงสาธารณสุข. (2543) เกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

โรงเรียนส่งเสริมคุณภาพ. หน้า 7.

ขั้นตอนการดำเนินงาน

กรมอนามัยได้เสนอขั้นตอน ในการจัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมคุณภาพไว้อย่างกว้างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 :13 -17)

1. การสร้างความช่วยเหลือสนับสนุนของชุมชน เริ่มจากการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลอนามัยโรงเรียนในพื้นที่ ในการชี้แนะให้นักเรียน ผู้ปกครอง ประชาชน และ ผู้นำท้องถิ่น ให้ความสำคัญของการสร้างสุขภาพ จนมีความเห็นสอดคล้องว่า โรงเรียนเป็น จุดเริ่มต้นและเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงานโดยความร่วมมือของทุก ๆ คน ในชุมชนเพื่อสุขภาพ ของทุกคน

2. การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจำนวน 8 -14 คน ประกอบด้วย ผู้แทนครู ผู้ปกครอง นักเรียน สมาชิกชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยพิจารณาผู้ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้คือ เป็นผู้ที่มีความสนใจและเสียสละเพื่อส่วนรวมเข้าใจบทบาทใหม่ของโรงเรียน และมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเข้มแข็ง มีความพยายามที่จะสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมทั้ง กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ และควรเป็นผู้ที่ทำงานเป็นทีม และทำงานเป็นระยะเวลานาน

3. การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน ประกอบด้วยผู้นำต่าง ๆ ของชุมชนรวมทั้งผู้แทนจากภาครัฐและเอกชนประมาณ 15 – 25 คน เพื่อทำหน้าที่ชี้แจงเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้สมาชิกและองค์กรในท้องถิ่นเข้าใจ และเห็นปัญหาทางสุขภาพอนามัย

4. วิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพต่อไป โดยคณะกรรมการวิเคราะห์สถานการณ์เรื่องปัญหาสุขภาพที่พบในโรงเรียน ชุมชน กฎหมายระเบียบทางด้านสุขภาพ นโยบายทรัพยากรของโรงเรียน ชุมชนประเมินความสามารถของโรงเรียนด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียน

5. การกำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงานของโรงเรียน เริ่มจากการกำหนดประเด็นต่าง ๆ สำหรับการส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน เช่นโครงการอาหารกลางวัน การหาน้ำสะอาด การสร้างส้วม การกำจัดโรคหนองพยาธิ เป็นต้น

6. การจัดทำแผนปฏิบัติการ ต้องให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของโรงเรียน พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมาย กิจกรรม บทบาทของผู้รับผิดชอบ ตัวชี้วัดเพื่อการติดตามประเมินผล มีกลไกการประสานความร่วมมือและระบบรายงานอย่างชัดเจน

7. ติดตามและประเมินผลโดยจัดให้มีการประชุมและแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินความก้าวหน้าทั้งขณะปฏิบัติงาน และวันสิ้นสุดโครงการ เผยแพร่ผลงานรวมทั้งปฏิบัติงานในกรณีที่มีจุดบกพร่อง

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น โดยให้คำชี้แนะเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการสร้างเครือข่าย กำหนดความรับผิดชอบขอบเขต กลวิธีในการเข้าร่วมเครือข่ายให้มากขึ้นตามลำดับ และชักจูงให้โรงเรียนอื่น ๆ ก้าวไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน

ขั้นตอนทั้ง 8 ขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนการจัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยมีเป้าหมาย เพื่อพัฒนาสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน ให้เป็นไปตามเกณฑ์ในการประเมินของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่กรมอนามัยได้จัดทำขึ้นมา เพื่อเป็นมาตรฐานการประเมินผลของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การจัดทำแผนปฏิบัติงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การจัดทำแผนปฏิบัติงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเตรียมการตรวจสอบหลักฐานการทำงานตาม 10 องค์ประกอบขององค์การอนามัยโลกที่ใช้เป็นกรอบแนวทางในการพิจารณาการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของแต่ละองค์ประกอบว่า

โรงเรียนต้องการอะไร มีสิ่งใดที่ยังไม่ได้ทำ ควรจะทำอะไรบ้างเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย มีขั้นตอนดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 :15)

1. การจัดทำแผนปฏิบัติงาน

1.1 จัดประชุมเพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการ การจัดลำดับความสำคัญของงานและแผนปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบรายละเอียดของปัญหาตาม 10 องค์ประกอบนำมาจัดลำดับความสำคัญ โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้

1.1.1 ผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนในระยะสั้นและระยะยาว

1.1.2 นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 ความตระหนักต่อชุมชน

1.1.4 ทรัพยากรที่ใช้

1.1.5 ความเป็นไปได้ของโครงการ

1.1.6 การกำหนดเวลาของการดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบโครงการ

1.1.7 พิจารณาแหล่งเงินทุน ความช่วยเหลือโดยคณะกรรมการโรงเรียนร่วม

แสวงหางบประมาณสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

2. กำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ

ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น โรงเรียนต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนเพื่อที่จะประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบ ซึ่งมีการกำหนดวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมของโรงเรียน เห็นความสำคัญของการร่วมพัฒนาโรงเรียน ตามแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. เพื่อให้การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ให้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

3. สนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีที่เกี่ยวข้องในด้านการพัฒนาโรงเรียนให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย ทำให้เกิดประโยชน์กับนักเรียนและชุมชน

③ นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นทิศทางที่ประกาศใช้อย่างชัดเจนมาก และครอบคลุมทุกด้านทั้งโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียนมากขึ้นและจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนอาจมีนโยบายเรื่องต่าง ๆ อยู่แล้วแต่อาจจะขาดใน

เรื่องของสุขภาพ กับบรรจุเรื่องนี้เข้าด้วย ดังนี้ (ลักษณะ เต็มศิริกุลชัย : สุขาดา ตั้งทางธรรม. 2541 : 5 – 15) ✓

1. การกำหนดนโยบายทางด้านโภชนาการและอาหาร โรงเรียนต้องจัดให้มีโครงการอาหารกลางวันให้นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหาร และมีการให้บริการด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับรู้ถึงประโยชน์ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดังเช่น

1.1 โรงเรียนมีนโยบายเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ

1.2 โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ และห้ามดื่มสุรา หรือยาเสพติดทุกชนิด

1.3 โรงเรียนสนับสนุนความเสมอภาค โดยให้นักเรียนหญิง และนักเรียนชายสามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในโรงเรียนอย่างเท่าเทียมกัน

1.4 โรงเรียนมีระเบียบปฏิบัติที่เป็นทางการ ในการจ่ายยาให้แก่นักเรียน

1.5 โรงเรียนมีนโยบาย และแผนงานการปฐมพยาบาล

1.6 โรงเรียนมีนโยบายควบคุมโรคหนองพยาธิและปาราสิต

1.7 โรงเรียนมีนโยบายการป้องกันผิวหนังจากแสงแดด

1.8 โรงเรียนมีนโยบายในการตรวจร่างกายนักเรียน

1.9 โรงเรียนมีนโยบายเกี่ยวกับการปิดโรงเรียนในกรณีฉุกเฉินมากหรือมีเหตุการณ์ที่จะเกิดอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน

1.10 โรงเรียนมีแผนการรักษาความปลอดภัยเพื่อรองรับภัยธรรมชาติหรืออุบัติเหตุ

1.11 โรงเรียนมีนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน หมายถึงอาคาร สนาม เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้งพื้นที่รอบ ๆ โรงเรียน สุขาภิบาล และน้ำสะอาด

2.1 โรงเรียนจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

2.2 โรงเรียนสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดสมดุลของสิ่งแวดล้อม

2.3 กระตุ้นให้นักเรียนดูแลสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในโรงเรียน

2.4 โรงเรียนสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเรียน

3. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนไม่ว่าจะเป็นครู นักเรียน ผู้ปกครอง ครูอาสาสมัคร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ทางการศึกษา ตลอดจนบุคคลในชุมชน ซึ่งจะเป็นแบบอย่างทางด้านเจตคติ และค่านิยมที่ดีสำหรับทุกคนในโรงเรียนด้วยพฤติกรรมทางสังคมที่แสดงออกมา

3.1 ปรัชญาของโรงเรียนเกื้อหนุนต่อสุขภาพจิต และความต้องการทางสังคมของนักเรียนและครู

3.2 โรงเรียนสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่อบอุ่นเอื้อต่อการมีส่วนร่วมและตั้งใจเรียนของนักเรียน มีความเชื่อมั่นในตนเอง

3.3 โรงเรียนให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนนักเรียนที่ด้อยโอกาสอย่างดี

4. การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน เป็นความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวของนักเรียน ผู้นำชุมชนซึ่งให้การสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือสถานที่ที่ผู้ปกครองสามารถให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด และมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

4.1 เปิดโอกาสให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมกับโรงเรียน

4.2 โรงเรียนจัดกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับชุมชนท้องถิ่น

5. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ คือการจัดหลักสูตรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ได้รับความรู้ ทักษะ ความเข้าใจและทักษะในเรื่องสุขภาพ เป็นผลให้นักเรียนมีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง และชุมชน

5.1 หลักสูตรด้านสุขภาพ มีลักษณะที่สอดคล้องและเป็นองค์รวม

6. การพัฒนาความเข้าใจพื้นฐานกับนักเรียนให้สอดคล้องกับวัย และวัฒนธรรมในเรื่องอาหาร การป้องกันสุขภาพอนามัย การออกกำลังกาย ความปลอดภัย สุขภาพจิต เพศศึกษา บุหรี่ ยาเสพติด ทันตสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

6.1 นักเรียนมีโอกาสที่จะได้รับทักษะเฉพาะด้าน เช่นทักษะการปฏิเสธยาเสพติด การรักษาความสะอาดในช่องปาก เช่น การแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน

6.2 นักเรียนได้รับการฝึกให้มีทักษะการแก้ปัญหา การตัดสินใจ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ความสัมพันธ์กับคนอื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การคิดอย่างมีวิจารณญาณและความคิดสร้างสรรค์ ทักษะเหล่านี้ทำให้นักเรียนมีสุขภาพดี และมีคุณภาพ

7. จัดอบรมเตรียมการให้ครู เพื่อเป็นแบบอย่างหลักในการเสริมสร้างสุขภาพ

7.1 มีโปรแกรมการอบรมก่อนและระหว่างการทำงานให้แก่ครู ในโรงเรียนเช่นการอบรมระยะสั้น หรือการอบรมประชุมเชิงปฏิบัติการซึ่งช่วยให้ฟื้นฟูความรู้ และทำให้ความรู้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

7.2 ครูได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการมีสื่อ และการใช้ทรัพยากรอย่างเพียงพอ

8. ให้ความรู้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) อื่น ๆ ให้มีโอกาสที่จะได้รับทักษะที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

8.1 มีการอบรมให้แก่ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษา และสมาชิกในชุมชน รวมทั้งโปรแกรมพัฒนาเฉพาะสาขาสำหรับครูในโรงเรียน

9. บริการสุขภาพ เป็นการบริการในพื้นที่ในด้านสุขภาพอนามัย และการให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่กลุ่มเด็กและเยาวชนด้วยการให้บริการโดยตรง และการร่วมมือกับโรงเรียน

9.1 มีการจัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ตามความจำเป็นของทุกท้องถิ่นและประเทศ ให้แก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

9.2 โรงเรียนจัดให้มีการบริการให้ภูมิคุ้มกันโรคสำหรับนักเรียน

9.3 มีการบริการตรวจร่างกายทั่วไปที่เหมาะสมแก่นักเรียน เช่นการตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน เป็นต้น

9.4 มีบริการตรวจสุขภาพช่องปากพื้นฐานที่เหมาะสมแก่นักเรียน เช่นการตรวจช่องปากเป็นประจำ การอุดฟัน การรักษาฟัน

9.5 บันทึกสุขภาพของนักเรียน มีบริการให้คำปรึกษา และให้กำลังใจแก่นักเรียนที่มีปัญหาทางสังคม และอารมณ์ รวมทั้งปัญหาการใช้ยาด้วย

10. หน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพของโรงเรียน

10.1 มีการปรึกษาระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับครูเกี่ยวกับการจัดการเรียน การสอนเรื่องสุขภาพในโรงเรียน

10.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนช่วยสอนเรื่องสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

10.3 หน่วยบริการสุขภาพเสนอตัวสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

11. หน่วยบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการอบรมครู

11.1 หน่วยบริการสุขภาพจัดโปรแกรมการอบรมแก่ครู ในหัวข้อที่สอดคล้องกับ ปัญหาทางสุขภาพของนักเรียน เช่น การควบคุมโรคพยาธิ การปฐมพยาบาล เป็นต้น

สรุปด้านการวางแผนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยส่วนรวมแล้วเป็นการกำหนด ทิศทางหรือแนวทางในการดำเนินงานให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ เพื่อสะดวกในการที่จะนำไปจัดทำ โครงการและนำไปสู่การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ตามเป้าหมายของโครงการที่วางไว้ เพื่อให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์กล่าวคือ นักเรียนมีสุขภาพที่ดี

4. เป้าหมายด้านผู้เรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. นักเรียนได้รับการด้านการส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกด้าน

2. นักเรียนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และปลอดภัย

3. นักเรียนได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ (ครอบคลุมด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม)

จากแผนงาน นโยบาย และเป้าหมายดังกล่าวทำให้ทราบกรอบ ทิศทางการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพชัดเจนขึ้น ซึ่งทำให้ผู้ที่มีส่วนในการบริหารจัดการสามารถเตรียมการแต่ละด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นผลดีกับองค์กร นักเรียน ชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอเอกสารเกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของนักเรียน ดังต่อไปนี้

5. การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน

การจัดโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยองค์กรที่มีศักยภาพ มีแนวทางด้านความคิดร่วมกันและมีความร่วมมือของสมาชิกในชุมชนของตนเอง การทำให้โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพบรรลุผลนั้น ต้องมีองค์ประกอบให้ชัดเจน (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 5 – 6) และโรงเรียนมีการจัดองค์กรให้เอื้อต่อการบริหาร อย่างเป็นระบบครบวงจร ให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา โดยกำหนดองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการดำเนินงาน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 4 ด้าน ดังนี้ 1) การจัดสิ่งแวดล้อม 2) บริการอนามัย 3) สุขศึกษา 4) โภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัย

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม (Healthy Environment)

สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหมายถึง การจัดสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทางจิตใจ ทางสังคม เช่นการจัดห้องเรียนการจัดสนามทางเดินและบริเวณให้เป็นระเบียบปลอดภัย สะอาด ห้องเรียนมีแสงสว่างเพียงพอ มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ซึ่งจะเป็นผลดีกับนักเรียน (กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข. 2543 :10)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การปรับปรุงรักษาการอนุรักษ์ การใช้สิ่งของต่าง ๆ ในโรงเรียนอย่างเหมาะสม ไม่ให้ถูกทำลาย หรือเสื่อมสภาพไป โดยพยายามแก้ไขให้คงสภาพเดิม เพื่อการใช้ประโยชน์ที่ยาวนาน การฟื้นฟู ส่งเสริมให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ตลอดเวลา เพื่อป้องกันมิให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เรื่องของอากาศ ควันพิษ สารพิษในน้ำดื่ม น้ำใช้ ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่สุขภาพของนักเรียน อาคารเรียน

ห้องเรียน โต๊ะเรียน เก้าอี้ กระดานดำ สนาม ถนน ดิน ต้นไม้ ประตู หน้าต่าง ฯลฯ (สุจิตร์ สุคนธ์ทิพย์. 2545 : 6 – 7)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจึงเป็นการกระทำ หรือการช่วยเหลือของนักเรียนเพื่อให้ เกิดการรักษาสีเขียวสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เหมาะสม เกิดความตระหนัก เห็นคุณค่าของสิ่งของใน โรงเรียน และช่วยกันดูแลรักษาเพื่อให้เกิดความปลอดภัยสำหรับการส่งเสริมสนับสนุนให้การ จัด กิจกรรมการเรียนการสอนของนักเรียน และครูดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ความมุ่งหมายในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ก็เพื่อที่จะทำให้นักเรียนได้รับความ สะดวกสบายปลอดภัย และเกิดสิ่งต่อไปนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ. 2544 : 38)

1. ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพทางกายที่ดี
2. ส่งเสริมบรรยากาศทางอารมณ์ที่ดี เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพทางจิตที่ดี
3. ช่วยให้เกิดความปลอดภัยจากโรค และอุบัติเหตุ เพื่อให้นักเรียนมีสวัสดิภาพที่ดี
4. ช่วยให้การจัดบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาได้ผลดีขึ้น เพื่อให้นักเรียน สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่เหมาะสม
5. เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน เพื่อเป็นการพัฒนาสุขภาพ ทั้งของส่วนบุคคลและชุมชน

โรงเรียนที่มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ดี ย่อมจะทำให้เกิดประโยชน์กับนักเรียนโดยรวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ส่งผลให้โรงเรียน และชุมชนมีสถานที่ให้บริการในด้าน สถานที่ที่ได้มาตรฐานถูกสุขอนามัย เป็นศูนย์รวมของการส่งเสริมสุขภาพได้

แนวคิดเบื้องต้นในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ขึ้น เนื่องจากสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย และทำให้เกิดบรรยากาศของความร่มรื่นสวยงามน่าอยู่ อาศัยถูกสุขลักษณะตอบสนองกับความต้องการของนักเรียนดังนี้ (สุชาติ โสมิตร. 2541 : 35)

1. สิ่งแวดล้อม หรือความเป็นอยู่ที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน ย่อมมีอิทธิพลต่อสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจของเด็กอยู่เป็นอันมาก
2. การศึกษาจัดได้ว่าเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกันระหว่างผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ เพราะตลอดเวลาที่เด็กอยู่ในโรงเรียน เด็กต้องสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมและสนองตอบต่อสิ่งแวดล้อม ต่าง ๆ อยู่เสมอ
3. โดยธรรมชาติแล้ว สิ่งแวดล้อมย่อมมีทั้งที่ให้คุณและให้โทษปะปนกันอยู่ด้วยเหตุนี้ ถ้าหากโรงเรียนจัดสิ่งแวดล้อมไม่ดี ก็ย่อมจะมีผลเสียเกิดขึ้นกับเด็กได้อย่างแน่นอน

4. คนเราสามารถจะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้จากเหตุการณ์ และสิ่งแวดล้อมได้ตลอดเวลา การจัดสิ่งแวดล้อมและความเป็นอยู่ต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะจึงเป็นสิ่งสำคัญมากในการจัดการศึกษาให้แก่เด็ก เพราะตามปกติสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ย่อมเป็นอุปกรณ์การสอนอยู่แล้วในตัว

5. ครูนับว่าเป็นสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่สำคัญที่สุดสำหรับเด็กเพราะครูเป็นสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านวัตถุ จิตใจและสังคมของเด็กและยิ่งกว่านั้นเด็ก ๆ จะเรียนและเลียนแบบจากครูเสมอ

แนวทางการจัดสิ่งแวดล้อม

โรงเรียนต้องมีการกำหนดแนวทางในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการทำงานให้เกิดความรวดเร็วและมีทิศทาง ดังนี้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ.2542 : 173 –196)

1. ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เพื่อให้ครู นักเรียนและบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียนได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบนิเวศ ประโยชน์ของสิ่งแวดล้อมที่มีต่อการดำรงชีวิตและสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด เช่น ปลูกไม้ แม่น้ำ สัตว์ป่า ชุมชน เป็นต้น

2. การบำรุงรักษาโรงเรียน เพื่อไม่ให้เกิดสภาพแวดล้อมเสื่อมโทรมได้แก่ ซ่อมแซมอาคารเรียน โต๊ะ เก้าอี้ ที่ชำรุดไม่ให้มีสิ่งสกปรกให้เกิดอันตราย ดูแลรักษาอาคารเรียนไม่ให้มีการขีดเขียนหรือทำให้สกปรกไม่น่าดู รักษาบริเวณโรงเรียนให้สะอาดไม่มีหญ้ารกรุงรัง เก็บเครื่องมือเครื่องใช้วัสดุต่าง ๆ ให้เป็นระเบียบ ดูแลรักษาความสะอาดของโรงอาหาร โรงครัวและล้าง ดูแลรักษาบริเวณโรงเรียนไม่ให้มีน้ำขัง โดยจัดให้มีทางระบายน้ำที่ดี ดูแลสนาม ถนน และทางเดินไม่ให้เป็นหลุมเป็นบ่อ และดูแลรักษาต้นไม้ ไม้ดอก ไม้ประดับในโรงเรียนโดยเอาใจใส่ ดูแลรดน้ำ ใส่ปุ๋ย ไม่เด็ดดอกไม้ หรือตัดต้นไม้ ไม่กรี๊ด หรือเขียนด้วยของมีคมลงบนต้นไม้

3. การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น ได้แก่การปรับปรุงบริเวณโรงเรียนให้สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยและสวยงาม ปรับปรุงถนนและทางเดินให้มีสภาพดี เพื่อสะดวกในการสัญจรไปมา ปรับปรุงระบบกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลโดยจัดหาที่รองรับขยะส่งเสริมการกำจัดขยะการนำไปทำปุ๋ยหมัก ซึ่งนำไปใช้ในโรงเรียนต่อไป ปรับปรุงห้องสุขา ที่ปัสสาวะให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีตลอดเวลา ปลูกต้นไม้ยืนต้นจะช่วยให้ร่มเงา อนุรักษ์ดิน และลดมลพิษทางอากาศ โรงเรียนอาจจะให้มีส่วนหย่อม โดยจัดให้มีไม้ดอกไม้ประดับ มีแอ่งน้ำสำหรับปลูกพืชเลี้ยงสัตว์ เพื่อให้นักเรียนเห็นความสวยงามของธรรมชาติ จะได้รู้จักรักธรรมชาติมากขึ้น

4. การใช้กฎระเบียบของโรงเรียน เพื่อทำให้สามารถดูแลให้มีความเป็นระเบียบความปลอดภัยต่าง ๆ แก่นักเรียน

5. หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลพิษ เพื่อป้องกันมลพิษทางอากาศ เช่น พลาสติก สเปร์ย โฟม ควรใช้ถุงกระดาษ หรือใบตองใส่อาหารแทนถุงพลาสติก เป็นต้น

หลักการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงาน ควรยึดหลักในการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้ (สุจิตรา สุนทรทรัพย์. 2545 : 7)

1. จัดให้เกิดความสะอาด มีระเบียบเรียบร้อย สวยงามเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต
2. จัดให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และอันตรายอื่น ๆ ให้เหมาะสม
3. จัดให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ
4. จัดให้เหมาะสมกับวัยและความเจริญเติบโตกับนักเรียน

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้มีความปลอดภัยนั้น ใช้หลักในการเลือกสรรเครื่องเล่นหรืออุปกรณ์การกีฬา จัดทำคู่มือการใช้อุปกรณ์กีฬา ติดไว้ให้นักเรียนได้อ่านตามความเหมาะสม ตรวจสอบความปลอดภัยของอาคารเรียน ต้นไม้ และเครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นระยะ ให้ความร่วมมือกับชุมชน เพื่อลดอันตรายจากการจราจรในบริเวณใกล้เคียง เช่น มีมาตรการลดความเร็วของยานพาหนะ การป้องกันไม่ให้คนแปลกหน้าเข้ามาบริเวณโรงเรียน จัดห้องน้ำห้องส้วมให้เพียงพอสำหรับนักเรียนทั้งชาย และหญิง บริการให้มีน้ำสะอาดสำหรับดื่ม และน้ำใช้อย่างเพียงพอ นำสิ่งที่ไม่ใช้แล้วมาหมุนเวียนใช้ใหม่ เช่น กระดาษ แก้ว อะลูมิเนียม เป็นต้น ไม่สนับสนุนให้นักเรียนใช้ภาชนะพลาสติก โรงเรียนมีระบบการกำจัดขยะมูลฝอยที่เหมาะสมพอเพียง นักเรียนมีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาดและทำให้โรงเรียนมีความสวยงาม เช่น การทาสีโรงเรียน การปลูกต้นไม้ มีการจัดระบบระบายอากาศเพียงพอในทุกพื้นที่ มีแสงสว่างพอต่อการมองเห็น ควบคุมดูแลไม่ให้มีเสียงรบกวนนักเรียน และประเมินดูว่ามีส่วนใดบ้างที่ยังไม่บรรลุมาตรฐาน เพื่อหาทางปรึกษาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป (ลักขณา เต็มศิริกุลชัย : สุขาดา ตั้งทางธรรม . 2541 : 8 - 9)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ดีขึ้น ทำให้นักเรียนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีสุขภาพที่ดี มีน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดมีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัยในชีวิต มีที่สำหรับนั่งพักผ่อน ที่รับประทานอาหารสะอาด บรรยากาศร่มรื่นน่าอยู่ นักเรียนได้รับอากาศที่บริสุทธิ์ ไม่มีเสียงรบกวน หรือกลิ่นต่าง ๆ ปราศจากแหล่งเพาะพันธุ์ของเชื้อโรค นักเรียนมีสมาธิในการเรียน นอกจากนั้นโรงเรียนยังมีปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอีกหลายประการทำให้มีสุขภาพจิต สุขภาพกายดี (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2542 : 9 - 25)

จากการศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เอื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพนั้น มีการสร้าง และดูแลรักษาอาคารสถานที่ ตลอดจนการติดตั้งวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้งเครื่องเล่น และอุปกรณ์กีฬาที่มีความมั่นคงแข็งแรงปลอดภัยเพียงพอ สะอาด และสะดวกในการเข้าไปใช้เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน หรือการพักผ่อนได้ทั่วถึง มีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและใช้อย่างเพียงพอ มีการรักษาสมดุลของสิ่งแวดล้อม และ มีการจัดเวรยามเพื่อป้องกันการโจรกรรม สำหรับการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีการสร้างให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างทุกคนในโรงเรียน โดยให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทั้งในและนอกหลักสูตร เพื่อให้นักเรียนรู้สึกว่ามีมนุษย และโรงเรียนมีกฎระเบียบต่าง ๆ เพื่อป้องกันความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้น (ระเบียบ บัวคำขอ. 2544 : ง)

จากการศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อพัฒนาไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหา เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยน กระบวนทัศน์ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพค่อนข้างเอื้อต่อการมีสุขภาพดีมีเพียงบางส่วนที่เป็นอาคารเรียน และสนามกีฬา ยังไม่เพียงพอต่อการใช้นักเรียน แต่สามารถใช้อาคารสถานที่ร่วมกันได้ ส่วนทางด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมพบว่า นักเรียนได้ประโยชน์จากการที่โรงเรียนตั้งอยู่ในมหาวิทยาลัย ส่งผลให้นักเรียนมีความกระตือรือร้นในด้าน วิชาการ และกิจกรรมต่าง ๆ ที่นักเรียนจัดขึ้นหรือมีการรณรงค์ ส่งผลต่อการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียนด้วย (ขวัญชัย แสงสุวรรณ. 2545 : ง)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีส่วนสำคัญกับนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหลาย ประการที่จะทำให้โรงเรียนเป็นสถานที่น่าเรียน นักเรียนได้รับความสะดวกสบาย ความปลอดภัย ต่อสุขภาพ เช่น เรื่องของอากาศ ควันพิษ ขยะมูลฝอยต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ของนักเรียน มีวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมถูกสุขลักษณะกับพัฒนาการของเด็กมีที่พักผ่อนหย่อนใจ นำมาซึ่งการมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตสติปัญญาให้เด็กเกิดความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนมีความสนใจในสุขภาพของตนเอง ตลอดจนอยากตอบสนอง ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และการอยู่ร่วมกับสังคมอย่างมีความสุข

5.2 บริการอนามัย (Health Services)

บริการอนามัย หมายถึง การให้บริการด้านสุขภาพแก่นักเรียนอย่างครอบคลุมทั้งการ ดูแลสุขภาพอนามัยการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ ได้แก่การตรวจสายตา และการได้ยิน การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมรักษาโรคต่างๆเช่นโรคในช่องปากโรคหนองพวยริด้าได้ และโลหิตจางซึ่งมีการบริการดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข. 2543 : 6)

การให้บริการแก่นักเรียน

1. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไปตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเอง โดยใช้แบบบันทึกการตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง
 2. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 4 ได้รับการตรวจสอบสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขหรือครูอนามัยโรงเรียน อย่างน้อยปีละครั้ง
 3. นักเรียนได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง
 4. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการทดสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจการได้ยิน
 5. นักเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพในช่องปากโดยบุคลากรสาธารณสุขปีละครั้ง
 6. นักเรียนไม่มีฟันผุ (ฟันที่ได้รับการอุดหรือแก้ไขแล้วถือว่าไม่ผุ)
 7. นักเรียนไม่มีภาวะเหงือกอักเสบ
 8. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับวัคซีนหัดเยอรมัน คางทูม Measles Mumps Rubella (MMR)
 9. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค Baeillus Calmette Guiriu (BCG) หรือเคยได้รับแต่ไม่มีร่องรอยให้เห็นว่าได้รับการฉีดวัคซีน (BCG) ได้รับการตรวจสอบ
 10. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก Tetanus - diphtheria (dT) และวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ Oral Polio Vaccine (OPV) กระตุ้น
 11. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน บาดทะยัก ไอกรน Diphtheria Tetanus and Pertussis Vaccine (DTP) หรือเคยได้รับมาน้อยกว่า 4 ครั้ง ได้รับการฉีดวัคซีน dT 2 ครั้ง
 12. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้รับการฉีดวัคซีน dT กระตุ้น
 13. มียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น
 14. นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือทันที
 15. นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขต การบริการของห้องพยาบาล เช่นภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก คอพอกจากการขาดสารไอโอดีน ได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา
- ในอีกความหมายหนึ่ง ของอนามัยในโรงเรียน หมายถึงการจัดบริการสุขภาพให้กับนักเรียนเพื่อการดำรงรักษา การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพ และสวัสดิภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งอาศัยกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อสุขภาพของนักเรียน ดังนี้ (สุชาติ โสมประยูร. 2541 : 77 – 132)

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพของนักเรียน

1. การตรวจค้นหาความบกพร่องทางสุขภาพร่างกายของนักเรียนและเมื่อพบแล้วหาทางช่วยเหลือแก้ไขให้ทันที เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดมากขึ้น
2. การติดตามเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสุขภาพ ให้ได้รับความช่วยเหลือที่ถูกต้อง โดยการติดต่อกับเด็กและผู้ปกครองของนักเรียน
3. การจัดให้มีการป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ และการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนที่ประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ในโรงเรียน
4. การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
5. การแนะนำดักเห็บหรือการแนะนำสุขภาพ

การจัดบริการอนามัยให้กับนักเรียนมีจุดมุ่งหมายเบื้องต้น คือการจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพให้นักเรียน ทำให้เกิดความเจริญงอกงามไปในทางที่ถูกต้อง เหมาะสมตรงตามความต้องการของการจัดการศึกษา (Educational needs) และทางการรักษาพยาบาล (Medical needs) ด้วยเหตุนี้เองบริการอนามัยในโรงเรียนที่จัดขึ้น เช่น การจัดห้องพยาบาลหรือการจัดสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็ก โรงเรียนจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงความต้องการ และจำเป็นในการรักษาพยาบาลควบคู่กันไปซึ่งการให้บริการมีดังนี้ (สุชาติ โสมประยูร และคณะ. 2543 : 175 – 188)

กำหนดเวลาในการให้บริการอนามัยในโรงเรียน

การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ การตรวจสุขภาพหรือการตรวจโรค (Medical examination) โดยแพทย์ทั่วไปหรืออายุรแพทย์ นับว่าเป็นบริการสุขภาพที่สำคัญมาก โรงเรียนควรจัดให้มีขึ้นตามโอกาสหรือกำหนดเวลา ดังนี้

1. ก่อนเข้าเรียนนักเรียนที่เข้าใหม่ทุก ๆ คนควรได้รับการตรวจสุขภาพหรือตรวจโรคโดยแพทย์เสมอ
2. ขณะเมื่อเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และ 6 ควรได้รับการตรวจร่างกาย
3. เมื่อเวลานักเรียนไม่สบายอันเกิดจากโรคภัยไข้เจ็บหรืออุบัติเหตุต่าง ๆ
4. สำหรับนักเรียนที่จะเข้าร่วมแข่งกีฬา ควรได้รับการตรวจสุขภาพก่อนที่จะทำการฝึกซ้อมหรือก่อนการเก็บตัวนักกีฬา
5. การตรวจสุขภาพโดยทันตแพทย์ นักเรียนควรได้รับการตรวจสุขภาพของปากและฟันโดยทันตแพทย์ปีละครั้ง เนื่องจากโรคฟันผุเป็นโรคที่พบในเด็กวัยเรียนมากที่สุด

6. การตรวจสอบสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่อนามัยและพยาบาลทางโรงเรียนจะได้ติดต่อให้มีพยาบาลมาตรวจสอบสุขภาพ และให้การรักษายาบาลเล็ก ๆ น้อย ๆ แก่นักเรียนเป็นประจำ เช่น ควรจะมีพยาบาลมาเยี่ยมโรงเรียนสัปดาห์ละครั้ง เป็นต้น

7. การตรวจสอบสุขภาพโดยครู ในฐานะที่เป็นครูมิใช่มีหน้าที่สอนอย่างเดียวต้องมีหน้าที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของเด็กนักเรียนด้วย ดังนั้นการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนจึงต้องถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของครูด้วย ดังเช่น

7.1 การสังเกตในตอนเช้าก่อนเข้าเรียน (Morning Health inspection) ครูประจำชั้น จะต้องสังเกตนักเรียนในตอนเช้าทุกๆ วัน ในขณะที่นักเรียนอยู่ในแถวเพื่อเคารพธงชาติ หรือในโอกาสที่นักเรียนเดินแถวเข้าห้องเรียน โดยครูยืนอยู่ที่ประตูหรือหน้าห้องเรียน เพื่อที่จะตรวจดูได้สะดวกขึ้น ดังนี้

ท่าที่ 1 ยืนมือออกไปสุดแขนข้างหน้าทั้งสองข้าง แขนมือ กางนิ้วมือทุกนิ้ว แล้วคว่ำมือ ครูดูบริเวณแขน มือ ฝ่ามือ ง่ามมือ ง่ามนิ้ว ความสะอาดมือและเล็บ สีของเล็บ สังเกตอาการ บวม แผล ผื่น จุดดำ ตุ่มบริเวณมือและแขน

ท่าที่ 2 ยืนตัวตรงหันหน้าไปทางซ้าย นักเรียนหญิงใช้มือขวาตัดผมด้านหลังเหนือหูขวา และในท่าเดียวกันหันหน้าไปทางขวา มือซ้ายตัดผมด้านหลังเหนือหูซ้ายขึ้น ครูสังเกต ไซ้เท่าที่ผม ดูรูหู สังเกตดูใบหูและผิวหนังรอบๆ หู ตลอดจนใบหน้าซีกนั้นและบริเวณหลังหู รายที่หูเป็นน้ำหนวกให้ดูว่าบริเวณคอและใต้คางบวมมีก้อนโตหรือไม่

ท่าที่ 3 กัดฟันยิ้มกว้างให้เห็นเหงือกเหนือฟันและใต้ฟัน แล้วอ้าปากแลบลิ้นเงยหน้า และหาวย่างง่วงนอนเต็มที่ ต่อไปให้กลืนน้ำลาย ครูสังเกตริมฝีปาก หน้าฟัน ความแข็งแรงของเหงือก ลักษณะลิ้น เยื่อในปาก เมื่อหุบปากและให้กลืนน้ำลายแล้วสังเกตดูต่อมธัยรอยด์ ด้วยว่าเลื่อนขึ้นลงพร้อมการกลืนหรือไม่ นอกจากนี้ครูควรสังเกตดูความสะอาดโดยทั่วๆ ไปของ เสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย ผิวหนัง และหน้าผาก รวมทั้งพฤติกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักเรียนอีกด้วย

8. การสังเกตขณะอยู่ในชั้นเรียน (Health Observation) ในขณะที่ครูกำลังสอนอยู่ จะต้องสังเกตนักเรียนว่ามีอาการผิดปกติหรือไม่ ต้องเอาใจใส่เพราะอาการบางอย่างอาจต้องใช้ เวลาสังเกตต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน เช่นความบกพร่องทางสุขภาพจิต เป็นต้น สิ่งที่ครูอาจสังเกต พบได้ขณะนักเรียนอยู่ในชั้นเรียน ได้แก่

8.1 ลักษณะทั่วไป อาการผอมมากหรือผอมลงทุกที ทำทางไม่สบายเหนื่อยอ่อน คลื่นไส้อาเจียน เป็นลมวิงเวียน เข้าห้องน้ำบ่อย ๆ หอบ ไอเรื้อรัง ริมฝีปากเขียว ส่วนหนึ่ง ส่วนใดของร่างกายโตบวมผิดปกติ

8.2 ทรวงอก อาการที่อาจพบคือ ไหล่ ตะโพกเอียงผิดรูป หลังโก่ง พุงยื่น เดินขาเป๋ หรือขาโก่งเผลก กระดูกสันหลังคด กล้ามเนื้อแฟบ ลิ้น การเคลื่อนไหวผิดปกติ

8.3 ผิวหนัง เล็บ สิ่งที่ต้องสังเกต คือ ผิวหนังซีดหรือแดงผิดปกติ มีผื่นหรือบวม แดงมีรอยด่าง เล็บกุตร้อน เล็บขบ

8.4 ศีรษะและผม สิ่งที่ต้องสังเกต คือผมร่วงเป็นหย่อม ๆ มีสะเก็ดบนหนังศีรษะ เกาศีรษะบ่อย ๆ มีไข้เหาติดอยู่ตามเส้นผม โดยเฉพาะตามชายผมด้านหลัง และแถบหลังหู ตามธรรมชาติจะปรากฏอยู่ในพวกที่ไม่ใคร่รักษาความสะอาด

8.5 ตา อาการที่สังเกต คือ ขอบตาอักเสบบวม เป็นเม็ด ตาแดง ตาเหล่ ปวดศีรษะบ่อย ๆ ตาส่อน หรือหมีตาขมวดคิ้วเมื่อเพ่งมอง ลูกตาพอง น้ำตาไหล ขี้ตาบ่อย ๆ กระพริบตาบ่อย ๆ เวลามองดูอะไรก็เอียงหน้า

8.6 หู อาการที่ต้องสังเกต คือ ปวดหู ไม่ใคร่ได้ยินคำถาม (หูตึง) ขอบและหู หั่นหรือตะแคงศีรษะฟัง ไม่ตั้งใจเรียน ทำเสียงอึกทักเกินไป

8.7 จมูกและคอ อาการที่ต้องสังเกต คือ อ้าปากหายใจทางปากอยู่เสมอ เจ็บใน คอบ่อย ๆ พูดเสียงอู้อี้เป็นหวัดบ่อย ๆ น้ำมูกไหลตลอดเวลา เลือดกำเดาออก

8.8 ปากและฟัน อาการที่ต้องสังเกต คือ ริมฝีปากซีดหรือแดงผิดปกติ แตกหรือเป็นสะเก็ด มุมปากเป็นแผล ฟันสกปรกเป็นคราบ ลมหายใจเหม็น

8.9 พฤติกรรมและอุปนิสัยการเรียนแย่ง พุดไม่ชัดหรือติดอ่าง กัดเล็บ กล้ามเนื้อ ใบหน้าแขนหรือขากระตุก กระสับกระส่าย หงุดหงิด ซึม หน้ามัวคิ้วขมวด ตื่นเต้นตกใจง่าย เข้ากับผู้อื่นไม่ได้ ชอบทะเลาะรังแกผู้อื่น หรือขยันเกินไปถึงกับแยกตัวจากคนอื่น เผลอสติ ใจลอย ขี้อาย ประพฤติผิดเพศ

9 การซั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง เป็นการตรวจสุขภาพ เพื่อให้ทราบว่าร่ากายมีความเจริญเติบโตเป็นไปในลักษณะใด ปกติหรือไม่ การซั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงควรกระทำ เป็นครั้งคราว เช่น การซั่งน้ำหนักควรทำทุก ๆ เดือน แต่การวัดส่วนสูงควรวัดทุก ๆ เทอมเป็นต้น

การจัดบริการอนามัยในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนจัดให้บริการความรู้เรื่องสุขภาพแก่กลุ่มเด็ก และเยาวชนทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่นโรงเรียนจัดให้มีบริการภูมิคุ้มกันโรคสำหรับนักเรียน บริการตรวจร่างกาย บริการตรวจช่องปาก

ประจำปี รักษาพัน ให้คำปรึกษาแนะนำให้กำลังใจแก่นักเรียนที่มีปัญหาทางสังคม อารมณ์ สติปัญญาและปัญหาการใช้ยา มีหน่วยบริการสุขภาพมาให้การอบรมความรู้แก่ครู และนักเรียน เพื่อให้ได้ความรู้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของนักเรียน (กระทรวงสาธารณสุข. 2542 : 1 - 2)

จากการศึกษารูปแบบการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในจังหวัดเชียงใหม่ ตามกระบวนการทั้ง 7 ขั้นตอนนั้นสรุปได้ ดังนี้ (จิรวดี ศุภยาคมร. 2544 : 87-91)

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา การปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคล นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสุขบัญญัติแห่งชาติ ในด้านอนามัยส่วนบุคคลอย่างเป็นประจำ เนื่องจากไม่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติ และไม่ตระหนักถึงโทษหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง อีกทั้งยังขาดทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้อง และพ่อแม่หรือผู้ปกครองไม่เอาใจใส่อย่างจริงจัง

ขั้นตอนที่ 2 การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ด้านพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาแล้ว จึงได้มีการปรับแนวคิดด้านสุขภาพในกลุ่มนักเรียน ในด้านสภาพปัญหาและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคล และมีทัศนคติด้านพฤติกรรมด้านสุขภาพดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบแนวคิด นักเรียนได้มองเห็นถึงสภาพปัญหาของตนเอง ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการไม่ปฏิบัติ ในด้านอนามัยส่วนบุคคล และมีแนวคิดไปในทิศทางเดียวกันแล้วว่าปัญหาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลนั้น เกิดจากนักเรียนไม่ปฏิบัติอย่างจริงจังสม่ำเสมอทุกวัน

ขั้นตอนที่ 4 การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันได้มีการระดมสมองเพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ คือกลุ่มนักเรียน ครู ผู้ปกครองต้องการให้นักเรียนมีความตระหนัก และมีความสนใจต่อการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคล ตามสุขบัญญัติแห่งชาติเป็นประจำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อสุขภาพชีวิตที่ดีในอนาคต

ขั้นตอนที่ 5 การวางแผนกำหนดกิจกรรม ได้มีการวางแผนกำหนดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลขึ้น โดยจัดโปรแกรมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล 4 กิจกรรม คือ 1) การตรวจสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล กิจกรรมที่ 2) คื่นความสมบูรณ์เพิ่มพูนอนามัย กิจกรรมที่ 3) พันสอยด้วยมือเรา กิจกรรมที่ 4) รักผมสอยต้องช่วยกันกำจัดเหา และได้มีการกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการเพื่อดำเนินตามแผนงานในแต่ละกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 6 การปฏิบัติตามกิจกรรมการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคล ได้จัดประชุมชี้แจงครู นักเรียนเพื่อให้ทราบรายละเอียดของการตรวจสุขภาพ ด้านอนามัยส่วนบุคคลสำรวจและจัดหาอุปกรณ์ในการแปรงฟันให้แก่เด็กนักเรียน ในตอนเช้าและก่อนนอน การดูแลสุขภาพ

เส้นผม และหนังศีรษะ และอื่น ๆ จัดอบรมนักเรียนในเรื่องความรู้ และทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มออกไปพูดหน้าชั้น ประเมินผลการพูดโดยครูประจำชั้น มีการจัดบอร์ดเพื่อเผยแพร่ความรู้ รวมทั้งแนะนำให้ปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลด้วย

ขั้นตอนที่ 7 การติดตามและประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติดังนี้

1. การประเมินผลงาน ตามรูปแบบการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
2. การประเมินความยั่งยืนของรูปแบบ การส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคล ตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ
3. การประเมินผลลัพธ์ของโปรแกรมกิจกรรม การส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

อนามัยในโรงเรียน เป็นความจำเป็นที่ทางโรงเรียนต้องจัดให้นักเรียนทุก ๆ คนที่อยู่ในโรงเรียนให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครู ผู้บริหารตลอดทั้งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งการให้ความช่วยเหลือแนะนำเมื่อมีการตรวจพบสิ่งที่ผิดปกติ เพื่อให้สภาพการเจริญเติบโตของเด็กเป็นไปตามพัฒนาการที่ควรจะเป็น นอกจากนั้นนักเรียนจะต้องมีการเรียนรู้ในด้านสุขศึกษาด้วย เพื่อเป็นการปฏิบัติควบคู่กันไปได้อย่างถูกต้อง

5.3 สุขศึกษา (Health Education)

สุขศึกษา หมายถึงกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติอันเป็นผลช่วยให้บุคคลหรือชุมชนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ การดูแลและส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นผลลัพธ์โดยรวมที่สำคัญอันบังเกิดขึ้นได้ จากการนำความรู้จากประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ส่วนหนึ่งซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นมากต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต (สุชาติ โสมประยูร และคณะ. 2543 : 9)

สุขศึกษาหมายถึงกระบวนการต่าง ๆ ที่มีการวางแผนไว้อย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนามนุษย์ โดยการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย (ดวงใจ รัตนธัญญา. 2545 : 14 – 15)

สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึงกระบวนการจัดประสบการณ์การสอนด้านสุขภาพให้กับนักเรียนในโรงเรียน ผ่านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนและการสอนสุขศึกษาในชั้นเรียน เพื่อมุ่งปรับปรุงส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้าน

ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และประชาชนในชุมชนให้สมบูรณ์แข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม (พัชรี ศรีสังข์. 2541 : 235)

หลักการเบื้องต้นในการสอนสุขศึกษา

โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษา ทั้งในและนอกหลักสูตรเพื่อให้เกิดทักษะและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ให้สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการและลดปัจจัยเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่นและประเทศ ซึ่งมีหลักการเบื้องต้นในการสอนสุขศึกษา ดังนี้ (กองสุขศึกษาแห่งชาติ. 2541 : 7)

1. การสอนควรเน้นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพไปในลักษณะทางบวก (Positive) ไม่ใช่ ทางลบ (Negative) เช่น ควรระบุจุดมุ่งหมายลงไปว่า เพื่อสร้างเสริมและดำรงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพของเด็กทุกคน ไม่ใช่บอกแต่เพียงว่าเพื่อให้เด็กทุกคนปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น หรือในการสอนบทเรียนเรื่องการแปรงฟัน ก็ควรเน้นสุขภาพของปากและฟันเพื่อให้ปากสะอาด ฟันแข็งแรง และมีความต้านทานโรค ไม่นั้นเพียงป้องกันอย่างเดียว รวมทั้งการยกตัวอย่างประกอบ ควรยกตัวอย่างนักเรียนที่สะอาดจะดีกว่าการยกตัวอย่างนักเรียนที่สกปรก

2. จุดมุ่งหมายในการสอนสุขศึกษา ควรทำให้เด็กมีสุขภาพดี พยายามให้นักเรียนคิดไปในทางปฏิบัติให้มากกว่าในแง่ของวิชาการ เพราะสุขภาพของคนเราย่อมได้มาจากการลงมือปฏิบัติ หรือการลงมือกระทำด้วยตนเอง

3. การสอนควรเน้นที่เด็กปกติ หรือเด็กที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยทั่วไป หรือเด็กที่ผิดปกติบ้างเล็กน้อยก็สามารถจะเรียนหรือปฏิบัติร่วมกับเด็กในชั้นได้

4. ประสบการณ์ทางการเรียนรู้ จัดให้เหมาะสมหรือสอดคล้องกับความเจริญเติบโตหรือพัฒนาการทางด้านสรีระวิทยา ทางด้านจิตวิทยาและทางด้านสังคมวิทยาของเด็ก

5. บทเรียนที่สอนเด็กนั้นควรคำนึงถึงความสนใจ ความต้องการ ความสามารถและภูมิหลังของเด็กด้วยเสมอ เพราะทั้ง 4 ด้านนี้เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญยิ่งในตัวเด็กที่จะช่วยให้การเรียนการสอนบรรลุเป้าหมายได้

6. การสอนแบบแก้ปัญหา (Problem – solving) ซึ่งจัดว่าเป็นสถานการณ์แห่งการเรียนรู้ นั้นจะได้ผลดีที่สุดก็ต่อเมื่อปัญหาที่จะนำมาสอนเป็นเรื่องจริงและมีความหมายต่อตัวผู้เรียนเท่านั้น การฝึกให้รู้จักแก้ปัญหาสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นมากในการเรียนวิชาสุขศึกษา เพราะการแก้ปัญหาสุขภาพได้นั้นย่อมช่วยสร้างเสริมสุขภาพให้แก่นักเรียน ดังนั้นปัญหาที่ครูหยิบขึ้นมาจึงควรเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของชีวิตจริง ซึ่งมีความหมายและความสำคัญต่อผู้เรียน

7. การเรียนรู้แบบบูรณาการ หรือแบบผสมผสานจะได้ผลดีที่สุด และมีการเรียนรู้อยู่ได้นานก็ต่อเมื่อ การเรียนรู้เหล่านั้นได้ถูกหล่อหลอมให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

8. การสอนควรเน้นเด็กเป็นสำคัญโดยให้เด็กรู้จักคิดด้วยตนเอง ให้สามารถที่จะค้นพบและนำไปสู่การแก้ปัญหาทางสุขภาพ นอกจากนั้นครูควรทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กนักเรียน

9. การสอนเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สุขบัญญัติแห่งชาติ คือข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จนเป็นนิสัยเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม โดยมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้ (อรนุช ชันทะวงศ์, 2544 : 30 -34)

- 9.1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
- 9.2 รักษาฟันให้แข็งแรง และแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี
- 9.3 ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหาร และหลังการขับถ่าย
- 9.4 กินอาหารสุก สะอาด และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หรือสีฉูดฉาด
- 9.5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน
- 9.6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
- 9.7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
- 9.8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี
- 9.9 ทำจิตใจให้ร่าเริงอยู่เสมอ
- 9.10 มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

สุขศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สุขศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น มีเป้าหมายที่สำคัญคือการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โรงเรียนมีการจัดทำหลักสูตรเกี่ยวกับสุขภาพให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของท้องถิ่น และมีการบูรณาการกิจกรรมในหลักสูตรให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม นักเรียนสามารถเชื่อมโยงไปสู่ชุมชน สนับสนุนให้ดูแลสุขภาพด้วยตนเองในชีวิตประจำวัน สร้างประสบการณ์การเรียนรู้เชิงพัฒนาที่เหมาะสมให้แก่เด็ก จัดเวลาสำหรับหลักสูตรสุขภาพในแต่ละสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรงานส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของท้องถิ่น และตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ มีการพัฒนาหลักสูตรเพื่อปรับเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจและพฤติกรรมของนักเรียน โดยมีกิจกรรมที่ให้นักเรียนได้รับความรู้พื้นฐานเรื่องสุขภาพ ที่สอดคล้องกับอายุและวัฒนธรรม เช่น โภชนาการ

การป้องกันโรค การรักษาความสะอาดความปลอดภัย สุขภาพทางช่องปาก สุขภาพจิตเป็นต้น (ดวงใจ รัตนธัญญา. 2545 :173)

นักเรียนได้รับความรู้จากการจัดการเรียนการสอน จากเนื้อหาวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน ระดับประถมศึกษาทั้งในและนอกห้องเรียนในด้านโภชนาการ นิสัยการรับประทานอาหาร อานามัยส่วนบุคคล การบริหารจัดการความเครียด การตัดสินใจความเป็นตัวของตัวเอง ทักษะการติดต่อสื่อสาร การปฏิเสธ ทักษะการแก้ปัญหาและการขับถ่ายที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย การเลือกซื้ออาหารและสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ นำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันและเผยแพร่ความรู้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2542 : 99)

จากการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการการเรียนสุขศึกษาในชั้นเรียน กับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันของนักเรียนประถมศึกษา และวิเคราะห์พัฒนาการ การเรียนการสอนสุขศึกษา ที่บูรณาการให้เหมาะสมกับสภาพสิ่งแวดล้อม และปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียนโรงเรียน ป่าบางห้วยช้าง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ซึ่งนักเรียนประกอบด้วยสองกลุ่มใหญ่คือ นักเรียนชาวไทยพื้นราบและกลุ่มนักเรียนชาวเขาเผ่าต่าง ๆ เช่นม้ง มูเซอ ลีซอ จีนฮ่อ ซึ่งสภาพโรงเรียนมีอาคารไม่เพียงพอต่อการบริการทางด้านสุขภาพอนามัยนักเรียนมีปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะนักเรียนที่เป็นชาวเขา เนื่องจากนักเรียนที่มาพักประจำที่ห้องพัก ซึ่งดูแลไม่ทั่วถึงทำให้นักเรียนกลุ่มนี้มีปัญหาสุขภาพเป็นโรค ผิวน้ำ เป็นเหา หิดฝี และโรคกลากเกลื้อน ทำให้นักเรียนพื้นราบมีปัญหาเช่นกัน เนื่องจากนักเรียนคลุกคลีกัน ทำให้ติดเชื้อแพร่กระจายของโรคอย่างมาก สภาพการเรียนการสอนสุขศึกษาของโรงเรียน เป็นการเรียนการสอนแบบบรรยาย และนักเรียนทำแบบฝึกหัด และจะเน้นวิชาด้านทักษะ คือภาษาไทยกับคณิตศาสตร์ ส่วนด้านสุขศึกษาเป็นแค่หน่วยเล็ก ๆ เท่านั้น จึงไม่ได้รับความสนใจพัฒนาการเรียนการสอนเท่าที่ควร

การพัฒนา รูปแบบของการเรียนการสอนสุขศึกษา เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียน ซึ่งพัฒนามาจากความเชื่อว่า การเรียนรู้ของมนุษย์ ต้องเกิดจากการกระทำการเรียนรู้ในสิ่งที่สนใจ และเป็นปัญหาความต้องการที่จะทำให้นักเรียนเกิดความสนใจ นอกจากนี้กระบวนการสอนที่กระตุ้นให้นักเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วม ในการเรียน ตั้งแต่การค้นคว้าหาปัญหาความต้องการ วิเคราะห์ปัญหา วางแผนแก้ไขด้วยตนเอง จะช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งผลของการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอน สุขศึกษาโดยการบูรณาการกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของบุคคลที่เกี่ยวข้อง เป็นการสร้างความสัมพันธ์รับรู้ปัญหาและแก้ปัญหาด้วยกัน ผลของการพัฒนา รูปแบบการเรียนรู้อุปได้ดังนี้ (นิจิตา อินยิ้ม. 2543 : 109 -116)

1. สุขภาพอนามัยของนักเรียน ในเรื่องสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลง แม้ว่าจะไม่ถึงขั้นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นผลมาจากการปฏิบัติงานจริงจังของนักเรียน เช่นการรักษาเหาทำให้นักเรียนหญิงหลายคนหายจากการเป็นเหา แต่ไม่รวมถึงผลถาวรเนื่องจากมีเพื่อน ๆ คนอื่นเป็นอยู่ จึงติดต่ออีก นอกจากนี้กระบวนการวิจัยช่วยให้เห็นศักยภาพของนักเรียนที่สามารถคิดวางแผน และแก้ไขปัญหาตนเอง

2. ครูผู้สอนที่เข้าร่วมกิจกรรม เริ่มมองเห็นกระบวนการเรียนการสอนแบบใหม่ถึงแม้ว่าจะยังไม่ชัดเจนแต่เริ่มมองเห็นความเป็นไปได้ ในการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบที่ให้นักเรียนเป็นผู้มีบทบาทเท่าเทียมกับครู และนักเรียนต้องมีส่วนร่วมในการเรียนทุกขั้นตอนด้วย

3. โรงเรียนไม่พบว่าการเปลี่ยนแปลงที่ระบุว่าได้มาจากระบบการวิจัย

4. ในเรื่องของชุมชนที่อยู่อาศัยมี 2 ส่วนคือนักเรียนที่เป็นชาวเขาที่ราบ และนักเรียนไทยภูเขา นักเรียนชาวไทยพื้นราบไม่สามารถระบุการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากนักเรียนกลุ่มนี้มีสุขภาพดีอยู่แล้ว

5. สำหรับผู้วิจัยทำให้มองเห็นว่า การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาแบบใหม่มีความเป็นไปได้ต่อเนื่องจากกิจกรรมการมีส่วนร่วม และช่วยกระตุ้นให้นักเรียนรู้จักคิดวิเคราะห์วางแผนแก้ปัญหาได้ การจัดการเรียนการสอนแบบใหม่ ช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนดีขึ้น และสุดท้ายพบว่าการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมจะได้ผลแค่ไหนขึ้นอยู่กับกิจกรรมที่ออกแบบสามารถสร้างจิตสำนึกให้เกิดขึ้นมากน้อยแค่ไหน

สุขภาพในโรงเรียน เป็นกระบวนการก่อให้เกิดความรู้ ที่ทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ ทักษะคิดในด้านอนามัยให้ปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง โดยเฉพาะในเรื่องของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ซึ่งเป็นบรรทัดฐานสำหรับการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้กับนักเรียนตามนโยบายของชาติเพื่อให้ยึดเป็นแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี อันเป็นผลให้บุคคลหรือชุมชนมีสุขภาพสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นผลลัพธ์โดยรวมที่สำคัญ อันบังเกิดขึ้นได้จากการนำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ส่วนหนึ่ง ซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต

5.4 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition Food Safety)

โภชนาการและอาหาร หมายถึงสิ่งที่คนเรารับประทานเข้าไปแล้ว ร่างกายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมการเจริญเติบโต และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายควบคุมการทำงานของร่างกายให้ดำเนินไปอย่างปกติ (อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. 2540 : 30) รวมถึงน้ำ

เมื่อบริโภคเข้าไปแล้วจะมีการเปลี่ยนแปลงและดูดซึมไปใช้ประโยชน์ต่อร่างกาย อย่างเหมาะสม กับความต้องการของร่างกายทำให้ร่างกายเจริญเติบโตมีการสร้างและซ่อมแซมอวัยวะที่ทรุดโทรม สามารถควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ และให้พลังงานความร้อนแก่ร่างกายตลอดจนช่วย ในการคุ้มกันโรค (กรมอนามัย. 2547 : ออนไลน์)

โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึงสวัสดิภาพและความปลอดภัยของอาหาร ที่ใช้บริโภค ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการที่บุคคลรู้จักเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพที่ีรวมทั้ง รู้จักรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเหมาะสม อันเป็นผลทำให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและ จิตใจ สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข (สุชาติ โสภประยูร และคณะ. 2543 : 132)

สรุปได้ว่า โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึงการรู้จักเลือกรับประทานอาหาร ที่ปลอดภัยและมีคุณค่าตามความต้องการของร่างกายเพื่อนำไปสร้างความเจริญเติบโต ซ่อมแซม ส่วนต่าง ๆ ที่สึกหรอปราศจากโรคภัยให้มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสติปัญญา

การจัดโภชนาการและอาหารในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานการจัดโภชนาการและอาหารในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนควรจัด ให้มีโครงการอาหารกลางวันเพื่อให้นักเรียนมีอาหารกลางวันที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่รับประทาน ทุกคนทุกวัน โครงการอาหารเสริมสำหรับนักเรียนทุกชั้น นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวัง การเจริญเติบโตปีละ 2 ครั้ง การสุขาภิบาลอาหารและน้ำมีการจัดให้มีที่ล้างจาน นอกจากนั้น ยังพบว่าบางแห่งมีกิจกรรมให้ชุมชนช่วยประกอบอาหาร จัดให้มีการปลูกผักพืชสวนครัวเลี้ยงปลา เลี้ยงเป็ดเพื่อนำไปใช้ในการประกอบอาหารกลางวัน ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองช่วยสนับสนุน อาหารกลางวัน และมีบริการจัดให้มีที่ดื่มพร้อมเครื่องกรองน้ำ มีที่ระบายน้ำรอบโรงอาหาร (นันทกา หนูเทพ. 2543 : 3 - 9)

นักเรียนต้องมึนึสัยในการบริโภคที่ีมีมากขึ้น มีการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ต่อร่างกายไม่รับประทานอาหารตามใจชอบหรือตามกระแสนิยม การเลือกซื้ออาหารมีการสังเกต วันหมดอายุ ไม่เลือกซื้ออาหารที่แม่ค้านำมาเร่ขายรับประทานผักและผลไม้ที่สด การรับประทาน อาหารกลางวันทีโรงเรียนเตรียมให้ ใช้ภาชนะที่สะอาดในการบรรจุอาหาร ห่อข้าวมารับประทาน ทีโรงเรียน ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ หรือไม่รับประทานอาหารหมักดอง เช่นมะม่วง ฝรั่ง มะยม กระท้อน ที่ไม่มีประโยชน์กับร่างกาย มีการออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก วั้ดส่วนสูง (ปิยนุช บุญทอง. 2545 : 127-128)

จากการศึกษากิจกรรมโภชนาการในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการ
ประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลกสรุปได้ดังนี้ (กิริติ กิจธีระวุฒิพงษ์. 2542 : 67- 69)

1. โครงการอาหารกลางวัน จากการศึกษาพบว่าทุกโรงเรียนมีโครงการอาหารกลางวัน
มีคณะกรรมการดำเนินงาน โดยที่ผู้รับผิดชอบโครงการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหาร
และในการจัดอาหารส่วนใหญ่เป็นแบบอาหารจานเดียว จัดให้กับนักเรียนที่ขาดสารอาหาร

2. โครงการพืชผักสวนครัวในโรงเรียน จากการศึกษาพบว่า มีการดำเนินงานร้อยละ
90.3 และมีระยะเวลาของกิจกรรมเฉลี่ย 4 ปี ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอื่น ๆ ได้แก่เกษตร
ตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล ศูนย์ขยายพันธุ์พืช โดยนำผลผลิตไปใช้ในโครงการอาหาร
กลางวัน

3. โครงการสุขภาพอาหารกลางวันจากการศึกษาพบว่ามีการดำเนินงานร้อยละ 90.3
มีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสุขภาพ การเก็บภาชนะอุปกรณ์ หลักสุขภาพ
หลักการประกอบอาหารและมีการพิจารณาความสะอาดสถานที่ประกอบอาหาร ภาชนะอุปกรณ์
ต่าง ๆ

4. โครงการโภชนศึกษาในโรงเรียน มีการดำเนินงานร้อยละ 85.5 ส่วนใหญ่ได้รับ
การอบรมในเรื่องอาหารและโภชนาการให้ได้รับการสนับสนุนสื่อจากกระทรวงศึกษาธิการเพื่อใช้
ในการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้

5. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่าง ๆ พบว่าด้านบุคลากรไม่เพียงพอสำหรับการ
ปฏิบัติงาน ผู้รับผิดชอบโครงการขาดความรู้โดยตรง และไม่มีบุคลากรที่คอยรับผิดชอบโดยตรง
ต้องหมุนเวียนกันรับผิดชอบ สำหรับงบประมาณพบว่า ได้รับการจัดสรรให้ทุกโรงเรียนแต่ไม่
เพียงพอกับความต้องการ สำหรับการขาดแคลนด้านต่าง ๆ เช่นโรงอาหาร พื้นที่ทำการเกษตร
ภาชนะและอุปกรณ์เครื่องมือการเกษตร สื่อการสอนยังไม่เพียงพอต่อการส่งเสริมโครงการ

โภชนาการและอาหาร เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย เมื่อรู้จักการเลือก
รับประทานอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณค่าตามความต้องการของร่างกาย เพื่อนำไปสร้างความ
เจริญเติบโตซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่สึกหรอ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ โดยนักเรียนจะต้องทำตนให้ถูกต้อง เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างชาญฉลาด
เพื่อให้ปราศจากความเจ็บป่วย มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสารอาหารที่มีความจำเป็นต่อ
ร่างกาย ได้รับการตรวจร่างกายหรือการดูแลเอาใจใส่แนะนำ ช่วยเหลือจากครูหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง
เพื่อให้นักเรียนสามารถช่วยเหลือตนเองในด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับวัยของนักเรียน
ได้รับสารอาหารตามที่ร่างกายต้องการอย่างครบถ้วน และนำไปใช้ เสริมสร้างซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ

ของร่างกายให้เจริญเติบโตแข็งแรง โดยรู้จักคุณค่าของอาหาร รู้หลักการเลือกผลิตภัณฑ์ของอาหาร ความสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรคและสารพิษต่าง ๆ การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับการบริโภคอาหารที่ไม่สะอาด ซึ่งล้วนแต่มีผลต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนทั้งสิ้น

6. ภาวะสุขภาพนักเรียน

สุขภาพหมายถึง สภาพแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น สุขภาพจึงแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ (พนารัตน์ พลับอินทร์, 2543 : 5 - 6)

1. สุขภาพร่างกาย (Physical Health) หมายถึง สภาพที่ดีทางร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนอย่างดี ซึ่งก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ดังนี้

1.1 ร่างกายมีความสมบูรณ์และแข็งแรง

1.2 ระบบต่าง ๆ และอวัยวะทุกส่วนทำงานเป็นปกติมีประสิทธิภาพ

1.3 ความเจริญงอกงามของร่างกายเป็นไปด้วยอัตราปกติ และมีความสัมพันธ์กับความเจริญงอกงามทางด้านอื่น ๆ ด้วย

1.4 ร่างกายมีความแข็งแรงสามารถทำงานได้นาน ๆ ไม่เหนื่อยเร็วและไม่เสื่อมประสิทธิภาพหรือสมรรถภาพทางกาย

1.5 การนอนและการพักผ่อนเป็นไปตามปกติ ภายหลังการนอนหรือพักผ่อนแล้ว ร่างกายคืนสู่สภาพปกติดีขึ้นตามเดิม

1.6 ฟันมีความคงทนแข็งแรง และเป็นระเบียบสวยงาม

1.7 หู ตา มีสภาพที่สามารถรับฟัง และมองเห็นได้ดี

1.8 ผิวหนังมีความสะอาดเกลี้ยงเกลา สดชื่นเปล่งปลั่ง

1.9 ทรวดทรง สัดส่วนไม่มีส่วนใดบกพร่องหรือผิดปกติ

1.10 ปราศจากความอ่อนแอและโรคภัยไข้เจ็บใด ๆ

การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยครู

การตรวจสอบสุขภาพโดยครู ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้ให้แนวทางการสังเกตและตรวจสอบสุขภาพนักเรียนอย่างง่าย ๆ โดยทำได้ 3 ระยะคือ (จินดา กิริยา, 2542 : 12)

1. การสังเกตในตอนเช้าก่อนเข้าเรียน เป็นการสังเกตที่มีพิธีหรือรูปแบบที่แน่นอนและไม่ทำให้เสียเวลาเพราะเป็นการดูอย่างสังเขป พร้อมทั้งให้คำแนะนำ เช่น

- 1.1 ความสะอาดและความเรียบร้อยของเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย
- 1.2 ความสะอาดของมือ เท้า เล็บ ผิวหนัง ฟัน ศีรษะ ผม ตา ลำคอ เป็นต้น
- 1.3 อาการบางชนิดที่แสดงให้เห็น เช่น ตาแดง น้ำมูกไหล มีบาดแผล เป็นต้น

2. การสังเกตอาการผิดปกติในชั้นเรียน เป็นการสังเกตที่ต้องอาศัยความเอาใจใส่และเป็นคนช่างสังเกตของครูประจำชั้น รวมทั้งการรับฟังการบอกเล่าอาการผิดปกติจากนักเรียน เช่น ไอ ผอม ทำทางไม่สบาย การเคลื่อนไหวของร่างกายตลอดจนความผิดปกติอวัยวะต่าง ๆ เช่น แขน ฟัน ขา นิ้วมือ นิ้วเท้า เป็นต้น

3. การตรวจเป็นครั้งคราว หมายถึงการตรวจสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้งหรือภาคเรียนละครั้งแล้วแต่ความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม โดยใช้วิธีการตรวจดังกล่าวข้างต้น แต่การตรวจที่ต้องใช้ความละเอียดใช้เวลาในการพิจารณาวิเคราะห์มากขึ้น เช่นการชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การทดสอบสายตา และการได้ยิน

ตาราง 1 แสดงอาการผิดปกติที่ใช้ในการสังเกต หรือตรวจสอบสุขภาพนักเรียน

อาการและสิ่งผิดปกติ	โรค
1. ตาขาวและเปลือกตาล่างด้านในอักเสบแดง เคืองตา มีขี้ต่าน้ำตา	เยื่อตาอักเสบ (ตาแดง)
2. เปลือกตาเป็นตุ่ม บวม แดง เจ็บปวด	ตาอักเสบ
3. เม็ดตุ่มเล็ก ๆ มีน้ำใส ๆ ตามง่ามมือ ง่ามเท้า และคัน	หิด
4. คันศีรษะ แผลที่ศีรษะ มีไ้เหา หรือตัวเหา	เหา
5. ผิวน้ำเป็นวงกลม แดงเห็นชัด และมีตุ่มใสเล็ก ๆ บริเวณขอบ	กลาก
6. ผิวน้ำเป็นวงกลมขาว ๆ ขอบไม่นูน	เกลื้อน
7. ผิวน้ำดลอกจึกขาด มีเลือดไหลหรือเจ็บอักเสบเรื้อรัง	แผล
8. ผิวน้ำเป็นตุ่มหนองเล็ก ๆ หลาย ๆ ตุ่มบริเวณศีรษะ ลำตัว	พุพอง
9. น้ำมูกไหล มีไข้ ไอ ตัวร้อน	หวัด
10. ฟันเป็นจุดดำ ฟันเป็นรู ปวดฟัน	ฟันผุ
11. เหงือกบวมแดง มีหนอง	เหงือกอักเสบ
12. หูอื้อ มีน้ำ หรือหนองไหลออกมาจากหู มีขี้หูอุดอยู่ในหู	หูน้ำหนวก แผลงูเข้าหู
13. มุมปากเปื่อย แดงอักเสบ เป็นแผลข้างเดียวหรือสองข้าง	ขาดสารอาหาร
14. บริเวณคอด้านหน้าบวมโตผิดปกติ	คอพอก
15. ซีดมาก ผอมมาก น้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน	ขาดสารอาหาร พยาธิ

ที่มา : จินดา กิริยา. 2542 สภาพและปัญหาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงาน
การประถมศึกษาอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงใหม่. หน้า 12.

2. ภาวะสุขภาพจิต (Mental Health condition)

ความหมายของภาวะสุขภาพจิต คือความสามารถของบุคคลที่ปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นและดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยความสะดวกอย่างสุขสบาย รวมทั้งสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงนี้ได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ (สุจินต์ ปรัชามารท. 2535 : 14)

ภาวะสุขภาพจิตคือ สภาพที่ดีโดยที่บุคคลหนึ่งตระหนักได้ ถึงความสามารถของตน ที่สามารถจัดการกับความกดดันต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตได้และสามารถทำงานได้อย่างสร้างสรรค์ ประสพผลสำเร็จ รวมทั้งสามารถสร้างคุณประโยชน์ให้แก่ชุมชน ที่อาศัยอยู่ได้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2542 : 188)

ความสำคัญของภาวะสุขภาพจิต

ความสำคัญของภาวะสุขภาพจิต มีผลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์หลายด้าน ดังนี้ (กันยา สุวรรณแสง. 2538 : 204)

1. ด้านการศึกษาผู้มีภาวะสุขภาพจิตดีย่อมมีจิตใจปลอดโปร่ง สามารถศึกษาได้สำเร็จ
2. ด้านอาชีพการงาน มีกำลังใจต่อสู้อุปสรรคไม่ท้อแท้เบื่อหน่าย จึงบรรลุผลสำเร็จได้
3. ด้านชีวิตครอบครัว คนในครอบครัวสุขภาพจิตดีครอบครัวมีความสุข
4. ด้านเพื่อน ๆ ผู้มีสุขภาพจิตดีย่อมไม่เป็นที่รังเกียจของเพื่อน ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้
5. ด้านสุขภาพร่างกาย ถ้าภาวะสุขภาพจิตดีร่างกายสดชื่นสมองแจ่มใสเป็นที่สบายใจ

แก่ผู้พบเห็นอยากคบหาสมาคมด้วย

พฤติกรรมบ่งบอกภาวะสุขภาพจิต

ลักษณะของผู้ที่จะมีภาวะสุขภาพจิตสมบูรณ์ดีนั้น มีปัจจัยหลายประการที่บ่งบอกถึง ความเป็นผู้มีภาวะสุขภาพจิตที่ดี ดังนี้ (สุภัททา ปิณฑะแพทย์. 2542 : 195)

1. มีสุขภาพร่างกายที่ดี
2. มองโลกในแง่ดี
3. จิตใจเข้มแข็ง
4. มีความหวังในชีวิต
5. มีอารมณ์ขัน ร่าเริง แจ่มใส
6. ควบคุมอารมณ์ได้
7. เชื่อมั่นในตนเอง รู้จักตนเอง
8. เข้าใจผู้อื่นและมีความหวังดีต่อผู้อื่น

สุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญของชีวิต ผู้ที่มีร่างกายจิตใจที่สมบูรณ์ คือผู้ที่พร้อมจะต่อสู้ อุปสรรคหรือปัญหาต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตเพื่อให้ผ่านพ้นสถานการณ์นั้น ๆ ไปได้ สุขภาพจิต เราสามารถสร้างเสริมให้ได้ดีเช่นเดียวกับสุขภาพกายที่สามารถบำรุงรักษาได้ สุขภาพกายและ จิตเกี่ยวข้องกันโดยไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เพราะถ้าเมื่อใดสุขภาพสลายเสื่อมก็จะทำให้ ภาวะสุขภาพจิตเสียตามไปด้วย ผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตสมบูรณ์นั้น ส่วนมากจะเป็นผู้ที่มี ความสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคม

มีกำลังใจและกระตือรือร้น มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ รู้จักอดทนอดกลั้นมีความยืดหยุ่นผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตดีจะทำให้คนรอบข้างมีความสุขตามไปด้วย (นงคราญ อุดมพันธุ์. 2543 : 8 ; อ้างอิงจาก สุรางค์ จันทร์หอม. 2526 : 6 - 7)

ผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตดีมีลักษณะหลายประการที่จะทำให้ทราบว่าบุคคลใดบุคคลหนึ่งมีสิ่งที่ยบ่งบอกถึงความเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีได้ ดังนี้ (วิระ ไชยศรีสุข. 2539 : 16 -17)

1. เป็นผู้ที่มีความสามารถและความเต็มใจที่จะรับผิดชอบเหมาะสมกับระดับอายุ
2. เป็นผู้ที่มีความพอใจในความสำเร็จจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่ม โดยไม่คำนึงถึงว่า การเข้าร่วมกิจกรรมนั้นจะมีการถกเถียงกันมาก่อนหรือไม่ก็ตาม
3. เป็นผู้เต็มใจที่จะทำงานและรับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับบทบาท หรือตำแหน่งในชีวิตของเขาแม้จะเข้าไปเพื่อต้องการตำแหน่งก็ตาม
4. เมื่อเผชิญกับปัญหาก็จะต้องแก้ไข เขาก็ไม่หาทางหลบเลี่ยง
5. จะรู้สึกสนุกต่อการจัดอุปสรรคที่ขัดขวางต่อความสุขหรือพัฒนาการหลังจากที่เขาค้นพบด้วยตนเองว่า อุปสรรคนั้นเป็นความจริงไม่ใช่อุปสรรคในจินตนาการ
6. เป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจด้วยความกังวลน้อยที่สุด มีความรู้สึกขัดแย้งในใจและหลบหลีกปัญหาน้อยที่สุด
7. เป็นผู้ที่สามารถอดได้รอได้ จนกว่าจะพบสิ่งใหม่หรือทางเลือกใหม่ที่มีความสำคัญมากกว่า
8. เป็นผู้ที่มีประสิทธิผลสำเร็จ ด้วยความสามารถที่แท้จริงไม่ใช่ในความคิดฝัน
9. เป็นผู้ที่ยึดมั่นที่จะทำหรือโครงการแน่นอนก่อนที่จะปฏิบัติ ไม่มีโครงการที่จะถ่วงหรือหลีกเลี่ยงการกระทำต่าง ๆ
10. เป็นผู้ที่เรียนรู้จากความล้มเหลวของตนเอง แทนที่จะหาข้อแก้ตัวด้วยการหาเหตุผลเข้าตนเอง หรือโยนความผิดให้แก่คนอื่น
11. เมื่อประสบผลสำเร็จก็ไม่ขอบคุณโอ้อวดเกินความเป็นจริง
12. เป็นผู้ที่ปฏิบัติตนได้สมบทบาท รู้ว่าปฏิบัติอย่างไรเมื่อถึงเวลาทำงาน หรือจะปฏิบัติอย่างไรเมื่อถึงเวลาเล่น
13. เป็นผู้ที่สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมกิจกรรม ที่ใช้เวลามากเกินไป หรือกิจกรรมสวนทางกับที่เขาสนใจ แม้ว่ากิจกรรมนั้นจะทำให้เขาพอใจได้ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก็ตาม
14. เป็นผู้ที่สามารถยอมรับหรือร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์สำหรับเขา แม้ว่ากิจกรรมนั้นจะไม่ทำให้เขาพึงพอใจก็ตาม

15. เป็นผู้ที่แสดงความโกรธออกมาโดยตรง เมื่อเขาได้รับความเสียหายหรือถูกรังแก และแสดงออกเพื่อป้องกันความถูกต้องของเขาด้วยเหตุด้วยผล การแสดงออกนี้จะมีความรุนแรงอย่างเหมาะสมกับปริมาณความเสียหายที่เขาได้รับ

16. เป็นผู้ที่สามารถแสดงความพอใจออกมาโดยตรง และจะแสดงออกอย่างเหมาะสมกับปริมาณและชนิดของสิ่งที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจนั้น

17. เป็นผู้ที่สามารถอดทน หรืออดกลั้นต่อความผิดหวังและภาวะคับข้องใจทางอารมณ์

18. เป็นผู้ที่มีลักษณะนิสัยและอนาคตที่ก่อรูปขึ้นอย่างเป็นระบบเมื่อเผชิญกับสิ่งยุ่งยาก

19. เป็นผู้ที่สามารถระดมพลังงาน ที่มีอยู่ในตัวออกมาใช้ได้อย่างทันที และพร้อมเพรียงสามารถรวมพลังงานนั้นสู่เป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อความสำเร็จของเขา

20. เป็นผู้ที่ไม่พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงความจริง ซึ่งชีวิตต้องค้นพบต่อสู้อย่างไม่มีที่สิ้นสุดแต่เขาจะยอมรับว่า บุคคลจะต้องต่อสู้กับตนเอง ฉะนั้นเขาจะต้องมีความเข้มแข็งให้มากที่สุดและใช้วิจารณ์ญาณที่ดีที่สุด เพื่อจะผละจากคลื่นอุปสรรคภายนอก

ภาวะสุขภาพจิตในโรงเรียน

ภาวะสุขภาพจิตในโรงเรียน หมายถึงสุขภาพจิตของครูและนักเรียนในโรงเรียนตลอดจนบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน รวมถึงการเรียนการสอนและกิจกรรมต่างๆ ภายในโรงเรียน ซึ่งถือเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนทั้งสิ้น โดยเฉพาะนักเรียนระดับประถมศึกษา โดยก่อนที่เด็กจะมาโรงเรียนนั้นต้องอยู่กับครอบครัวมาก่อน แต่สภาพครอบครัวย่อมมีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน บางครอบครัวบิดามารดาดูแลเอาใจใส่ดี แต่บางครอบครัว บิดามารดาไม่ค่อยเอาใจใส่ ดังนั้นครูจึงพบปัญหาที่สลับซับซ้อนมากของครอบครัวเด็กถ้าเด็กที่มีสุขภาพจิตดีจะเป็นเด็กที่มีความสุข ส่งผลต่อการเรียนรู้หรือเขารู้ปัญหาเด็กที่มีภาวะสุขภาพจิตดีจะเรียนรู้ได้ดีกว่าเด็กที่มีภาวะสุขภาพจิตเสีย และไม่สร้างปัญหาให้แก่สังคม ด้วยเหตุนี้เองครูทุกคนที่มีหน้าที่อบรมและสอนเด็ก จะต้องปรับปรุงตนเอง ให้พร้อมที่จะทำงานกับเด็กด้วยดี เพื่อส่งเสริมให้เด็ก ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์การเรียนการสอนได้ด้วยดี (นงคราญ อุดมพันธ์. 2543 :10 -12)

สรุปภาวะสุขภาพ หมายถึงสภาพร่างกายของนักเรียน ที่มีความสมบูรณ์แข็งแรง สอดคล้องกันทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุข ปราศจากอันตรายโรคภัยต่าง ๆ มีการพัฒนาสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้รองรับกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก ในปัจจุบันได้อย่างมั่นคงถาวรตลอดไป

7. การติดตามประเมินผลการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การประเมินประสิทธิผลของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาจแยกแนวทางในการประเมิน ดังนี้ (ภรณ์ กิริติบุตร. 2539 :185 -187)

1. การประเมินประสิทธิผลในแง่ของเป้าหมาย (Goal Model Organization Effectiveness) เป็นการพิจารณาว่า โรงเรียนจะมีประสิทธิผลหรือไม่ขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับว่า บรรลุเป้าหมายของโรงเรียนหรือไม่ หรือกล่าวอีกนัยก็คือ เป็นการใชเป้าหมายขององค์กรเป็น เกณฑ์ ซึ่งการใช้เกณฑ์อันใดอันหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลขององค์กร เช่นวัดความสามารถ ในการผลิต วัดจากกำไร ความยืดหยุ่น เป็นต้น

2. การประเมินประสิทธิผลในแง่ของระบบ-ทรัพยากร (The System Resource Model of Organization Effectiveness) เป็นการประเมินโดยการพิจารณาความสามารถของ โรงเรียน ในการแสวงหาผลประโยชน์จากสภาพแวดล้อม เพื่อให้ได้มาซึ่งทรัพยากรที่ต้องการ อันจะทำให้บรรลุเป้าหมายซึ่งเป็นการเน้นที่ปัจจัยตัวป้อนเข้า (In put) มากกว่าผลผลิต (Out put) ผู้ที่ใช้แนวความคิดในการประเมิน เช่น ซีฮอร์ และยัคแมน (Seashore and Yuctman) ซึ่ง วัดประสิทธิผลขององค์กร โดยใช้การเปรียบเทียบระหว่างองค์กรในรูปการแข่งขันว่าองค์กรใด ได้รับทรัพยากรจากสภาพแวดล้อมมากกว่า องค์กรนั้นย่อมมีประสิทธิผลมากกว่า

3. การประเมินผลโดยใช้หลายเกณฑ์ (The Multiple Criteria of Effectiveness) เป็นการวิเคราะห์ประสิทธิผลของโรงเรียน โดยใช้เกณฑ์หลายเกณฑ์ในการวัดประเมินซึ่งพิจารณา จากตัวแปรหลักที่อาจมีผลสำเร็จต่อองค์กรและพยายามให้เห็นว่าตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ กัน 4 ด้าน คือ 1) ความมั่นคง หมายถึง ความสามารถในการรักษาโครงสร้างขององค์กรไว้ 2) ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน 3) ความสมัครใจ หมายถึงความสามารถในการ จัดให้มีควมพึงพอใจสำหรับสมาชิก 4) ความสำเร็จตามแนวความคิดของ มอท (Mott) ได้ กำหนดเกณฑ์ในการประเมินผลขององค์กร โดยพิจารณาจากปริมาณและคุณภาพของผลผลิต ประสิทธิภาพ ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการยืดหยุ่น และแนวคิดของ พาร์สัน (Parsons) เสนอความคิดในการวัดประสิทธิผลขององค์กรโดยพิจารณาจากการปรับตัว เข้ากับสภาพแวดล้อม การบรรลุเป้าหมาย การประสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน การดำรงไว้ซึ่ง วัฒนธรรมและการกระตุ้นใจ

ในการประเมินผลตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น ต้องศึกษาจากข้อมูลและ กระบวนการ โดยมีแนวทางดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข. 2543 : 8)

1. รวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนและกิจกรรมของงานเพื่อให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
ที่ควรรวบรวม เช่น

- 1.1 จำนวนผู้ร่วมงาน
- 1.2 ใครที่ได้รับผลกระทบ
- 1.3 ประชาชนได้ร่วมด้วยหรือไม่
- 1.4 ใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง ใช้เหมาะสมหรือไม่
- 1.5 ได้ปรับปรุงหรือพัฒนาตามแผนกำหนดหรือไม่
- 1.6 ประชาชนได้รับประโยชน์อะไรบ้าง

2. รวบรวมข้อมูลจากขั้นตอน และวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ตรวจสอบขั้นตอนที่ทำให้
สำเร็จเพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในโรงเรียน เช่น

- 2.1 รายงานการประชุม
 - 2.2 แบบสอบถาม
 - 2.3 การสัมภาษณ์ผู้ที่ทำงานโครงการและผู้ได้รับผลกระทบจากโครงการ
 - 2.4 แผนภูมิแสดงให้เห็นภาพของสิ่งที่เกิดขึ้น
 - 2.5 สื่อต่าง ๆ เช่นจดหมายข่าว วารสาร ที่กล่าวถึงงานโครงการที่ทำ
 - 2.6 ผลงานของนักเรียน เป็นต้น
3. ประเด็นของการประเมินโรงเรียน มีดังนี้
- 3.1 ปัจจัยนำเข้า (Input)
 - 3.2 กระบวนการ (Process)
 - 3.3 ผลผลิต (Output)
 - 3.4 ผลลัพธ์ (Outcome)

4. เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย มีนโยบายดำเนินงานโครงการ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเมื่อปี 2541 ทุกจังหวัดได้ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ในปี 2543
กรมอนามัยได้จัดทำเกณฑ์การประเมิน และได้มอบให้จังหวัดให้ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ในปี 2544 ซึ่งเน้นการประเมินด้านกระบวนการเป็นส่วนใหญ่ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะใช้วัดการ
ดำเนินงานขั้นพื้นฐานที่สำคัญ 5 ประการของการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระยะแรก
จากการนิเทศติดตามการดำเนินงานพบว่า โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินดังกล่าวส่วนใหญ่มิ
กิจกรรมที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนเป็นจำนวนมาก กรมอนามัยได้

จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินที่สามารถวัดได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือชี้้นำการดำเนินงานของโรงเรียนที่กำลังพัฒนา และเป็นเกณฑ์ตัดสินการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน 10 องค์ประกอบ ดังนี้

1) นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน เพื่อสะท้อนถึงระดับการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบอันจะเป็นผลประโยชน์ต่อการพัฒนาเข้าสู่มาตรฐานสูงขึ้นได้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 5 - 7)

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทำให้โรงเรียนได้เตรียมความพร้อมในส่วนที่โรงเรียนยังไม่ได้ดำเนินการ และเกิดประโยชน์กับโรงเรียน ดังนี้

1. เพื่อให้โรงเรียนใช้เป็นเครื่องมือประเมินตนเองเป็นการนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาให้ได้มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. เพื่อให้ทีมประเมินระดับอำเภอและระดับจังหวัด ใช้เป็นเครื่องมือประเมินเพื่อรองรับการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สาระสำคัญของเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ คือตัวชี้วัดระดับการประเมินและแหล่งข้อมูล วิธีพิสูจน์เพื่อให้สามารถบ่งบอกถึงสถานการณ์ที่เป็นจริงของโรงเรียน และเป็นแนวทางในการพัฒนาไปสู่ระดับการประเมินที่สูงขึ้นต่อไป ในส่วนของปรัชญาของการประเมินให้ยึดหลักกัลยาณมิตรเป็นการมองเชิงบวก กรณีที่โรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์ข้อใด ควรให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น

เมื่อโรงเรียนได้ผ่านเกณฑ์การประเมิน เพื่อการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากทีมงานประเมินแล้วโรงเรียนได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

- | | |
|---------------|--|
| ระดับทองแดง : | ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบ |
| | : ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ |
| ระดับเงิน : | ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบ |
| | : ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ |
| ระดับทอง : | ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบ |
| | : ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ |

เกณฑ์การตัดสิน แต่ละองค์ประกอบแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ร้อยละ 75 ขึ้นไป ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมาก

ร้อยละ 65 – 74 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดี

ร้อยละ 55 – 64 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน

น้อยกว่าร้อยละ 55 ของคะแนนสูงสุด ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

(ควรพัฒนา ปรับปรุงต่อไป)

คณะกรรมการประเมินมี 3 ระดับ ดังนี้

1. คณะทีมงานประเมินระดับเขตประกอบด้วย ผู้แทนจากกรมอนามัยในระดับเขต
ผู้แทนจากฝ่ายการศึกษาในระดับเขต
2. คณะทีมประเมินในระดับจังหวัด พิจารณาความเหมาะสมในแต่ละจังหวัดของตน
ประกอบด้วยบุคลากรฝ่ายการศึกษา และฝ่ายสาธารณสุข
3. คณะทีมประเมินในระดับอำเภอ พิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละอำเภอซึ่ง
ประกอบด้วยบุคลากรฝ่ายการศึกษา และฝ่ายสาธารณสุข

การติดตามและประเมินผลทำให้ทราบว่า งานบรรลุตามเป้าหมายหรือไม่ และช่วยให้
การตัดสินใจดำเนินการต่อไปในอนาคต ในการประเมินผลลัพธ์ต้องกำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะที่
ต้องการวัด เก็บข้อมูลการประเมินเบื้องต้นในเรื่องของสุขภาพอนามัย ทรัพยากรชุมชนเพื่อใช้
เป็นพื้นฐานในการเปรียบเทียบความแตกต่างที่เกิดขึ้นของแต่ละชุมชน ในเรื่องพฤติกรรมบุคคล
สิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัยของนักเรียนเพื่อที่จะนำไปปรับปรุงพัฒนาในส่วนที่ยังขาดอยู่ให้เกิดผล
ดีต่อสุขภาพอนามัยของนักเรียน

สภาพทั่วไปในการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดสระบุรี

จังหวัดสระบุรีเป็นจังหวัดขนาดเล็กมีประชากรประมาณ 600,000 คน มี 13 อำเภอ
มีเขตพื้นที่การศึกษา 2 เขต ประกอบไปด้วย สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 มีพื้นที่
รับผิดชอบ 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองสระบุรี อำเภอเฉลิมพระเกียรติ อำเภอพระพุทธบาท
อำเภอเสาไห้ อำเภอดอนพุด อำเภอบ้านหมอ อำเภอหนองโดน และอำเภอหนองแซง
สำนักงานเขตพื้นที่ที่ตั้งอยู่ที่อำเภอเมืองสระบุรี ส่วนเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 2 มีพื้นที่
รับผิดชอบ 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแก่งคอย อำเภอวิหารแดง อำเภอมวกเหล็ก อำเภอหนองแค
อำเภอมวกเหล็ก สำนักงานเขตพื้นที่ที่ตั้งอยู่ที่อำเภอแก่งคอย ในส่วนของอำเภอเมืองสระบุรีอยู่ใน
ความรับผิดชอบของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 ซึ่งมีโรงเรียนทั้งสิ้น 21 โรงเรียน

(ที่ได้เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในปี 2544 และได้รับการประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 21 โรงเรียน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1. 2546 ก :1)

ภารกิจหลักของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 ในการจัดการศึกษาของ ส่วนที่รับผิดชอบโรงเรียนในสังกัด และโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระบุรี. 2546 :1)

1. ระดับก่อนประถมศึกษา อายุ 4-5 ปี เพื่อให้นักเรียนได้รับการพัฒนาทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาเต็มตามศักยภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีสุขภาพ แข็งแรง และมีความพร้อมในการเข้าเรียนระดับประถมศึกษาอย่างทั่วถึง

2. ระดับประถมศึกษาเพื่อให้นักเรียนในวัยการศึกษาภาคบังคับทุกคน เรียนจบหลักสูตร มีทักษะความรู้ เจตคติ มีพละนามัยที่สมบูรณ์ตามลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตร

3. ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรม จริยธรรม รักการออกกำลังกาย เล่นกีฬา และมีทักษะทางด้านอาชีพให้สอดคล้องกับสภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบัน

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2546 มีรายละเอียดที่มีการ ส่งเสริมทางด้านสุขภาพอนามัยของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ (สำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสระบุรี. 2546 : 16 – 83)

1. การกำหนดวิสัยทัศน์ บุคลากรมีมาตรฐาน บริการจัดการแบบมีส่วนร่วม ผู้เรียน เป็นคนดี คนเก่ง อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข อนุรักษ์ความเป็นไทย ใส่ใจในสุขภาพ และ พัฒนาสิ่งแวดล้อม

2. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม จัดโครงการสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยเน้นกิจกรรมที่เอื้อต่อ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การจัดกิจกรรม 5 ส. กล่าวคือ สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ และ สร้างลักษณะนิสัย ตลอดจนการรณรงค์สิ่งแวดล้อมน้อมเกล้า ตามกระแสพระราชเสาวนีย์ ของสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ในปีการศึกษา 2545 โดยให้การศึกษาเป็นกระบวนการปลูกฝังให้ นักเรียน และประชาชน มีความตระหนัก และมีเจตคติที่ดีต่อการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมต่างๆ การอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่าง กลมกลืนในชีวิตประจำวัน และเหมาะสมกับสภาพพื้นที่แต่ละท้องถิ่น

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เข้าร่วมโครงการ มีกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนโครงการ ปรับปรุงพัฒนาในด้านสิ่งแวดล้อม การปรับปรุงบริเวณโรงเรียน ทาสีอาคารเรียน ร่วมกันรักษา

ความสะอาด การกำจัดขยะมูลฝอย และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน บริเวณชุมชนรอบ ๆ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรม 5 ส ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. ด้านบริการอนามัย และสุขภาพ จัดโครงการส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อป้องกันและแก้ปัญหาโรคเอดส์ โดยทางเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ได้ส่งเสริมให้ความรู้แก่นักเรียน และเยาวชน เพื่อป้องกันปัญหาโรคเอดส์ในสถานศึกษา และให้เด็กผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่มุ่งให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางการมีส่วนร่วมของชุมชน ทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงสนองนโยบายของโครงการ จัดกิจกรรมการเรียนการสอน การรณรงค์ป้องกันโรคต่าง ๆ ส่งเสริมให้ครู นักเรียน มีความตระหนักในปัญหาต่าง ๆ มีความเข้าใจ ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และสามารถอยู่ร่วมกับสังคมอย่างมีความสุข เป็นผลให้นักเรียนมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมมากขึ้น ไม่มีพฤติกรรมทางเพศ มีทักษะความสามารถในการตัดสินใจที่ดีขึ้น และผ่านกระบวนการเรียนการสอนในสาระสุขภาพศึกษาและพลศึกษา นำความรู้ข้อมูลด้านสุขภาพไปเผยแพร่ให้ครอบครัว ตลอดจนทั้งชุมชนต่าง ๆ

โครงการแข่งขันกีฬาด้านยาเสพติด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 และสมาคมกีฬาจังหวัดสระบุรี ร่วมกันจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนกลุ่มสุขภาพศึกษาและพลศึกษาให้เกิดผลกับนักเรียน และเป็นการวางรากฐานการสร้าง คุณลักษณะนิสัยที่ดีในสังคม รู้กติกา มารยาท และห่างไกลยาเสพติด จึงจัดให้มีการแข่งขันกีฬารำขึ้น โดยทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะทำการจัดการแข่งขันกีฬารำภายในโรงเรียน เพื่อคัดเลือกตัวแทนไปแข่งในระดับกลุ่ม อำเภอ และจังหวัดต่อไป ทำให้นักเรียนได้ร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย มีพื้นฐานในการกีฬา ส่งเสริมให้นักเรียนรักการออกกำลังกาย ห่างไกลจากยาเสพติด รู้จักการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มีร่างกายที่แข็งแรงปลอดภัยจากโรคต่าง ๆ

4. ด้านโภชนาการและอาหาร จัดโครงการคิดเป็นกินเป็น เนื่องจากเด็กนักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคนิยม กล่าวคือมีพฤติกรรมด้านการกินและการให้บริการที่ไม่เหมาะสม ขาดสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร ขาดความรู้และทักษะในการออกกำลังกาย มีผลให้สุขภาพไม่แข็งแรง เป็นโรคอ้วนและโรคขาดสารอาหาร เป็นมูลเหตุของทุกโภชนาการ ซึ่งจากข้อมูลนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี พบว่า ร้อยละของนักเรียนที่อ้วนมีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความตระหนัก และเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้ร่วมมือส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจด้านการบริโภค ส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายและเสริมสร้างสมรรถภาพ โดยใช้กิจกรรมการ

เรียนรู้เป็นส่วนในการพัฒนา เป็นผลให้นักเรียนที่มีน้ำหนักเกินลดลงอยู่ในเกณฑ์ดีขึ้นมีพฤติกรรม การบริโภคที่เหมาะสม ผู้ปกครองมีความตระหนัก และให้ความร่วมมือในการควบคุมดูแลการ บริโภคของนักเรียน และพยายามลดอาหารที่ไม่จำเป็นออกไปเพื่อให้นักเรียนมีนิสัยในการบริโภค ที่ดีขึ้น

สภาพของโรงเรียนโดยทั่วไปของจังหวัดสระบุรี มีนักเรียนที่ขาดแคลนอาหารกลางวัน ร้อยละ 39.09 มีปัญหาทางด้านยาเสพติดร้อยละ 0.01 ปัญหาทางด้านการเจริญเติบโตร้อยละ 10.14 มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 92.86 สูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 2.86 (สำนักงานเขต พื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1. 2546 ข : 15 – 25) นักเรียนที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง โดยสามารถเล่นกีฬาได้ 1 อย่าง คิดเป็นร้อยละ 100 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์ ร้อยละ 100 นักเรียนมีสุขนิสัยที่ดีในการรักษาสุขภาพร่างกาย และรู้จักป้องกันโรคคิดเป็นร้อยละ 100 จัดอาคารสถานที่สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน จัดระเบียบสถานศึกษาให้เอื้อต่อการ เรียนรู้ มั่นคงปลอดภัย และปราศจากอบายมุขคิดเป็นร้อยละ 100 (สำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสระบุรี. 2546 : 19 – 20)

การส่งเสริมด้านสุขภาพในจังหวัดสระบุรี ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ เป็น อย่างดีเพื่อช่วยยกระดับมาตรฐานทางด้านคุณภาพร่างกายของเด็กและเยาวชนให้ดีขึ้น ซึ่งทาง เขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 มีส่วนในการรับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกับ สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลสระบุรีได้ร่วมมือกันวางแผนจัด กิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้คำแนะนำ ทำให้นักเรียนเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี เกิดความตระหนักและให้ความร่วมมือ ในกิจกรรมต่าง ๆ

แผนปฏิบัติงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสระบุรี

แผนปฏิบัติงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรีที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ดังนี้ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสระบุรี. 2547 : 28 – 31)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ดำเนินการตาม กระบวนการของกรมอนามัย 10 ด้าน ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน อนามัยในโรงเรียน สุขศึกษาใน โรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ การให้ คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

2. เพื่อสนับสนุน พัฒนา แก้ปัญหาภาวะสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี

3. ส่งเสริมสนับสนุนให้ความรู้ผู้บริหาร ครู นักเรียน ชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพ
4. ให้บริการด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. ประสานให้โรงเรียน ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี
6. ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่กิจกรรมการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
7. ช่วยเหลือ สนับสนุนสื่อ เวชภัณฑ์ ที่ใช้ในการรักษาสุขภาพของนักเรียน
8. ตรวจเยี่ยม นิเทศ ประเมินผลการดำเนินงานของโรงเรียน เพื่อใช้ในการวางแผน พัฒนาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

1. ประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน
2. ประชุมชี้แจงแนวทาง หลักการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ มาตรฐานแก่ผู้บริหารโรงเรียน
3. ประชุมประสานแผนการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ที่มีส่วนสนับสนุนต่าง ๆ
4. อบรมให้ความรู้ครู และแกนนำนักเรียนในการดำเนินงานเฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาสุขภาพตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. ส่งเสริมให้สถานศึกษาประสานงาน และมีส่วนร่วมกับบุคลากรในท้องถิ่น
6. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การให้บริการสุขภาพแก่นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน
7. ประเมินผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ในเขตบริการ

เป้าหมาย

1. โรงเรียนมีคณะกรรมการร่วมดำเนินงาน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60
2. ผู้บริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจแนวทางในการดำเนินงาน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการประสานแผนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10
4. โรงเรียนได้รับการถ่ายทอด องค์ความรู้ด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
5. บุคลากรในชุมชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วม ในการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

6. มีการจัดกิจกรรมเฝ้าระวัง และส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างต่อเนื่องตลอดปี
7. ประชากรในวัยเรียนได้รับการดูแลสุขภาพ การตรวจสุขภาพไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90
8. โรงเรียนผ่านการประเมินตามเกณฑ์ 10 ด้าน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50

จากแผนปฏิบัติการของสาธารณสุข อำเภอเมืองสระบุรี ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพเป็นการกำหนดทิศทางในการดำเนินงาน ที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐที่ต้องการให้เยาวชนของชาติมีสุขภาพที่แข็งแรง โดยมุ่งเน้นที่โรงเรียน ซึ่งเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคม ในการปลูกฝังค่านิยมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่ดี ปลอดภัยจากความเจ็บป่วยอย่างยั่งยืนตลอดไป

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8.1 การจัดสิ่งแวดล้อม

ณัฐศรุต นนทิ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาการรับรู้ในการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม นักเรียนประถมศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ในการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ ในการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม ของนักเรียนประถมศึกษา ประชากรที่ศึกษาคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอลานหอยจังหวัดสุโขทัย สุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ให้นักเรียนตอบ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Independent - Samples t -Test One - Way ANOVA ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 326 คน จาก 14 โรงเรียน รับรู้ด้านมลพิษสูงกว่าด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม และด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม (ค่าเฉลี่ย = 7.6 และ 7.2 ตามลำดับ) คะแนนการรับรู้รวมทุกด้านไม่มีความแตกต่างระหว่าง นักเรียนชาย หญิง ประสบการณ์การร่วมกิจกรรมของนักเรียน อาชีพและการศึกษาของมารดา โทรศัพท์เป็นสื่อที่นักเรียนได้รับข่าวสารด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมากที่สุด (ร้อยละ 72.12) และมีคะแนนการรับรู้มากกว่านักเรียนที่ได้รับข่าวสารจากสื่ออื่นๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.046$)

✓ พงษ์เทพ จีระสุวรรณ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาการจัดสิ่งแวดล้อมศึกษาของโรงเรียน ประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากิ่งอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย ผลของการศึกษาพบว่า สภาพการจัดสิ่งแวดล้อมศึกษาของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาของกิ่งอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย มีการแสดงออกถึงความห่วงใยของ นักเรียนในสภาวะเสื่อมถอยต่อสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่เห็นว่าการปฏิบัติ โดยเขียนบทความ เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ประกวดคำขวัญเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และจัดทำป้ายรณรงค์เพื่ออนุรักษ์

และพัฒนาสิ่งแวดล้อมสำหรับอนาคตที่ปรารถนาของนักเรียน ส่วนใหญ่เห็นว่าการจัดกิจกรรมประกวดวาดภาพอนาคตของสิ่งแวดล้อมที่พึงปรารถนา ประกวดคำขวัญภาพอนาคต และเขียนบทความเกี่ยวกับภาพอนาคต ส่วนการจัดทำแผนปฏิบัติการของนักเรียน โดยจัดทำลักษณะการพูดคุยวางแผนด้วยวาจา ไม่เป็นลายลักษณ์อักษรในเรื่องสภาพแวดล้อม และปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

8.2 บริการอนามัย

✓ สมพรไชยวงศ์ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาโครงการอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหารโครงการอนามัยโรงเรียนปัญหาอุปสรรค และแนวทางการบริหารโครงการอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา ผลการศึกษาพบว่า สภาพการบริหารโครงการอนามัยโรงเรียนโดยภาพรวมมีการปฏิบัติเป็นบางครั้งในทุกด้าน คือด้านการศึกษาสภาพปัจจุบันปัญหา และความต้องการมากที่สุด รองลงมาคือด้านการประเมินผลด้านการวางแผน และด้านการดำเนินงาน

จิรวดี ศุภยศอมร (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษารูปแบบการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้รูปแบบการดำเนินงานสู่การเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพ เป็นกรอบในการกำหนดรูปแบบของการศึกษาและสร้างโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ คือโปรแกรมการดำเนินงานกิจกรรมการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคล แบบสอบถามแบบบันทึกการตรวจสุขภาพทางด้านอนามัยส่วนบุคคล และแบบประเมินการปฏิบัติตนทางด้านอนามัยส่วนบุคคล เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และจากการตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการวิเคราะห์ทางสถิติและข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการบรรยาย ผลการศึกษาพบว่า

1. รูปแบบการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคล ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่า สาเหตุสำคัญที่นักเรียนไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสุขบัญญัติแห่งชาติในด้านอนามัยส่วนบุคคลอย่างเป็นประจำ เนื่องมาจากการไม่เห็นความสำคัญและไม่ตระหนักถึงโทษหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง พ่อแม่หรือผู้ปกครองก็ไม่เอาใจใส่อย่างจริงจัง และครูก็ไม่เคยผ่านการอบรมด้านอนามัยโรงเรียน หรือสุขศึกษามาก่อน การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจึงไม่ดีเท่าที่ควร

2. ผลการปรับเปลี่ยนอนามัยส่วนบุคคล พบว่านักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

3. ความคิดเห็นของนักเรียนโดยรวม ของการปฏิบัติตน ในด้านอนามัยส่วนบุคคล ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่านักเรียนเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคล ว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง

เตือนใจ ทองเนอ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมของผู้นำนักเรียนฝ่ายอนามัย ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ศึกษาปัจจัยแวดล้อม ที่เอื้อต่อพฤติกรรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผลการศึกษาพบว่า

1. อนามัยส่วนบุคคล คือการรักษาความสะอาดของร่างกายและของใช้ การออกกำลังกาย เนื่องจากปัจจัยแวดล้อมที่นักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ได้รับการส่งเสริมมีเพียงพอ ส่วนผลิตภัณฑ์รักษาความสะอาดร่างกายและของใช้ เช่นสบู่ ยาสีฟัน ผงซักฟอก ยาสระผม อยู่ในระดับไม่พอ

2. การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับเพียงพอ

3. สุขภาพจิตและการพักผ่อน มีอารมณ์ดี มีกิจกรรมคลายเครียด

4. อนามัยสิ่งแวดล้อม มีการรักษาความสะอาด ที่พัก ชุมชน

5. การช่วยเหลืองานส่งเสริมสุขภาพ มีการช่วยเหลือซึ่งกันละกัน

8.3 สุขศึกษา

นิจชิตา อินยิ้ม (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการบูรณาการ การเรียนสุขศึกษา ในโรงเรียนกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน ของนักเรียนประถมศึกษา วัดอุประสงค์เพื่อศึกษา สภาพแวดล้อมและปัญหาสุขภาพของนักเรียนและวิเคราะห์ พัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษา ที่บูรณาการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียน ที่สามารถนำ ความรู้ไปใช้แก้ไขปัญาสุขภาพอนามัย ในชีวิตประจำวันได้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิง ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของนักเรียนและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ผู้จัดเก็บข้อมูลโดยการสังเกตและ บันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมในทุกชั้นตอน รวมถึงการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และไม่มีโครงสร้าง ผู้วิจัยได้นำมาแยกแยะตีความ วิเคราะห์และนำเสนอโดยการบรรยายและ อธิบายผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การแก้ปัญหาสุขภาพโดยใช้แบบเรียนการสอนแบบบูรณาการ และการมีส่วนร่วม ของผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถแก้ปัญหาของนักเรียนได้

2. กระบวนการเรียนรู้อยู่ในขั้นตอนดังกล่าว สามารถพัฒนาความคิด ในการวิเคราะห์ ปัญหาการหาสาเหตุของปัญหา การจัดลำดับการวางแผน และการประเมินผลซึ่งทำให้เกิด ประสพการณ์การเรียนรู้

8.4 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

กัญญา ศิริภากรกาญจน์ (2540 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดเชียงใหม่พบว่า

1. การป้องกันภาวะโภชนาการที่ต่ำกว่าเกณฑ์ของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล คือเพศ ความรู้ ทักษะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการที่ต่ำกว่าเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ป้องกันภาวะโภชนาการที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของเด็กนักเรียนตามลำดับสำคัญ ได้แก่การได้รับข่าวสารการรับรู้เกี่ยวกับอาหารโภชนาการ
4. ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่บ้าน และโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียนมีความรู้เรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ มีความเชื่อว่าการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ จะทำให้มีสุขภาพดีเรียนเก่งขึ้น

กิริติ กิจธีระวุฒิมังษ์ (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษากิจกรรมโภชนาการ ในโรงเรียนประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่าทุกโรงเรียนมีการจัดการโครงการอาหารกลางวัน และร้อยละ 85.5 มีการประเมินผลโครงการโดยใช้ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนเป็นตัวชี้วัด โครงการพี่ชนักสวณครว์มีการดำเนินงานร้อยละ 5.2 โครงการสุขภาพโภชนาการมีการดำเนินงานร้อยละ 90.3 โครงการโภชนศึกษามีการดำเนินงานร้อยละ 86.5 ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานพบว่า เกี่ยวข้องกับการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้โดยตรง การได้รับงบประมาณจำกัดขาดแคลนพื้นที่ในการเกษตร ขาดอุปกรณ์และสื่อการสอนตลอดจนขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชน

สายทิพย์ วิชัยทัตตะ (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาบริโภคนิสัยของนักเรียนที่ศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครเชียงใหม่ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจำนวน 232 คน ผลการศึกษาพบว่า บริโภคนิสัยเกี่ยวกับแบบแผนการบริโภคอาหารของนักเรียน ส่วนใหญ่รับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ ร้อยละของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างได้รับประทานอาหารมื้อเช้า กลางวันและมื้อเย็นร้อยละ 76.29

8.5 ภาวะสุขภาพ

✓ สุวลัย วัชรภาพ (2536 : ค) ได้ศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียน ที่เริ่มเข้าสู่ระบบประถมศึกษาในจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 360 คน เป็นชาย 180 คน เป็นหญิง 180 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่เริ่มเข้าสู่ระบบประถมศึกษาในจังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพโดยทั่วไปอยู่ในระดับปกติ โรคที่พบมากที่สุดคือ โรคฟัน รองลงมาได้แก่โรคผิวหนัง โรคช่องปาก จมูกอักเสบ

และการขาดสารอาหารตามลำดับ นักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่มีขนาดและที่ตั้งแตกต่างกันมีภาวะสุขภาพด้านต่าง ๆ ไม่ต่างกัน

✓ ยูลรัตน์ ชววงษ์ (2538 : ค) ทำการศึกษาเรื่องผู้ปกครองในการดูแลเอาใจใส่นักเรียนด้านสุขภาพของนักเรียน โดยศึกษาจากผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า การดูแลเอาใจใส่นักเรียนด้านสุขภาพอนามัย และจำนวนบุตรมีชีวิต มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของนักเรียนมากที่สุด เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระแต่ละตัวและ ตัวแปรผันร่วม พบว่าจำนวนบุตรมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพมากที่สุด สามารถอธิบายได้ว่า นอกจากบทบาทของผู้ปกครองในการดูแลเอาใจใส่นักเรียนด้านสุขภาพอนามัย และจำนวนบุตรมีชีวิตจะมีผลต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนแล้ว จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ของครอบครัวและความรู้ของผู้ปกครองด้านสุขภาพอนามัยก็ส่งผลถึงภาวะสุขภาพของนักเรียนเช่นกัน

งานวิจัยต่างประเทศ

บาร์เนส (Barnes.1976 : 4280 – A) ศึกษาเรื่องผลของการควบคุมตนเองในโครงการพัฒนาสุขภาพในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยการสุ่มตัวอย่างประชากรซึ่งเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาจำนวน 21 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม กลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ควบคุมตนเองในเรื่องของการมีสุขปฏิบัติในช่องปากที่ถูกต้อง กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่ควบคุมตนเองในเรื่องของการแปรงฟันตามกำหนดเวลา ส่วนกลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มที่ไม่มีการกำหนดให้ทำกิจกรรมใดๆ นอกจากความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากเท่านั้น ซึ่งทุกกลุ่มจะต้องได้รับเหมือนกัน ก่อนเริ่มโครงการนักเรียนทุกคนจะได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากโดยทันตแพทย์คนเดียวกัน และจะกระทำอีก 2 ครั้ง คือเมื่อสิ้นสุดโครงการ และหลังจากโครงการสิ้นสุดแล้ว 2 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ควบคุมตนเองในเรื่องของสุขปฏิบัติในช่องปาก มีสุขภาพในช่องปากดีกว่านักเรียนกลุ่มที่ควบคุมตนเองในเรื่องการแปรงฟันตามกำหนดเวลา และนักเรียนในกลุ่มควบคุม

ลอเรนซ์ และคณะ (Lawrence et al.1977 : 293 – 295) ศึกษาโครงการทันตสุขภาพสำหรับนักเรียนที่มีอัตราเสี่ยงต่อโรคฟันผุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กนักเรียนรู้จักการดูแลสุขภาพในช่องปาก สามารถแปรงฟันได้ถูกวิธีเพื่อลดโรคฟันผุ และป้องกันโรคฟันผุโดยสำรวจนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จาก 48 โรงเรียน สุ่มตัวอย่างนักเรียนจำนวน ร้อยละ 20 เข้าร่วมในการทดลอง โดยจัดกิจกรรมเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ควบคุมอาหารที่ทำให้ฟันผุและให้ฟลูออไรด์เสริมฟันให้แข็งแรง แล้วประเมินผลโดยตรวจสุขภาพฟันนักเรียนกลุ่มตัวอย่างเป็นระยะ ๆ เป็นเวลา 2 ปี ผลการศึกษาพบว่าสุขภาพเหงือกของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างดีขึ้นในกลุ่ม

ทดลองร้อยละ 32 และในกลุ่ม ควบคุมทดลองร้อยละ 10 การลดฟันผุโดยการอุดรอยฟันผุพบว่า กลุ่มทดลองได้รับการอุดฟันร้อยละ 42 และกลุ่มควบคุมได้รับการอุดฟันร้อยละ 41 การลดโรคฟันผุที่เกิดขึ้นใหม่พบว่าการรักษาโรคฟันผุที่เกิดขึ้นใหม่ 100 ซี่ในกลุ่มควบคุม และ 68 ซี่ในกลุ่มทดลอง

รอรัค และ โคซุมิ (ศิริมา แสงอรุณ. 2544 : 42 ; อ้างอิงจาก Rouke & Koizumi. 1982 : 212 - 216) ได้ทำการศึกษาเรื่องความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการของเด็กนักเรียนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้ทางโภชนาการของเด็กนักเรียน ตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลจนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4,600 คน จาก 30 โรงเรียนในชนบทและในรัฐอินลิโนยด์ โดยใช้ข้อสอบทางโภชนาการมาสอบเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติและเปรียบเทียบคะแนนในแต่ละระดับชั้น พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างนักเรียนที่อยู่ในชนบทกับนักเรียนในเมือง โดยชนบทมีความรู้ทางโภชนาการมากกว่านักเรียนในเมือง ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่ที่นักเรียนในชนบทต้องช่วยเหลือครอบครัว โดยการช่วยพ่อแม่ทำงานบ้านปรุงอาหารด้วยตนเองมาตั้งแต่เด็ก จึงทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ได้จากการปฏิบัติในชีวิตจริง ส่วนนักเรียนในเขตเมืองมีลักษณะและสภาพครอบครัวไม่ต้องดิ้นรนมากนัก เนื่องจากเป็นครอบครัวเล็ก ๆ มีฐานะเศรษฐกิจดีกว่า จึงไม่ต้องช่วยเหลือพ่อแม่ทำงานบ้าน นักเรียนเหล่านี้จึงขาดทักษะ และมีความรู้น้อยกว่านักเรียนในชนบทแต่โดยส่วนรวมแล้วเด็กส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

ฟัลค และคิลคูลน (ยุพดี กรรพฤทธิ์. 2543 : 44 ; อ้างอิงจาก Falck and Kilcoun. 1984 : 239 - 242) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลในโรงเรียนเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลในโรงเรียนโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรจัดโครงการขึ้นเองได้และเพื่อให้บุคลากรทุกคนมีสุขภาพดี โดยฝึกอบรมผู้ดำเนินโครงการจำนวน 32 คน ให้ผู้ฝึกอบรมทั้งหมดไปจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ในโรงเรียนของตนเองมีการประเมินผลทั้งโครงการฝึกอบรม และโครงการที่จัดในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพดีกว่าผู้ที่ไม่ได้เข้ารับการอบรม และบุคลากรสามารถจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน และได้ศึกษาการทดสอบรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพกับกลุ่มลูกจ้างของมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของกลุ่มลูกจ้างของมหาวิทยาลัยที่ไม่ใช่วิชาชีพ

ไวท์เฮล (Lusk, Kerr and Ronis. 1995 :23 ; อ้างอิงจาก Weitzel. 1989 : 99 – 104) ศึกษาโดยการทดสอบ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ กับคนงานที่เป็นลูกจ้างของมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการช่วยเหลือพึ่งพาระหว่างกัน สูงกว่าเพศชาย

ฟูลเลอร์ และคณะ (อุบล เลี้ยววาริณ. 2534 : 79 ; อ้างอิงจาก Fuller, et al. 1990) ทำการศึกษาสถานภาพสุขภาพของเพศชาย และหญิงที่อยู่ในกรุงเทพมหานครผลการศึกษาพบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคมากกว่าเพศชาย

แฮริส และกูเตน (Lusk, Kerr and Ronis. 1995 : 23 ; อ้างอิงจาก Harris and Guten. 1979) ศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคเกี่ยวกับสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และการเอาใจใส่ต่อสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วยมากกว่าชาย

✓ เดนแมน และคณะ (Denman et al, 1999 : 65 – 76) ได้ศึกษาการดำเนินงานด้านนโยบายของโรงเรียนในรัฐนอร์ทดิงแฮม เกี่ยวกับการบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพจากการศึกษาพบว่า โรงเรียนทั้งหมดมีการเขียนนโยบายในการให้ความรู้ในด้านสุขภาพ ร้อยละ 85 ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และยังมีการให้คำแนะนำปรึกษา ด้านสุขภาพแก่นักเรียนผู้ปกครองส่วนด้านการบริหารจัดการนั้น โรงเรียนมัธยมศึกษามีการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กดีกว่าโรงเรียนประถมศึกษา สืบเนื่องมาจากมีความพร้อม ในด้านปัจจัยในการดำเนินงานที่มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการกำหนดให้ทำกิจกรรมใด ๆ นอกจากความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากเท่านั้น ซึ่งทุกกลุ่มจะได้รับเหมือนกันก่อนเริ่มโครงการนักเรียนทุกคน จะได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก โดยทันตแพทย์คนเดียวกัน และจะกระทำอีก 2 ครั้ง คือเมื่อสิ้นสุดโครงการและหลังจากโครงการสิ้นสุดแล้ว 2 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ควบคุมตนเองในเรื่องของสุขปฏิบัติในช่องปาก มีสุขภาพในช่องปากดีกว่านักเรียนกลุ่มที่ควบคุมตนเองในเรื่องการแปรงฟันตามกำหนดเวลา และนักเรียนในกลุ่มควบคุม

มิทเชล และคณะ (Mitchell et al., 2000 : 242 - 246) ได้ทำการศึกษาดูผลพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศออสเตรเลีย ศึกษาทางฝั่งตะวันตกเฉียงใต้ ของเมืองซิดนีย์พบว่าโรงเรียนที่เคยผ่านการสัมมนา หรือการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และได้รับการเชิญชวนให้เข้าร่วมเป็นหุ้นส่วนของเครือข่าย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความรับผิดชอบในการพัฒนาโรงเรียน มากกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ และพบว่าการเปลี่ยนแปลงนโยบายไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ

ในการปฏิบัติเพื่อพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเลย ส่วนสิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการพัฒนาได้แก่ การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ช่วยในการวางแผนงาน และร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้เกิดผลสำเร็จได้

งานวิจัยในประเทศ

ดนัย ไชยสิงห์ (2531 : บทคัดย่อ) ศึกษาเปรียบเทียบเจตคติทางด้านสุขภาพของนักเรียนชาวเขาชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ ในภาคเหนือที่มีความแตกต่างกันทางเพศ ระดับชั้นทางการศึกษา จำนวนพี่น้องในครอบครัว ลัทธิหรือศาสนาที่นับถือและเผ่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จำนวน 493 คน จาก 5 จังหวัด ผลการศึกษาพบว่านักเรียนชาวเขาโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์มีเจตคติด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี นักเรียนชายและหญิง มีเจตคติทางด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน ส่วนระดับชั้นนักเรียนมีเจตคติด้านสุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่นักเรียน ชาวเขาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีเจตคติทางด้านสุขภาพดีกว่านักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และการนับถือศาสนาต่างกันมีเจตคติด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน จำนวนพี่น้องแตกต่างกันมีเจตคติด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน สำหรับเผ่าแตกต่างกันมีเจตคติทางด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สุนันท์ ใหญ่ลายอง (2531 : 70) ได้ศึกษามโนทัศน์ทางสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตการศึกษา 12 จำนวน 500 คน เป็นชาย 260 คน เป็นหญิง 240 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีมโนทัศน์ทางสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยนักเรียนชาย และนักเรียนหญิงมีมโนทัศน์ทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน เด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีมโนทัศน์ทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน เด็กที่อยู่ในเขตเทศบาล หรือสุขาภิบาลมีมโนทัศน์ทางสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และเพศหญิงมีการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าเพศชาย

ชบา อินทนะ (2533 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบ ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ และความต้องการในการบริการสุขภาพในโรงเรียนตามด้วยตัวแปรด้านเพศ สถานที่ตั้งและโรงเรียน รายได้ของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 378 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย

ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน คือด้านการตรวจสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับต้องแก้ไข ด้านการให้การรักษายาบาลอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการบริการสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมาก นักเรียนหญิงและชายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจัดบริการสุขภาพและการบริการอนามัยในโรงเรียนไม่แตกต่างกันส่วนที่ตั้งของโรงเรียน นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ส่วนรายได้ครอบครัวที่ต่างกันความคิดเห็นและความต้องการเกี่ยวกับสภาพการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

ปวีรพรต มโนรมชัชวาล (2533 : 87) ได้ศึกษาการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ตามบทบัญญัติแห่งชาตินักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 383 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนสังกัดกองการมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรปราการที่มีระดับผลการเรียนสูง มีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพตามบทบัญญัติแห่งชาติดีกว่านักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ

อมรรัตน์ ประดิษฐ์สาร (2535 : ค) ได้ศึกษาการให้คุณค่าต่อสุขภาพและการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 177 คน ผลการศึกษาพบว่า การให้คุณค่าต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง โดยเด็กที่ให้คุณค่าต่อสุขภาพมาก จะมีการดูแลตนเองดีกว่าเด็กที่ให้คุณค่าสุขภาพน้อย เพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง โดยเด็กหญิงดูแลตนเองดีกว่าเด็กชาย พื้นที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง โดยเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล มีการดูแลตนเองดีกว่าเด็กอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล

✓ กุลชลี ภูมิรินทร์ (2535 : ข) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียนอายุ 8 – 13 ปี กำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 – 6 ของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในวัยเรียน ส่วนปัจจัยด้านตัวเด็กได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ลำดับที่เกิด และรายได้ของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน

ภัทริภา บุญเสริมส่ง (2536 : 93 – 94) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับทัศนคติสุขภาพของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี

จำนวน 385 คน เป็นชาย 191 คน หญิง 194 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษา รายได้ อาชีพต่างกันจะมีความรู้เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับทันตสุขภาพแตกต่างกัน นักเรียนหญิงมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับทันตสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย ขนาดของโรงเรียนไม่มีผลต่อความรู้เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ส่วนแหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับต่างกันทำให้มีความรู้ต่างกัน แต่เจตคติและการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

อำนาจ พลไชยชา (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษาเปรียบเทียบความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ระหว่างโรงเรียนในและนอกโครงการสุศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้สร้างแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ และแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพต่าง ๆ ส่งให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 436 คน จาก 24 โรงเรียน ใน 5 อำเภอของจังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนในโครงการสุศึกษาสายการศึกษาจำนวน 218 คน และของโรงเรียนนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษา จำนวน 218 คน ผลการวิจัยพบว่าความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนระหว่างโรงเรียนในและนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี และไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนด้านทัศนคติพบว่า นักเรียนระหว่างโรงเรียนในและนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษา มีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี และนักเรียนของโรงเรียนในโครงการสุศึกษาสายการศึกษามีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักเรียนของโรงเรียนนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพพบว่านักเรียนในและนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษา มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้และนักเรียนของโรงเรียนในโครงการสุศึกษาสายการศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักเรียนของโรงเรียนนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ผลการเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน มีทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักเรียนนอกโครงการอย่างมีนัยสำคัญในบางข้อ แต่โดยส่วนใหญ่ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนทั้งในและนอกโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

พรรณี ทิพย์ธราดล (2542 : 69-74) ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล ตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสุเหราปากคลองลำวีจังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 30 คน จัดเป็นกลุ่มควบคุม

ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบทดสอบความรู้แบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติตนตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคล กลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคล กลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

กรมพลศึกษา (2543 :122 – 123) ได้ศึกษาระดับพฤติกรรมของนักเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน คือ ขนาดเล็ก ขนาดกลาง ขนาดใหญ่ พบว่า พฤติกรรมการรักษาสุขภาพของนักเรียน ทั้ง 3 ขนาดไม่แตกต่างกันส่วนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกือบทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะพฤติกรรมบริโภค และการใช้บริการสาธารณสุขเท่านั้นอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และต้องปรับปรุงแก้ไขเช่นเดียวกับนักเรียน โรงเรียนขนาดเล็กและขนาดกลาง ยกเว้นการออกกำลังกาย การพักผ่อนและนันทนาการ ซึ่งปรากฏว่านักเรียนส่วนใหญ่ของโรงเรียนขนาดใหญ่มีพฤติกรรมในเรื่องนี้อยู่ในเกณฑ์ดีเป็นที่น่าพอใจ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ มีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติของนักเรียน ในเรื่องการออกกำลังกาย การพักผ่อนและนันทนาการมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก และขนาดกลาง ซึ่งมักไม่มีความพร้อมในเรื่องนี้เนื่องจากขาดงบประมาณ และอัตราครู

กรมพลศึกษา (2543 : 91) ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อแสวงหาเส้นทางไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อปี 2543 ผลการศึกษาพบว่า เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในเรื่องความสะอาดของร่างกาย และในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน การขยับเขยื้อนการรักษาโรค และการป้องกันโรค ระดับพฤติกรรมสุขภาพจำแนกตามอาชีพของบิดา ยกเว้นด้านการป้องกันอุบัติเหตุพบว่านักเรียนที่บิดารับราชการ มีระดับพฤติกรรมสุขภาพดีกว่านักเรียนที่บิดามีอาชีพอื่น ระดับพฤติกรรมสุขภาพจำแนกตามระดับการศึกษาของบิดาในทุกๆ ด้านพบว่ามี ความแตกต่างกัน นักเรียนที่บิดามีระดับการศึกษานุปริญญา และปริญญาตรีจะมีพฤติกรรมดีกว่านักเรียนที่บิดามีระดับการศึกษาในชั้นอื่น ยกเว้นด้านการป้องกันอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน และพบว่าการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพ เกิดจากปัจจัยการอบรมสั่งสอนแนะนำจากครูมากที่สุด และรองลงมาคือจากมารดาหรือผู้ปกครอง

ชลธิชา ซึ่งจิตตวิสุทธิ (ยุพดี กรรพทุทธิ. 2543 : 53 ; อ้างอิงจาก ชลธิชา ซึ่งจิตตวิสุทธิ. 2539 : ข) ทำการศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นฐานด้านอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวด้านอนามัยส่วนบุคคลสูงและความรู้ด้านอนามัยส่วนบุคคลความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวด้านอนามัยส่วนบุคคล

อรนุช ชันทะวงค์ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และโภชนบัญญัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาสังกัดสำนักงานการศึกษา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษา เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามตัวแปร เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครัวเรือนและการได้รับข่าวสารเรื่องอาหาร กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 490 คนเป็นชาย 241 คน และหญิง 249 คน ซึ่งผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี และด้านการได้รับข่าวสารเรื่องอาหารเพศหญิงและเพศชาย มีความรู้เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนอาชีพของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารนั้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระดับการศึกษาของผู้ปกครองพบว่า มีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในส่วนของฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครัวเรือนต่างกันมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ เจตคติกับการปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

✓ นวลปรางค์ เมธิกุล (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดกำแพงเพชร ผลการประเมินพบว่า การประเมินความเหมาะสมของปัจจัย ที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการด้านผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเห็นในภาพรวมสอดคล้องตรงกันว่า คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัด ระดับอำเภอ มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความเหมาะสมในระดับมาก ด้านงบประมาณ มีความเหมาะสมในระดับน้อย และพบว่า การประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน ตามโครงการด้านการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การกำหนดนโยบายของ โรงเรียนการค้นพบปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของโรงเรียนด้านจัดทำแผนงาน โครงการ ด้านสุขภาพ มีความเหมาะสมในระดับปานกลางและยังพบว่า คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอขาดการนิเทศติดตาม ส่วนด้านงบประมาณได้รับการสนับสนุนน้อย

ณรงค์ฤทธิ์ มิควาฬ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาการประเมินการส่งเสริมสุขภาพตามโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรโดยรวม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชน เห็นว่ามีการดำเนินงาน ตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวม และรายด้าน 3 ด้าน คือด้านบริบท ด้าน ปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการอยู่ในระดับปานกลาง และมีการดำเนินงานด้านผลลัพธ์อยู่ใน ระดับมาก แต่ผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน เห็นว่ามีการดำเนินงานโดยภาพรวม และรายด้าน 2 ด้านอยู่ในระดับมาก คือด้านบริบท และด้านผลลัพธ์ และเห็นว่าการดำเนินงานอีก 2 ด้าน ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลางและพบว่า บุคลากรที่มีสถานภาพต่างกัน มีการดำเนินงานตาม โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวม รายด้าน 2 ด้าน คือด้านบริบทด้านผลลัพธ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานตาม โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่การกำหนดกิจกรรม และนโยบายยังไม่ชัดเจนขาดบุคลากร ที่มีความรู้ความเข้าใจโครงการอย่างชัดเจน ขาดการประสานงานระหว่างโรงเรียนชุมชนหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง และโครงการไม่สามารถประเมินผลสัมฤทธิ์ในระยะสั้นได้ ส่วนข้อเสนอได้แก่ควร จัดประชุมอย่างสม่ำเสมอ หารูปแบบชี้แจงให้ระดับผู้ปฏิบัติการเข้าใจประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน รับทราบมากกว่านี้ และโครงการนี้ควรบรรจุให้อยู่ในแผนการพัฒนา ของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และองค์การบริหารส่วนตำบล

✓ จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพทั้ง 4 ด้าน การจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่ ปลอดภัย และภาวะสุขภาพนักเรียน ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาตัวแปรดังกล่าวและคาดหวัง ไว้ว่าจะเกิดผลดีต่อสุขภาพของนักเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัด สระบุรี จากการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ให้ได้แนวคิดที่เป็นประโยชน์ สำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง นำไปแก้ไขในสิ่งที่ยังขาดอยู่ และส่งเสริมพัฒนาปรับปรุง เพื่อให้นักเรียนมีความตระหนักเห็น

ความสำคัญของการมีภาวะสุขภาพที่ดี มีความปลอดภัยในชีวิต ปราศจากโรคภัยสามารถอยู่
ร่วมกับสังคมอย่างมีความสุข

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพ
นักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนช่วงชั้นที่ 2 คือชั้นประถมศึกษาปีที่ 4, 5, 6 ปีการศึกษา 2547 ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี ที่อยู่ในสังกัดของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 จำนวน 21 โรงเรียนที่เข้ารับการประเมินตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขในปี 2546

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4, 5, 6 ปีการศึกษา 2547 จากโรงเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ที่ผ่านการประเมินตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของยามานะ (Yamane, 1967 : 886) ให้ความคลาดเคลื่อนได้ 0.05 ได้นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 305 คน จากจำนวน 10 โรงเรียน โดยดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. สุ่มตัวอย่างโรงเรียนขนาดเล็กจำนวน 16 โรงเรียนโดยจับฉลากมาจำนวน 8 โรงเรียน โรงเรียนขนาดใหญ่จำนวน 5 โรง จับฉลากมาจำนวน 2 โรง รวมเป็น 10 โรง ได้นักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4, 5, 6 จำนวน 1,260 คน จำแนกเป็นนักเรียนชาย 674 คน นักเรียนหญิง 586 คน

2. สุ่มกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5,6 จำแนกตามเพศในแต่ละระดับชั้น โดยใช้วิธีสุ่มแบบง่าย (Sample Random Sampling) ให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรแต่ละขนาดของโรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 305 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มี 2 ชุด ดังนี้คือ แบบสอบถามการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามความคิดเห็นของนักเรียน และแบบบันทึกภาวะสุขภาพของนักเรียน โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมเนื้อหาหลักการปัญหาต่าง ๆ และข้อเสนอแนะมาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม
2. ศึกษาความมุ่งหมายกรอบความคิดในการวิจัย และนิยามคำศัพท์เชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม
3. ศึกษาลักษณะรูปแบบวิธีการสร้างเครื่องมือจากเอกสารตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. สร้างเครื่องมือและนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ตรวจสอบเพื่อปรับปรุงแก้ไข
5. นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่านตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity)
6. ปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์พิจารณา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้
7. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5,6,โรงเรียนวัดพระพุทธบาท จำนวน 50 คน ซึ่งไม่เป็นกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำผลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยการหาค่าแอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม .9678 ด้านบริการอนามัย .9728 ด้านสุขศึกษา .9689 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย .9762 ส่วนแบบสอบถามภาวะสุขภาพจิตนักเรียนได้ค่าความเชื่อมั่น .9415
8. จัดทำเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ แล้วนำไปเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ชุด ชุดที่ 1 แบ่งออกเป็น 3 ตอน สำหรับนักเรียนเป็นผู้ตอบ ชุดที่ 2 มี 2 ตอน ตอนที่ 1 ครูประจำชั้นเป็นผู้กรอกข้อมูล ตอนที่ 2 ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลเอง ดังนี้

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามนักเรียน แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ เพศ ระดับชั้น ขนาดของโรงเรียน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ และอาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถาม เกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรีในองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ระดับความเป็นจริงมากที่สุด ระดับความเป็นจริงมาก ระดับความเป็นจริงปานกลาง ระดับความเป็นจริงน้อย และระดับความเป็นจริงน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถาม ภาวะสุขภาพจิตนักเรียน ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสำรวจสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตที่พัฒนามาจาก General Health Questionnaire (GHQ-24) (หทัยทิพย์ ทองอยู่. 2545 : 31) ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงใช้กับ นักเรียนระดับชั้นปีที่ 2 จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ ป่วยมาก ป่วยๆ นานๆ ครั้ง ไม่เคยเลย

ชุดที่ 2 แบบบันทึกสุขภาพนักเรียน และแบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไป

ตอนที่ 1 แบบบันทึกสุขภาพของนักเรียน สำหรับครูประจำชั้นบันทึกข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพของนักเรียน (สศ.3) ของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะส่วนบันทึกการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู บุคลากรสาธารณสุขหรือแพทย์ ซึ่งมีการบันทึกผลการตรวจความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า การตรวจสิ่งผิดปกติของผผและศีรษะ ตา หู จมูก ปาก ลิ้น ฟัน เหงือก คอ ต่อมทอนซิล ต่อมธัยรอยด์ ต่อมเหงื่อ ผิวหนัง และประเมินความสมบูรณ์ของร่างกายโดยการเปรียบเทียบจากการชั่งน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย และเพศหญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 2 แบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 1) อาคารเรียน ได้แก่ จำนวนลักษณะของอาคารเรียน 2) โรงอาหาร ได้แก่ ที่ตั้ง ความสะอาด

3) สนาม ได้แก่ความสะอาดสนาม การดูแลรักษา การใช้ประโยชน์ 4) ถังน้ำดื่ม ได้แก่จำนวน วัสดุ ความเพียงพอ 5) อ่างล้างมือ ได้แก่จำนวนหรือความเพียงพอ ความสะอาดและการจัดหาสบู่ไว้ให้นักเรียน 6) สถานที่แปรงฟัน ได้แก่ จำนวนหรือความเพียงพอ และความสะอาด 7) ห้องส้วม ได้แก่ จำนวน ความสะอาด กลิ่น และความเพียงพอของน้ำใช้ 8) ถังขยะ ได้แก่ ที่ตั้ง ลักษณะของถังขยะ จำนวนและการกำจัดขยะ 9) อื่น ๆ ได้แก่สภาพโดยทั่วไป ลักษณะเป็นมาตรฐานส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ดีมาก ดี พอใช้ และปรับปรุง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลำดับขั้นดังนี้

1. ขออนุญาตในการเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแจ้งให้โรงเรียนที่จะเก็บข้อมูลทราบ เพื่อขออนุญาต และขอความร่วมมือให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5,6 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้ประสานงานติดต่อผู้บริหารสถานศึกษา ก่อนนำเครื่องมือไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

2. ติดต่อสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระบุรี เขต 1 เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลโรงเรียนที่จะทำการสุ่ม

3. ชี้แจงให้นักเรียน ครู ผู้บริหาร เข้าใจในวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล และการอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามให้นักเรียนทราบ ดังนี้

ชุดที่ 1 นักเรียนเป็นผู้ตอบแบบสอบถามตอนที่ 1,2,3 ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5,6

ชุดที่ 2 ตอนที่ 1 ครูประจำชั้นเป็นผู้กรอกข้อมูลจากบัตรสุภาพนักเรียน (สศ. 3) บันทึกลงในเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลของนักเรียน และตอนที่ 2 ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของโรงเรียน และบันทึกภาพประกอบเป็นหลักฐานไว้ด้วย

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับที่ได้รับคืนมา คัดเลือกฉบับที่สมบูรณ์เพื่อนำไปบันทึกข้อมูลลงแฟ้มข้อมูลคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. ให้รหัสแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ให้คะแนนแบบสอบถามการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้านตามเกณฑ์ดังนี้ .

ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง ระดับความเป็นจริงมาก	ให้	4	คะแนน
ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง ระดับความเป็นจริงปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง ระดับความเป็นจริงน้อย	ให้	2	คะแนน
ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง ระดับความเป็นจริงน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

3. ให้คะแนนภาวะสุขภาพจิตนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ดังนี้

ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง บ่อยมาก	ให้	4	คะแนน
ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง บ่อย ๆ	ให้	3	คะแนน
ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง นาน ๆ ครั้ง	ให้	2	คะแนน
ถ้านักเรียนกาเครื่องหมายในช่อง ไม่เคยเลย	ให้	1	คะแนน

4. วิเคราะห์ ข้อมูลในแบบบันทึกสุขภาพนักเรียน ซึ่งบันทึกข้อมูลจากบัตรสุขภาพของนักเรียน (สค. 3) ตามที่ครูหรือเจ้าหน้าที่อนามัยวินิจฉัยไว้ โดยให้รหัสดังนี้

ความสะอาดของร่างกาย และเสื้อผ้า

สะอาด	ให้รหัส	1
พอใช้	ให้รหัส	2
ไม่สะอาด	ให้รหัส	3

ความสมบูรณ์ของร่างกาย

น้ำหนักปกติ	ให้รหัส	ป
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	ให้รหัส	ต
น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	ให้รหัส	อ

ความผิดปกติและโรคที่พบ

ปกติ	ให้รหัส	0
ผิดปกติ	ระบุชื่อ หรือ โรคที่พบเป็นภาษาไทย	
ไม่ได้ตรวจ	ไม่ให้รหัส	

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

2. ข้อมูลการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และแปลความหมายของค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ ดังนี้ (วิชิต เนติวัฒน์. 2543 : 54)

- ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับความเป็นจริงการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับความเป็นจริงการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับความเป็นจริงการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับความเป็นจริงการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับความเป็นจริงการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด

3. ข้อมูลในบันทึกสุขภาพ วิเคราะห์โดย การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ เป็นรายชื่อและเสนอในตารางประกอบความเรียง

4. ข้อมูลภาวะสุขภาพจิตนักเรียน วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ของคะแนน ค่าร้อยละ เป็นรายชื่อและหาคะแนนรวม ซึ่งคะแนนรวมของแต่ละคนจะอยู่ระหว่าง 15 – 60 การชี้วัดผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจะใช้คะแนนที่มากกว่า 4/5 ของคะแนนเต็ม หรือร้อยละ 80 คือคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 48 คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตเป็นปัญหา (นงศราญ อุตมพันธุ์. 2543 : 28)

5. ข้อมูลในแบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไป วิเคราะห์โดยหาค่าร้อยละเป็นรายชื่อและเสนอในตารางประกอบความเรียง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและ
ภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยนำเสนอดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N แทน จำนวนนักเรียนในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

S.D. แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ได้นำเสนอเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา โดยค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.1 ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน โดยแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

2.2 ข้อมูลด้านการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน โดย
ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.3 ข้อมูลภาวะสุขภาพนักเรียน 2 ด้าน ได้แก่ สุขภาพร่างกาย และภาวะ
สุขภาพจิต โดยหาค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา

จากการสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไป ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำนวน 10 โรงเรียน
และบันทึกในแบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปซึ่งผู้วิจัยได้ไปสำรวจด้วยตนเองเพื่อให้เห็นสภาพจริง
สรุปโดยภาพรวมได้ดังนี้

1. สนามและบริเวณโรงเรียน

โรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในบริเวณของวัด 9 โรงเรียน ในจำนวน 10 โรงเรียน อยู่ใน
ตัวจังหวัด 1 โรงเรียนนอกนั้นตั้งกระจายอยู่รอบ ๆ ตัวจังหวัด

พื้นที่ของโรงเรียนส่วนใหญ่คับแคบแออัด ไม่มีสนามกีฬาที่ได้มาตรฐานมีที่ได้มาตรฐาน

1 โรงเรียนซึ่งตั้งอยู่นอกตัวเมือง ทุกส่วนจัดให้นักเรียนได้ใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่า มีสวนหย่อม

ตามมุมต่าง ๆ ของอาคาร มีโต๊ะสำหรับให้นักเรียนนั่งพักผ่อนตามบริเวณที่มีร่มเงาบ้างในบางโรงเรียน

สภาพรั้วรอบบริเวณโรงเรียนอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 30 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 60 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 10 บริเวณทั่วไปภายในโรงเรียนมีการดูแลรักษาอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 80 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 20

สนามกีฬา สนามเด็กเล่นจัดเป็นสัดส่วนสภาพอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 60 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 40 การจัดสวน และบริเวณที่พักผ่อนเป็นระเบียบสวยงาม อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 70 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 30

2. อาคารเรียน

อาคารเรียนของโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นอาคารไม้ ซึ่งมีอายุการใช้งานมากกว่า 25 ปี ขึ้นไป (แบบ ป1จ) ส่วนมากเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก ตั้งอยู่รอบนอกตัวจังหวัด โรงเรียนขนาดใหญ่ที่ตั้งอยู่ในตัวจังหวัด อาคารเรียนเป็นตึก 3 ชั้น (แบบ สปช. 105/26) และ 4 ชั้นสำหรับโรงเรียนที่มีพื้นที่จำกัด (แบบ สปช. 2 / 29)

สภาพพื้นอาคาร ผนัง เพดานสะอาด อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 40 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 40 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 20

ระเบียบบันไดมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัยอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 50 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 50

แสงสว่างเพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน (5 ฟุต / แรงเทียน) อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 80 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 20

การจัดแต่งอาคารเป็นระเบียบ สวยงามอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 10 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 90

3. ห้องเรียน

จากการสำรวจห้องเรียนพบว่า ห้องเรียนส่วนใหญ่ มีการตกแต่งห้องเพื่อสร้างแรงจูงใจและสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดี เช่น การจัดป้ายนิเทศ จัดมุมหนังสือ มุมสื่อต่าง ๆ โรงเรียนขนาดใหญ่พบว่า มีเครื่องรับโทรทัศน์ทุกห้องเรียน มีห้องคอมพิวเตอร์ ห้องวิทยาศาสตร์ ห้องปฏิบัติการทางภาษา ห้องสมุดเป็นสัดส่วน โรงเรียนขนาดเล็กมีจำนวนห้องเรียนน้อย บางห้องนักเรียนเรียนรวม 2 ระดับชั้นรวมกัน สื่อต่าง ๆ ค่อนข้างมีน้อย

ห้องเรียนสะอาดเป็นระเบียบ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 10 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 30 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 60

ระบบการระบายอากาศ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 40 ระดับดี ร้อยละ 50 ระดับพอใช้ ร้อยละ 10

แสงสว่าง เพียงพอไม่น้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (30 ฟุต / แรงเทียน) อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 100

เครื่องใช้ในห้องเรียน (โต๊ะ เก้าอี้ กระดานดำ) ได้มาตรฐาน อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 60 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 40

4. ห้องสมุด

โรงเรียนขนาดเล็กมีห้องสมุดอยู่ในอาคารเรียนหนึ่งห้องจัดเป็นมุมสื่อมุมคอมพิวเตอร์ มุมรับแขกรวมทั้งห้องทำงานของครู มีจำนวนหนังสือให้ค้นคว้าน้อย เนื่องจากงบประมาณมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นหนังสือแบบเรียนหลักสูตรเก่าปี พ.ศ. 2533 โรงเรียนขนาดใหญ่ มีห้องสมุดแยกเป็นอาคารเอกเทศ มีหนังสือให้ค้นคว้าประมาณ 500 - 1,500 เล่ม วารสารที่ได้รับบริจาค อ่านเพื่อความเพลิดเพลิน และหนังสือที่โรงเรียน จัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดจัดซื้อเอง

แสงสว่างพอเพียงไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (30 ฟุต / แรงเทียน) อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 80 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 20

การจัดวางวัสดุอุปกรณ์ ตู้ โต๊ะ หนังสือเป็นระเบียบ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 40 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 20 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 40

ระบบการระบายอากาศ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 80 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 20

5. ห้องพยาบาล

สภาพโดยทั่วไปของห้องพยาบาล จัดไว้รวมกับห้องอื่น เนื่องจากจำนวนห้องไม่เพียงพอ กันเป็นสองส่วน เช่นเป็นห้องพักรักษาส่วนหนึ่ง หรือห้องสมุดอีกส่วนหนึ่งเพื่อให้ครูอนามัยสับเปลี่ยนกันดูแล มีเตียงสำหรับนักเรียนเจ็บป่วยนอนพัก 1 - 2 เตียง เช่น เมื่อนักเรียนได้รับอุบัติเหตุ ล้างแผลเล็กน้อย เช็ดแผล ทายา หรือปวดท้อง เป็นไข้หวัด ปวดศีรษะเล็กน้อย แต่ถ้าอาการไม่ดี โรงเรียนจะนำส่งสถานพยาบาลที่อยู่ในเขตบริการ

การจัดห้องพยาบาลเป็นสัดส่วนเหมาะสม แยกชาย หญิง อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 40 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 60

ระบบระบายอากาศ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 60 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 40

การจัดตู้เวชภัณฑ์และวัสดุเป็นระเบียบ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 20 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 60 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 20

6. น้ำดื่ม

โรงเรียนส่วนใหญ่มีเครื่องกรองน้ำ หรือใช้น้ำประปาหมู่บ้านต่อท่อไปตามจุดต่าง ๆ เพื่อให้ได้ใช้อย่างเพียงพอ นักเรียนบางส่วนนำน้ำดื่มมาจากร้าน สำหรับดื่มในห้องเรียน หรือดื่มหลังจากการรับประทานอาหาร บางโรงเรียนมีบริการขายน้ำดื่มให้นักเรียน

ความสะอาดของน้ำดื่มที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพ (ผ่านเครื่องกรองน้ำ) อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 30 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 30 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 40

ปริมาณน้ำดื่มกับจำนวนนักเรียน อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 20 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 70 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 10

จุดบริการน้ำดื่มสำหรับนักเรียนทั่วถึง (1 ที่ / 75คน) อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 10 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 40 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 50

7. ห้องส้วม อ่างล้างมือ ที่แปรงฟัน

โรงเรียนขนาดใหญ่ แยกส้วมชาย ส้วมหญิงเป็นสัดส่วนมี 2-5 หลัง หลังละ 8-10 ห้อง ครูใช้ห้องส้วมที่อยู่ตามอาคารเรียน

โรงเรียนขนาดเล็กส้วมใช้หลังเดียวกัน โดยเขียนที่หน้าห้องไว้เป็นห้องน้ำชาย ห้องน้ำหญิงและสำหรับครู อาคารเป็นไม้แบบสร้างเองเป็นส่วนใหญ่ อ่างล้างมือ ที่แปรงฟันใช้รวมกัน

ห้องส้วมแยกชาย หญิงเป็นสัดส่วน อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 40 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 40 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 60

อ่างล้างมือสะอาด อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 10 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 20 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 70

ที่แปรงฟันเพียงพอ สะอาด อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 10 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 50 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 40

8. การกำจัดขยะ

โรงเรียนจัดถังขยะวางไว้เป็นจุด ๆ ตามบริเวณที่นักเรียนเดินผ่านบ่อย ๆ ให้ทิ้งขยะรวมกันในถังเดียวโดยไม่มีการแยกขยะแห้ง ขยะเปียก มีถังขยะอยู่ด้านหลังห้องเรียนทุกห้องในตอนเช้าเมื่อนักเรียนทำความสะอาดห้อง และบริเวณโรงเรียนตามที่ได้รับมอบหมายแล้วนำขยะไปเทที่หลุมขยะหรือเตาเผาขยะ บางโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลมีรถมาเก็บขยะ

ที่รองขยะเพียงพอ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 20 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 60 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 20

สภาพที่กำจัดขยะ หรือเตาเผาขยะ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 10 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 20 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 70

ระบบระบายน้ำ บ่อกำจัดของเสีย อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 20 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 30 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 50

การป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 20 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 60 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 20

9. การป้องกันอุบัติเหตุ

โรงเรียนส่วนใหญ่จัดครูเวรในแต่ละวัน เพื่อคอยควบคุมดูแล รับผิดชอบป้องกัน อุบัติภัยต่าง ๆ ทั้งกลางวันและกลางคืน โรงเรียนขนาดเล็ก ที่มีจำนวนครูไม่เพียงพอทางโรงเรียน ก็ขอความร่วมมือจากคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน มาช่วยดูแลป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในช่วงเวลากลางคืน

เครื่องมืออุปกรณ์ดับเพลิงสภาพใช้งานได้ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 40 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 20 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 10 อยู่ในระดับปรับปรุง ร้อยละ 30

อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้าลัดวงจร อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 60 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 40

เครื่องหมายจราจรที่จำเป็นติดไว้ในที่เหมาะสม อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 10 อยู่ใน ระดับดี ร้อยละ 20 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 20 อยู่ในระดับปรับปรุง ร้อยละ 50

สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนโดยรวม สรุปได้ว่า สนามและรั้วโรงเรียนอาคารเรียน ห้องเรียน ห้องสมุด สภาพอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ห้องพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง จุดบริการน้ำดื่มและคุณภาพน้ำดื่มอยู่ในระดับดี สภาพของอ่างล้างมือที่แปรงฟันอยู่ในระดับปานกลาง ระบบ การกำจัดขยะ บ่อกำจัดของเสีย และการป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค อยู่ในระดับดี และการ ป้องกันอุบัติเหตุอยู่ในระดับดี

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ข้อมูลส่วนตัวนักเรียน

ข้อมูลส่วนตัวนักเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัด สระบุรี ได้แก่ เพศ ระดับชั้น ขนาดของโรงเรียน ปัจจุบันอาศัยอยู่ อาชีพผู้ปกครอง โดยแจก แจกความถี่ ค่าร้อยละ ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวน ค่าร้อยละ ข้อมูลส่วนตัวนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำแนกตาม เพศ
ระดับชั้น ขนาดโรงเรียน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ อาชีพผู้ปกครอง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง		N	ร้อยละ
เพศ	ชาย	153	50.20
	หญิง	152	49.80
	รวม	305	100.00
ระดับชั้น	ประถมศึกษาปีที่ 4	99	32.40
	ประถมศึกษาปีที่ 5	103	33.80
	ประถมศึกษาปีที่ 6	103	33.80
	รวม	305	100.00
ขนาดโรงเรียน	เล็ก	155	50.80
	ใหญ่	150	49.20
	รวม	305	100.00
ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ	บิดา - มารดา	266	87.21
	ตา - ยาย	24	7.87
	ญาติ - พี่น้อง	15	4.92
	รวม	305	100.00
อาชีพ	รับราชการ	60	19.70
	ค้าขาย	56	18.30
	รับจ้าง	186	61.00
	ไม่ได้ทำงาน	3	1.00
	รวม	305	100.00

จากตาราง 2 แสดงว่า นักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 305 คน จำแนกเป็นเพศชายร้อยละ 50.20 เป็นเพศหญิงร้อยละ 49.80 เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 32.40 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 33.80 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 33.80 อยู่ในโรงเรียนขนาดเล็กร้อยละ 50.80 เรียนอยู่

ในโรงเรียนขนาดใหญ่ร้อยละ 49.20 อาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาร้อยละ 87.20 อาศัยอยู่กับตา-ยายร้อยละ 7.87 อาศัยอยู่กับญาติ พี่น้องร้อยละ 4.92 คน ผู้ปกครองประกอบอาชีพรับราชการร้อยละ 19.70 ค้าขายร้อยละ 18.30 รับจ้างร้อยละ 61.00 ไม่ได้ทำงานร้อยละ 1.10

2.2 ข้อมูลด้านการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ข้อมูลด้านการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัด สระบุรี 4 ด้านได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ตามความคิดเห็นของนักเรียน ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน

การดำเนินงานของโรงเรียน			
ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
1. การจัดสิ่งแวดล้อม	3.75	0.50	มาก
2. บริการอนามัย	4.12	0.53	มาก
3. สุขศึกษา	4.05	0.48	มาก
4. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	3.89	0.55	มาก
รวม	3.95	0.51	มาก

จากตาราง 3 แสดงว่า การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมตามความคิดเห็นของนักเรียน ระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.95$, S.D.= 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก ทั้ง 4 ด้าน

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเป็นรายชื่อ

การดำเนินงานของโรงเรียน			
ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม			
1. บริเวณโรงเรียนสะอาด ร่มรื่นน่าอยู่	3.88	0.63	มาก
2. โรงเรียนมีสนามให้นักเรียนเล่นอย่างปลอดภัย	3.61	0.06	มาก
3. โรงเรียนมีป้ายจราจร ป้ายบอกสถานที่ที่ชัดเจน ปฏิบัติ ตามได้	3.22	1.16	ปานกลาง
4. อาคารเรียน ห้องเรียนสะอาด เป็นระเบียบ สวยงาม	3.70	0.83	มาก
5. อาคารเรียนมีความมั่นคง แข็งแรงปลอดภัย	4.29	0.78	มาก
6. โต๊ะ เก้าอี้ของนักเรียนอยู่ในสภาพที่ดีนั่งเรียนได้	3.98	0.91	มาก
7. แสงสว่างในห้องเรียนเพียงพอกับการใช้อ่านหนังสือ ของนักเรียน	4.32	0.70	มาก
8. โรงเรียนมีน้ำสะอาดให้นักเรียนดื่ม ใช้พอเพียง	3.94	0.82	มาก
9. ห้องส้วมสำหรับนักเรียนสะอาด ใช้งานได้ ตลอดเวลา	3.22	0.97	ปานกลาง
10. โรงเรียนมีที่ล้างมือ ที่แปรงฟันพอเพียง กับจำนวนนักเรียน	3.62	1.02	มาก
11. นักเรียนมีที่นั่งรับประทานอาหารพอเพียงกับ จำนวนนักเรียน	4.12	0.86	มาก
12. โรงเรียนนำขยะ สิ่งสกปรกไปทิ้งในที่ที่ปลอดภัย	3.75	0.95	มาก
13. โรงเรียนสามารถควบคุมไม่ให้มีเสียงดังรบกวน ในช่วงเวลาเรียน	3.37	0.85	ปานกลาง

ตาราง 4 (ต่อ)

การดำเนินงานของโรงเรียน			
ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม			
14. ในบริเวณโรงเรียนไม่มีกลิ่นรบกวนที่เป็นอันตราย			
ต่อสุขภาพของนักเรียน	3.54	1.02	มาก
15. โรงเรียนสอนให้นักเรียนรู้จักการป้องกันอุบัติเหตุ			
เช่น ไฟไหม้น้ำท่วม พายุ	3.67	1.15	มาก
รวม	3.75	0.50	มาก

จากตาราง 4 แสดงว่า การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรีในด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.75, S.D.=0.50$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก 13 ข้อระดับปานกลาง 2 ข้อ คือ โรงเรียนมีป้ายจราจร ป้ายบอกสถานที่ชัดเจนปฏิบัติตามได้ และห้องส้วมสำหรับนักเรียนสะอาดใช้งานได้ตลอดวัน

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นจริงการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการบริการอนามัย

การดำเนินงานของโรงเรียน			
ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
ด้านบริการอนามัย			
1. โรงเรียนจัดอบรมให้นักเรียนรู้จักตรวจสุขภาพ			
ด้วยตนเอง	4.04	0.90	มาก
2. เจ้าหน้าที่อนามัยฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้นักเรียน	4.36	0.86	มาก
3. โรงเรียนดูแลเอาใจใส่เกี่ยวกับสายตาของนักเรียน	3.94	0.85	มาก
4. โรงเรียนติดตามให้การช่วยเหลือนักเรียนที่บกพร่อง			
ทางสุขภาพ	4.09	0.87	มาก

ตาราง 5 (ต่อ)

การดำเนินงานของโรงเรียน			
ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D	ระดับความเป็นจริง
ด้านบริการอนามัย			
5. โรงเรียนส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วย หรือได้รับอุบัติเหตุไปรับการรักษา	4.12	0.91	มาก
6. โรงเรียนมียาและเครื่องมือที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น	4.09	0.88	มาก
7. โรงเรียนจัดระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน	3.80	0.90	มาก
8. ครูอนามัยให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่นักเรียน และช่วยเหลือเมื่อนักเรียนต้องการ	4.06	0.89	มาก
9. ครูอนามัยให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อนักเรียนเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ	4.20	0.78	มาก
10. นักเรียนได้รับการตรวจความสะอาดของร่างกาย และเสื้อผ้า	4.15	0.86	มาก
11. โรงเรียนสนับสนุนการป้องกันและการบำรุงรักษาฟันของนักเรียน	4.46	0.72	มาก
12. ครูเอาใจใส่ในการบันทึกการเจริญเติบโตของนักเรียน	4.16	0.85	มาก
13. ครูเอาใจใส่ตรวจสุขภาพในช่องปากให้กับนักเรียน	3.95	0.91	มาก
14. โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักเรียนรักษาสุขภาพของตนเอง	4.07	0.89	มาก
15. ครูติดตามผลการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพนักเรียน	4.09	0.84	มาก
รวม	4.11	0.53	มาก

จากตาราง 5 แสดงว่า การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริการอนามัยพบว่าระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมากทุกข้อ

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นจริงการดำเนินงานของ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในด้านสุขภาพ

การดำเนินงานของโรงเรียน			
ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
ด้านสุขภาพ			
1. กิจกรรมการเรียนการสอนสุขภาพเป็นประโยชน์ กับนักเรียน	4.31	0.72	มาก
2. นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียน การสอนสุขภาพ	4.10	0.73	มาก
3. ครูสนับสนุนให้นักเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้าน สุขภาพแก่กันและกัน	3.94	0.90	มาก
4. โรงเรียนมีสื่อ อุปกรณ์การสอนสุขภาพที่ช่วยให้ นักเรียนเข้าใจง่ายขึ้น	3.82	0.85	มาก
5. นักเรียนได้เรียนรู้เรื่องการออกกำลังกายจากการ ปฏิบัติจริง	4.00	0.68	มาก
6. โรงเรียนฝึกวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้นักเรียน จนปฏิบัติได้	3.64	0.96	มาก
7. โรงเรียนให้ความรู้แก่นักเรียนเรื่องการป้องกันการดู แลรักษาสุขภาพ ร่างกายให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ	4.13	0.76	มาก
8. ครูสอนให้นักเรียนใช้เวลาพักผ่อนนอนหลับ อย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย	3.98	0.95	มาก
9. นักเรียนแปร่งฟันได้อย่างถูกวิธี หลังจากการ รับประทานอาหาร	3.92	0.86	มาก
10. นักเรียนล้างมือก่อนการรับประทานอาหาร และหลัง การรับประทานอาหาร	3.69	0.99	มาก
11. นักเรียนได้รับการฝึกอบรมให้เป็นผู้รู้ด้านการส่งเสริม สุขภาพ	3.83	0.95	มาก
12. โรงเรียนส่งเสริมให้นักเรียนรู้วิธีการค้นคว้าข้อมูล ด้านสุขภาพ จากแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ	4.02	0.83	มาก
13. โรงเรียนอบรมให้นักเรียนเรียนรู้วิธีการป้องกัน และ หลีกเลี่ยงจากบุหรี่ หรือยาเสพติด	4.63	0.65	มากที่สุด

ตาราง 6 (ต่อ)

การดำเนินงานของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
ด้านสุขภาพศึกษา			
14. โรงเรียนสอนให้นักเรียนรู้จักป้องกันอุบัติเหตุด้วยความไม่ประมาท	4.31	0.81	มาก
15. โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนนำความรู้ในการป้องกันรักษาสุขภาพ ไปเผยแพร่แนะนำให้บุคคลในครอบครัวและชุมชน	3.96	0.83	มาก
รวม	4.05	0.48	มาก

จากตาราง 6 แสดงว่า การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพศึกษา พบว่า ระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก 14 ข้อ และระดับมากที่สุด 1 ข้อ คือ โรงเรียนอบรมให้นักเรียนรู้วิธีป้องกัน และหลีกเลี่ยงจากอุบัติเหตุ หรือยาเสพติด

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นจริงในการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

การดำเนินงานของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย			
1. นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันที่โรงเรียนจัดให้อย่างเพียงพอ	4.47	0.02	มาก
2. โรงเรียนจัดอาหารกลางวันหมุนเวียนให้นักเรียนได้รับประทาน	4.15	0.81	มาก
3. นักเรียนได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายครบ 5 หมู่	4.16	0.91	มาก
4. โรงเรียนจัดอาหารกลางวันให้นักเรียนได้รับประทานโดยใช้ผลผลิตในท้องถิ่น	3.74	0.82	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

การดำเนินงานของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย			
5. อาหารที่จัดให้หรือจำหน่ายให้นักเรียน มีการป้องกันแมลงวัน หรือพาหะของเชื้อโรค	3.98	0.93	มาก
6. โรงเรียนกวดขันดูแลการประกอบอาหารในโรงเรียน ให้สะอาด ปลอดภัยจากเชื้อโรค	4.00	0.89	มาก
7. ผู้ประกอบอาหารแต่งกายสะอาด ใส่หมวกป้องกัน เส้นผมตกใส่อาหาร	3.69	1.07	มาก
8. นักเรียนได้รับการอบรมเรื่องการเลือกซื้ออาหาร เช่น อ่านฉลากบนภาชนะบรรจุอาหารก่อนเลือกซื้อ	4.19	0.79	มาก
9. โรงเรียนส่งเสริมให้นักเรียนปรุงอาหารรับประทาน ร่วมกับครอบครัว	3.89	0.96	มาก
10. โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนปลูกพืช ผักสวนครัว เพื่อเสริมอาหารกลางวัน	3.92	1.05	มาก
11. นักเรียนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบคุณภาพ ของอาหารกลางวันที่จัดให้นักเรียนรับประทาน	3.54	0.97	มาก
12. ภาชนะใส่อาหารให้นักเรียนสะอาด	3.79	0.94	มาก
13. ร้านสหกรณ์ในโรงเรียนเลือกอาหารที่มีประโยชน์ มาขายให้นักเรียน	3.53	1.06	มาก
14. โรงเรียนควบคุมป้องกันสัตว์ เช่นสุนัข แมวคุ้ยเขี่ย เศษอาหารในบริเวณโรงเรียน	3.44	1.09	ปานกลาง
15. โรงเรียนควบคุมการซื้ออาหารของนักเรียน จากแม่ค้า เร่ขาย หรือจากบุคคลภายนอก	3.82	1.17	มาก
รวม	3.89	0.55	มาก

จากตาราง 7 แสดงว่า การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย พบว่าระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าระดับความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก 14 ข้อ ปานกลาง 1 ข้อ คือโรงเรียนควบคุมป้องกันสัตว์ เช่นสุนัข แมวคุ้ยเขี่ยเศษอาหารในบริเวณโรงเรียน

2.2 ข้อมูลภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี

ข้อมูลภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 2 ด้าน ได้แก่ สุขภาพร่างกาย และภาวะสุขภาพจิต ดังปรากฏตามตาราง 8 - 9

ตาราง 8 ภาวะสุขภาพร่างกายนักเรียน จำแนกตามความ ผิดปกติ และโรคที่พบ

ภาวะสุขภาพร่างกายนักเรียน	N	ร้อยละ
1. ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า		
สะอาด	259	84.90
พอใช้	46	15.10
2. ความสมบูรณ์ของร่างกาย		
ปกติ	289	94.75
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	13	4.26
สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (อ้วน)	3	0.99
3. ศีรษะ		
ปกติ	257	84.26
เหว	48	15.74
4. ตา		
ปกติ	304	99.67
สายตาสั้น	1	0.33
5. หู		
ปกติ	304	99.67
หูอักเสบ	1	0.33
6. จมูก		
ปกติ	303	99.34
ภูมิแพ้	2	0.66
7. ฟัน		
ปกติ	162	53.11
ฟันผุ	143	46.89

ตาราง 8 (ต่อ)

ภาวะสุขภาพร่างกายนักเรียน	N	ร้อยละ
8. เหนื่อย		
ปกติ	303	99.35
เหนื่อยอ้ากเสบ	2	0.65
9. ต่อม		
ปกติ	304	99.67
ต่อมน้ำเหลืองโต	1	0.33
10. ภาวะอาหาร		
ปกติ	303	99.35
โรคภาวะอาหาร	2	0.65
11. ผิวหนัง		
ปกติ	296	97.05
เกลื้อน	9	2.95
12. อื่น ๆ ที่พบ		
ปกติ	282	92.46
เล็บยาว	16	5.25
เล็บดำ	6	1.97
เล็บขาวซีด	1	0.32

จากตาราง 8 แสดงว่าภาวะสุขภาพร่างกายนักเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี จำแนกตามความผิดปกติและโรคที่พบ ได้แก่ ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า สะอาดร้อยละ 84.90 พอใช้ร้อยละ 15.10 ความสมบูรณ์ของร่างกายปกติ ร้อยละ 94.75 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 4.26 สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (อ้วน) ร้อยละ 0.99 โรคที่พบ เหนื่อยร้อยละ 15.74 สายตาด้านร้อยละ 0.33 หูอักเสบร้อยละ 0.33 โรคภูมิแพ้ ร้อยละ 0.66 ฟันผุร้อยละ 46.89 เหนื่อยอ้ากเสบร้อยละ 0.65 ต่อมมน้ำเหลืองโตร้อยละ 0.33 โรคภาวะอาหารร้อยละ 0.65 เกลื้อนร้อยละ 2.95 อื่น ๆ ที่พบ เล็บยาวร้อยละ 5.25 เล็บดำร้อยละ 1.97 เล็บขาวซีดร้อยละ 0.32

ตาราง 9 ภาวะสุขภาพจิตนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี
จังหวัดสระบุรี

ภาวะสุขภาพจิต	N	ร้อยละ
ปกติ	303	99.34
ไม่ปกติ	2	0.66

จากตาราง 9 แสดงว่า ภาวะสุขภาพจิตนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมือง
สระบุรี จังหวัดสระบุรี ปกติร้อยละ 99.34 ไม่ปกติร้อยละ 0.66

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียน
ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี สรุปวิธีการศึกษาค้นคว้าและผลการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

1. ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า
2. วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล
6. อภิปรายผล
7. ข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
2. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 2 ด้าน ได้แก่ สุขภาพร่างกาย และภาวะสุขภาพจิต

วิธีการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - ประชากรได้แก่นักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ช่วงชั้นที่ 2 คือชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5,6, ปีการศึกษา 2547 จำนวน 21 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี จำนวน 305 คน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มี 2 ฉบับ ฉบับที่ 1 เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียนได้แก่ เพศ ระดับชั้น ขนาดของโรงเรียน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ อาชีพผู้ปกครอง ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ตอนที่ 2 แบบสอบถามการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน คือการจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการและอาหารที่

ปลอดภัย ด้านละ 15 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และแบบสอบถามภาวะสุขภาพจิตนักเรียน 15 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ บ่อยมาก บ่อย ๗ นาน ๗ ครั้ง ไม่เคยเลย ตอนที่ 3 แบบบันทึกสุขภาพ สำหรับบันทึกข้อมูลจากบัตรสุขภาพนักเรียน (แบบ สศ. 3) ตามหัวข้อที่กำหนดไว้เพื่อสรุปภาวะสุขภาพร่างกายของนักเรียนที่ผิดปกติและโรคที่พบ เครื่องมือฉบับที่ 2 แบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 4 ระดับ ได้แก่ ดีมาก ดี พอใช้ ปรับปรุง สำหรับประเมินสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนตามหัวข้อที่กำหนด

ผู้ศึกษาได้หาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ทำการพิจารณาตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ กับนักเรียนโรงเรียนวัดอนุบาลพระพุทธรบาท อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรีจำนวน 50 คน จากวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น แบบสอบถามตอนที่ 2 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม .9678 ด้านบริการอนามัย .9728 ด้านสุขภาพ .9689 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย .9762 และแบบทดสอบสุขภาพจิตนักเรียน .9415

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาติดต่อสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ทางโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และกำหนดเวลาออกเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ชี้แจงให้นักเรียน ครู ผู้บริหารเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล และเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลนักเรียนจากนักเรียนและเป็นผู้บันทึกและประเมินข้อมูล สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียน ครูประจำชั้นเป็นผู้กรอกข้อมูลในแบบบันทึกสุขภาพจากบัตรสุขภาพนักเรียน (แบบ สศ. 3) รวบรวมแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้น 305 ฉบับ ตรวจสอบ แล้วทุกฉบับมีความสมบูรณ์ใช้วิเคราะห์ข้อมูลต่อไปได้ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ให้ นักเรียนตอบ

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ตรวจสอบต้นฉบับจากการตอบแบบสอบถามของนักเรียนได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 305 ฉบับ และแบบบันทึกสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 ฉบับ
2. หาความถี่ และร้อยละข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. หาค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน แบบสอบถามการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นรายชื่อ และรายด้าน
4. หาความถี่ ร้อยละ แบบสอบถามภาวะสุขภาพจิตนักเรียนเป็นรายชื่อ
5. หาความถี่ และ ร้อยละ ข้อมูลจากแบบบันทึกสุขภาพนักเรียน
6. หาค่าร้อยละ ข้อมูลจากการสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
7. สรุปผลการวิเคราะห์ในตารางประกอบความเรียงพร้อมข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 305 คน เพศชายร้อยละ 50.20 เพศหญิงร้อยละ 49.80 ระดับชั้น ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 32.40 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 32.40 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 33.80 ขนาดของโรงเรียน โรงเรียนขนาดเล็ก ร้อยละ 50.80 โรงเรียนขนาดใหญ่ร้อยละ 49.20 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ บิดาหรือมารดาร้อยละ 86.50 อาศัยอยู่กับตาหรือยายร้อยละ 7.90 อาศัยอยู่กับญาติพี่น้องร้อยละ 3.90 คนอื่นรับเลี้ยงดู ร้อยละ 3.90 อาชีพของผู้ปกครองรับราชการร้อยละ 19.60 ค้าขายร้อยละ 18.00 รับจ้างร้อยละ 61.10 ไม่ได้ทำงานร้อยละ 1.10 อื่น ๆ ไม่มี

2. ผลการศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ตามความมุ่งหมายของข้อที่ 1 ดังนี้

การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมพบว่า ความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า

2.1 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก

2.2 ด้านบริการอนามัย พบว่าความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ

2.3 ด้านสุขภาพพบว่า ความเป็นจริงอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก

2.4 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ความเป็นจริงอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก

3. ผลการศึกษาภาวะสุขภาพนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามความมุ่งหมายข้อที่ 2 ดังนี้

3.1 ความผิดปกติและโรคที่พบได้แก่ ความสะอาดของร่างกาย และเสื้อผ้าสะอาด ร้อยละ 84.90 ความสมบูรณ์ของร่างกายปกติร้อยละ 94.75 โรคที่พบ เช่น ฟันผุร้อยละ 46.90 เหว ร้อยละ 15.70

3.2 ภาวะสุขภาพจิตนักเรียนพบว่า ปกติร้อยละ 99.34 ไม่ปกติร้อยละ 0.66

อภิปรายผล

การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี อภิปรายผลได้ดังนี้

1. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมโดยรวมพบว่าความเป็นจริงในการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นผลทำให้นักเรียนได้รับประโยชน์จากการมีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีสถานที่พักผ่อนและบรรยากาศเหมาะสมกับการจัดกิจกรรมทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีเพียงบางเรื่องอยู่ในระดับพอใช้ ได้แก่ ป้ายบอกอาคารสถานที่ ป้ายจราจร เนื่องจากโรงเรียนในอำเภอเมืองสระบุรีที่ศึกษา ส่วนใหญ่มีอาคารไม่กี่หลัง จึงมีป้ายบอกเฉพาะส่วนที่จำเป็น การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (สุพัตรา ธัญชัย. 2544 : ง) ปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเช่น มีการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย มีการจัดแบ่งบริเวณโรงเรียนเพื่อใช้พื้นที่อย่างชัดเจนเป็นระเบียบสวยงาม (พงษ์เทพ จิระสุวรรณ. 2544 : ง)

สำหรับในด้านของห้องน้ำห้องส้วมนักเรียนต้องใช้ตลอดเวลา โดยเฉพาะเด็กนักเรียนอนุบาลที่ต้องใช้ห้องส้วมรวมกันยังไม่รู้จักวิธีการรักษาความสะอาดเท่าที่ควรโรงเรียนไม่มีผู้ควบคุมตลอดเวลา จึงทำให้การรักษาความสะอาดไม่ทั่วถึง ในกรณีที่ทางวัดมีงาน หรือเทศกาลต่าง ๆ ก็จะมีผลกระทบต่องานของโรงเรียน เช่น เสียงดังรบกวนการเรียน ขยะ การใช้ห้องส้วมสิ่งของถูกทำลายเสียหาย

2. ด้านบริการอนามัย

ด้านบริการอนามัย โดยรวมพบว่า ความเป็นจริงในการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก แสดงถึงโรงเรียนดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนอย่างดีให้เป็นสถานที่เตรียมความพร้อม เพื่อเป็นการวางรากฐานการปลูกฝังความคิด ค่านิยม ในการปฏิบัติตนทางด้านการรักษาสุขภาพอนามัยให้

เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชน โรงเรียนจึงเป็นศูนย์รวมของการสร้างเสริมสุขภาพ และได้รับความร่วมมือจากนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่อนามัย ชุมชนให้ความสำคัญและร่วมปรับเปลี่ยนการบริการให้เอื้อต่อการดำเนินงานมากขึ้น เช่น เป็นสถานที่ออกกำลังกายของชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการตรวจสุขภาพ จัดอบรมให้ความรู้และช่วยแนะนำ วางแผน ให้การดำเนินงานด้านการบริการอนามัยให้เกิดผลดีมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากโรงเรียนขนาดเล็กมีข้อจำกัดของห้องเรียน โรงเรียนส่วนใหญ่จึงจัดห้องสมุด ห้องพยาบาล รวมทั้งห้องพักครู เพื่อสะดวกแก่การควบคุมดูแลของครู

3. ด้านสุขภาพ

การดำเนินงานด้านสุขภาพพบว่าความเป็นจริงอยู่ในระดับมากแสดงว่าการจัดการเรียนการสอนทำให้นักเรียนได้รับทั้งความรู้ สามารถปฏิบัติตามหลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางโรงเรียนหรือทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดให้ มีสื่อช่วยในการจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพที่หลากหลาย

ข้อที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี ดำเนินการได้ในระดับมากที่สุดได้แก่การอบรมให้นักเรียนรู้วิธีการป้องกันและหลีกเลี่ยงจากบุหรี่หรือยาเสพติด ซึ่งเป็นช่วงที่โรงเรียนต้องดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาลในการป้องกันปราบปรามสิ่งเสพติดต่าง ๆ ในสถานศึกษาทุกโรงเรียนจึงต้องเข้มงวดกวดขันเพื่อสนองนโยบายของรัฐ

การศึกษาการบูรณาการเรียนสุขภาพในชั้นเรียน กับการปฏิบัติตนเองในชีวิตประจำวันพบว่า โรงเรียนมีการพัฒนารูปแบบ วิธีการเรียนการสอนสุขภาพที่พัฒนาการเรียนรู้นักเรียนโดยการกระทำ การเรียนรู้ในสิ่งที่สนใจและตรงกับปัญหาความต้องการจึงทำให้นักเรียนเกิดความสนใจ นอกจากนี้กระบวนการเรียน การสอนที่กระตุ้นให้นักเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเรียน ตั้งแต่การค้นหาปัญหาความต้องการ วิเคราะห์ปัญหา วางแผนและแก้ไขปัญหาด้วยตนเองทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องของสุขภาพมากขึ้น นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ดีขึ้น และถูกต้อง (นิจิตา อินอัม. 2543 : 115)

4. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยพบว่า ระดับความเป็นจริงการดำเนินงานของโรงเรียนโดยรวมอยู่ในระดับมากแสดงถึงการจัดโครงการอาหารกลางวันให้แก่เด็กนักเรียนที่ขาดแคลน ซึ่งส่วนหนึ่งได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ด้านอาหารกลางวัน และอาหารเสริมนม ทำให้นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างทั่วถึง ทั้งนี้ การจัดทำโครงการอาหารกลางวันมีคณะกรรมการคอยควบคุมดูแลรับผิดชอบให้เป็นไปตามโครงการ ส่วนใหญ่จัดในรูปของ

อาหารจานเดียว โครงการอาหารกลางวันเน้นให้นักเรียน ได้รับประทานครบทุกคนเนื่องจาก ต้องการช่วยลดภาระของผู้ปกครองที่ไม่มีเวลาดูแลนักเรียน และมีฐานะยากจนจึงส่งบุตรหลาน มาศึกษาโรงเรียนที่ให้บริการอาหารกลางวันโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และให้การช่วยเหลือด้านเครื่อง เขียนแบบเรียน ทุนการศึกษา

โรงเรียนขนาดเล็กมีภาระในการดูแลให้การสนับสนุนนักเรียนที่ขาดแคลนเหล่านี้ โดยต้อง พยายามจัดหางบประมาณมาเพิ่มเติมเนื่องจากการงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร คิดตามจำนวน นักเรียนไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของโรงเรียนในทุกด้าน ผู้ปกครองนักเรียนที่มีฐานะทางการเงินดี ขึ้นการคมนาคมสะดวกก็เคลื่อนย้ายบุตรหลานไปเรียนโรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมมากกว่า และในปัจจุบันมีการแข่งขันมากขึ้น ทำให้ในอนาคตโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขนาดเล็กอาจประสบ ปัญหาในการดำเนินงาน

ในส่วนของ การควบคุมป้องกันสัตว์เช่นสุนัข แมว ค่อยเสียอาหารในบริเวณโรงเรียนอยู่ใน ระดับพอใช้ ทางโรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่สามารถป้องกันได้ สภาพการณ์ยังคงคล้ายที่อื่นที่พบว่ามี แมลงและสัตว์นำโรคบริเวณสถานที่ประกอบอาหาร (กิริติ กิจธิระวุฒิมังษ์. 2542 : 68)

การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรีด้านสุขภาพร่างกาย โดยศึกษาจากบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน (แบบ สศ. 3) สรุปได้ว่า ความสะอาดของร่างกาย สะอาดร้อยละ 84.90 สะอาดพอใช้ ร้อยละ 15.10 ความ สมบูรณ์ของร่างกาย ปกติร้อยละ 94.75 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 4.66 สูงกว่าเกณฑ์ มาตรฐาน (อ้วน) ร้อยละ 0.99 โรคที่พบได้แก่ เหาร้อยละ 15.74 สายตาสั้นร้อยละ 0.33 หู อักเสบร้อยละ 0.33 ภูมิแพ้ร้อยละ 0.66 ฟันผุร้อยละ 46.89 เหงือกอักเสบร้อยละ 0.65 ต่อม้ำเหลืองโตร้อยละ 0.33 โรคกระเพาะอาหารร้อยละ 0.65 เกาฬาร้อยละ 2.95 อื่น ๆ ที่พบ เล็บยาวร้อยละ 5.25 เล็บดำร้อยละ 1.96 เล็บช้ำร้อยละ 0.32

ข้อมูลข้างต้นแสดงว่าโดยภาพรวมนักเรียนส่วนใหญ่มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ดี ปัญหา ที่สำคัญของนักเรียนอันดับแรก ๆ คือ ปัญหาเรื่องฟันผุ อาจเป็นเพราะนักเรียนชอบรับประทานลูก อมขนมขบเคี้ยว หลังจากการแปรงฟันเวลากลางวัน แล้วนักเรียนยังแอบนำมารับประทานในชั้น เรียนโดยนำลูกอมใส่กระเป๋ามาจากบ้านเวลาอยู่ที่บ้านผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ จึงทำให้นักเรียนไม่ได้แปรงฟันหลังจากการรับประทานอาหารเย็น หรือแปรงไม่ถึงตามขอกมของฟัน จึงมีปัญหาฟันผุมาก

สำหรับนักเรียนหญิงพบปัญหาเหา ซึ่งทางโรงเรียนและเจ้าหน้าที่อนามัยได้ให้การรักษา บ่อย ๆ แต่ก็ไม่สามารถที่จะกำจัดให้หมดได้ เนื่องจากนักเรียนเล่นคลุกคลีกัน หรือนักเรียน

อนุบาลต้องนอนกลางวันโรงเรียนนอนร่วมกันกับครอบครัว เหาจึงแพร่กระจายในนักเรียนหญิงได้ง่ายยากแก่การป้องกันได้ แนวทางที่อาจแก้ปัญหาได้แก่ ให้นักเรียนหญิงตัดผมให้สั้นลงเพื่อให้ง่ายต่อการรักษาความสะอาดง่ายขึ้นหรือถ้าพบจำนวนมากต้องใช้วิธีการโกนผมออกให้หมดก็จะสามารถแก้ไขได้ในระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น

ปัญหาที่พบดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของปิยนุช บุญทอง. (2545 : 125 -126) ที่พบความผิดปกติและโรคที่พบในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 243 คน พบว่าปกติร้อยละ 57.20 และผิดปกติร้อยละ 42.80 พันผุร้อยละ 19.80 เหาร้อยละ 16.50 เกลิ้นร้อยละ 6.60 เหงือกอักเสบร้อยละ 2.50

ส่วนภาวะสุขภาพจิตจากการศึกษาพบว่าอยู่ในสภาพปกติร้อยละ 99.34 ไม่ปกติร้อยละ 0.66 เมื่อพิจารณาความถี่เป็นรายข้อพบว่า นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตมีความสุขบ่อยมากและบ่อย ๆ พอ ๆ กับนักเรียนที่ไม่เคยรู้สึกมีความสุข และมีนักเรียนที่รู้สึกกลับไม่ค่อยสนิท หลับ ๆ ตื่น ๆ รู้สึกว่ารูปร่างหน้าตาตัวเองไม่เหมือนคนอื่น ๆ ยังมีความวิตกกังวล ซึ่งอาจเป็นไปตามพัฒนาการของเด็กที่กำลังเริ่มพัฒนาเข้าสู่วัยรุ่น ทำนองเดียวกับการศึกษา ภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดศรีสุพรรณจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าอยู่ในภาวะที่ไม่มีปัญหา (นงศราญ อุดมพันธ์.2543 :ง) และการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสันป่าตองวิทยาคมจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนอยู่ในภาวะที่ปกติ (หทัยทิพย์ ทองอยู่. 2544 : ง)

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

ผลการวิจัยในครั้งนี้ ชี้ให้เห็นถึงสภาพการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารสถานศึกษา ซึ่งเป็นผู้นำในการวางแผนพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรนิเทศติดตามผลการดำเนินการตามนโยบายและแผนพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลสุขภาพอนามัยของนักเรียน ตามแผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ เป็นต้นว่าการดำเนินงานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย และด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ซึ่งพบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมของทั้ง 2 ด้านอยู่ในอันดับที่ 3 และ 4 และมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมของทั้ง 4 ด้าน

2. ผู้บริหารสถานศึกษา ควรประสานงานกับคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อร่วมกันประเมินผลการดำเนินงานและจัดหาแหล่งเงินทุนเพื่อให้การสนับสนุนการให้บริการสุขภาพแก่นักเรียนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ควรมีการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อหาแนวทางในการให้ความร่วมมือช่วยเหลือ ผลักดันให้การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการพัฒนาที่ยั่งยืนตลอดไป

4. การดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการปรับปรุงดังนี้

4.1 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน โรงเรียนควรจัดทำป้ายจราจร ป้ายบอกอาคารสถานที่ต่างๆ ให้ชัดเจนจัดเวรให้นักเรียนดูแลรักษาความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ให้สะอาดและหาช่องทางชี้แจงให้ชุมชนเข้าใจและหามาตรการป้องกันเสี่ยงที่ดังรบกวนนักเรียนในเวลาเรียน เช่น ทำห้องให้มีคิติดมมากขึ้น

4.2 ด้านบริการอนามัย ควรมีการวางแผน ควบคุมดูแลการป้องกันโรคติดต่อที่อาจติดต่อแพร่กระจายในนักเรียน เช่น โรคตาแดง เหา หวัด เกลิ้น จัดหาเครื่องเวชภัณฑ์หรือเครื่องมือที่จำเป็นและทันสมัยในการใช้ปฐมพยาบาล ควรมีการตรวจสุขภาพร่างกายนักเรียนตามกำหนดเวลา และบันทึกผลการตรวจให้เป็นปัจจุบันในแบบบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน เพื่อให้ทราบปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนแต่ละคน สำหรับการนำไปเป็นข้อมูลในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพต่อไป

4.3 ด้านสุขภาพควรมีการกำหนดคิติดม และวางแผนให้ชัดเจนจัดหางบประมาณเพื่อรองรับโครงการต่าง ๆ เพื่อให้มีการจัดกิจกรรม ให้ความรู้ทางการรักษาสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้มากขึ้น เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย การแปรงฟันให้ถูกวิธี การปฏิบัติตนตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ และให้นักเรียนเกิดความตระหนักและใส่ใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น เนื่องจากพบว่านักเรียนบางส่วนยังต้องการความช่วยเหลือโดยตัวในเรื่องฟันผุ เหา สุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตในบางเรื่อง

4.4. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ควรเน้นที่การจัดอาหารกลางวันให้กับนักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันครบทุกคน มีการควบคุมดูแลสัตว์ต่าง ๆ ที่อาจมารบกวนหรือเป็นพาหะของเชื้อโรค เช่น สุนัข แมว แมลงสาบ หนู

5. จากการหาข้อมูลการบันทึกสุขภาพจากบัตรสุขภาพของนักเรียนพบว่า มีการบันทึกไม่ครบตามโรคที่ระบุไว้ อาจเป็นเพราะขาดเครื่องมือหรือผู้เชี่ยวชาญตรวจวินิจฉัยให้ อย่างไรก็ตามสิ่งที่เห็นชัดเจนซึ่งทางโรงเรียนและครูต้องหามาตรการรักษาและป้องกันคือ นักเรียนหญิงเป็น

เหา และนักเรียนฟันผุ โดยประสานกับผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ช่วยกันดูแลรักษา และรณรงค์ให้นักเรียนรักษาความสะอาดศีรษะ รักษาความสะอาดในช่องปาก หลังจากการรับประทานอาหารทุกครั้ง

6. ภาวะสุขภาพจิตของนักเรียน ควรมีการจัดกิจกรรมทางด้านนันทนาการให้มากขึ้น ส่งเสริมกิจกรรมชมรมต่างๆ เช่น ดนตรี กีฬา กิจกรรมเข้าจังหวะ วาดภาพ ซึ่งนักเรียนสามารถเลือกเรียนได้ตามใจชอบ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้ครบทั้ง 10 ด้านเพื่อให้ครอบคลุมองค์ประกอบของกรมอนามัยที่กำหนดไว้ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียนการบริหารจัดการ ในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน อนามัยในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยศึกษากับผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย เช่น ผู้บริหาร ครู นักเรียน เจ้าหน้าที่อนามัย และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามความเห็นของแต่ละฝ่าย จุดเด่น จุดด้อยของโครงการ สำหรับใช้ในการวางแผนต่อไป

2. ควรมีการศึกษาภาวะสุขภาพนักเรียนในเชิงลึกยิ่งขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมทุก ด้าน การบันทึกสุขภาพนักเรียนควรใช้เจ้าหน้าที่ แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญตรวจนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดยตรง จำนวนที่พอเหมาะกับช่วงเวลาและทุนในการวิจัย โดยผู้วิจัยเข้าร่วมกิจกรรมด้วยเพื่อสังเกตพฤติกรรมนักเรียน

3. ในการเก็บข้อมูลจากนักเรียน ควรมีการชี้แจงให้ผู้บริหาร ครู และนักเรียนเข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ชัดเจนก่อน และควรพิจารณาการจัดทำแบบสอบถามนักเรียนที่อยู่ในระดับชั้นที่แตกต่างกัน และควรใช้วิธีการเก็บข้อมูลวิธีอื่นประกอบด้วย เช่น แบบสังเกตพฤติกรรม และแบบสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้สัมผัสกับนักเรียนโดยตรง เพราะนักเรียนบางคนยังอ่านหนังสือไม่ออก อ่านข้อคำถามไม่เข้าใจ หรือเมื่อเก็บข้อมูลเสร็จแล้วถ้าพบว่านักเรียนคนใดมีภาวะสุขภาพ ไม่ปกติ ในเรื่องใดจะได้เป็นข้อมูลแก่ทางโรงเรียนในการแก้ไขหรือหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยเหลือ แก้ปัญหาต่อไปได้ตรงกรณี

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมพลศึกษา. (2543). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อแสวงหาหนทางไปสู่สุขภาพดี*
ทั่วหน้าเมื่อปี 2543 : ศึกษาเฉพาะนักเรียนระดับประถมศึกษา. กรุงเทพฯ :
กรมส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ. กรมพลศึกษา.
- กรมพลศึกษา, กระทรวงศึกษาธิการ. (2534). *คู่มือการทดสอบและการประเมินผลงานส่งเสริม*
สมรรถภาพ กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ครุสภา.
- กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข. (2539). *ความเครียดและสุขภาพจิตคนไทยรายงานการวิจัย.*
กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- (2535). *ความรู้เรื่องสุขภาพจิตเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :*
กรมอนามัย. (2546). *คู่มือการปฏิบัติงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ :*
สำนักงานอนามัยและสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงฯ.
- (2547). *โภชนาการอาหาร. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : [http:// www. Anamai.](http://www.Anamai.Moph.go.th/nutri-hiv/nutri2.Html)*
Moph.go.th/nutri – hiv/ nutri2. Html . วันที่สืบค้น 20 พฤษภาคม 2547.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2543). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ. รายงานการวิจัยงานสุขภาพศึกษา.*
กรุงเทพฯ : ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กองส่งเสริมพลศึกษา กระทรวงฯ.
- (2544). *หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช. 2544. กรุงเทพฯ : กรมวิชาการ*
กระทรวงฯ.
- กระทรวงศึกษาธิการ และ กระทรวงสาธารณสุข. (2543). *เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียน*
ส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ. สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ;
กรมสามัญศึกษา ; ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. กระทรวงฯ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). *สรุปรายงานการประชุมสัมมนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*
ระดับประเทศ. กรุงเทพฯ. : กรมอนามัย กระทรวงฯ
- (2541). *คู่มือดำเนินงานสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ โรงเรียน*
ประถมศึกษาสำหรับครู. นนทบุรี : กองสุขภาพ กระทรวงฯ.
- กันยา สุวรรณแสง. (2538). *บุคลิกภาพและการปรับตัว. กรุงเทพฯ : รวมสาสน์.*

- กัญญา ศิริภากรกาญจน์. (2540). พฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการที่ต่ำกว่าเกณฑ์
มาตรฐานของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- กองสุขศึกษาแห่งชาติ. (2541). นโยบายการสุขศึกษาแห่งชาติ. นนทบุรี : ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ.
กอง.ฯ
- กุลชลี ภูมิรินทร์. (2535). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ
กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.
(พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- กীরติ กิจธีระวุฒิมิวงษ์. (2542). กิจกรรมโภชนาการในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน
การประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต. (สาธารณสุข). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อัดสำเนา.
- ขวัญชัย แสงสุวรรณ. (2545). โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย
เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- จินดา กิริยา. (2542). สภาพและปัญหาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน สำนักงาน
การประถมศึกษาอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร
มหาบัณฑิต. (ประถมศึกษา). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
อัดสำเนา.
- จินตนา สราวุธพิทักษ์. (2536). การบริการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรวดี ศุภยศอมร. (2544). รูปแบบการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ
ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร
มหาบัณฑิต. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
อัดสำเนา.
- รัชวดี ทองทาบ. (2547). โครงการเสริมวิตามินซีธรรมชาติจากผลฝรั่งเพื่อเสริมสุขภาพ
นักเรียนระดับประถมศึกษา. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://202.143.174.193/inno/vitaminc.htm>. วันที่สืบค้น 25 มิถุนายน 2547.

- ชบา อินทนะ. (2533). *ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและความต้องการในด้านบริการสุขภาพ
ในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 5 .* ปริญญานิพนธ์
การศึกษามหาบัณฑิต. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ชลธิชา ช้างจิตตวิสุทธิ. (2539). *การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมพื้นฐานด้านอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
อัดสำเนา.*
- ณัฐศรุต นนททิ. (2544). *การรับรู้ในการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมของนักเรียนประถมศึกษา
วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. (สาธารณสุขศาสตร์). เชียงใหม่ : บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.*
- ดนัย ไชยสิงห์. (2531). *เจตคติทางด้านสุขภาพของนักเรียนชาวเขาชั้นประถมศึกษาปีที่ 5
และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ในภาคเหนือ. ปริญญานิพนธ์
การศึกษามหาบัณฑิต.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา.*
- ดวงใจ รัตนัญญา. (2545). *สุขศึกษา : หลักและกระบวนการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ.
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยรายวัน.*
- ดำรงค์ บุญเย็น. (2542). *แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ. :
ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.*
- เตือนใจ ทองเนอ. (2544). *พฤติกรรมของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียน สังกัด
สำนักงานการประถมศึกษา อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์
มหาบัณฑิต. (ประถมศึกษา). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
อัดสำเนา.*
- นงคิณัฐ มิควาฬ. (2544). *การประเมินการส่งเสริมสุขภาพตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต.
(เทคโนโลยีการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
อัดสำเนา.*

- นงคราญ อุดมพันธ์. (2543). *ภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดศรีสุพรรณ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.*
- นวลปรางค์ เมธิกุล. (2544). *การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. (การบริหารการศึกษา). กำแพงเพชร : สถาบันราชภัฏกำแพงเพชร. อัดสำเนา.*
- นันทกา หนูเทพ. (2543). *คู่มือวิชาการสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่และครูผู้ดูแลโรงอาหารของโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : องค์การส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ.*
- นันทา อ่วมกุลและคณะ. (2543). *แนวทางการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.*
- นิจชิดา อินยิ้ม. (2543). *การบูรณาการการเรียนรู้สุขศึกษาในชั้นเรียนกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันของนักเรียนประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. (การศึกษานอกระบบ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.*
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. (2542). *การวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อการวางแผนงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทย. กรุงเทพฯ.*
- ประเวศ วะสี. (2542). *โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพ. ใน สรุปรายงานการประชุมสัมมนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ ธานี ณ ระนองและคนอื่น ๆ หน้า 34 – 36. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.*
- ปวีรวรรต มโนรมชัชวาล. (2533). *การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพตามบทบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสมุทรปราการ. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.*
- ปิยนุช บุญทอง. (2545). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (การพยาบาลชุมชน). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. อัดสำเนา.*

- พนารัตน์ พลับอินทร์. (2543). การวิเคราะห์พระระดับข้อมูลสุขภาพอนามัยของปัจเจกบุคคล และชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (สถิติประยุกต์). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- พรรณี ทิพย์ธาดล. (2542). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสุเหร่าปากคลองลำริ่งจังหวัดนนทบุรี. ปรินญาณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. (สุขภาพ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- พงษ์เทพ จิระสุวรรณ. (2544). การจัดสิ่งแวดล้อมศึกษาของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. (การบริหารการศึกษา). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- พัชรี ศรีสังข์. (2541). เอกสารประกอบการสอนวิชา สข : 401 โครงการสุขภาพในโรงเรียนพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ภัทริศา บุญเสริมสง. (2536). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี. ปรินญาณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. (สุขภาพ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ภาวณี กิรติบุตร. (2539). การประเมินประสิทธิผลขององค์การ. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮาส์จำกัด.
- ยุบลรัตน์ ขาววงษ์. (2538). บทบาทของผู้ปกครองในการดูแลเอาใจใส่นักเรียนด้านสุขภาพอนามัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพนักเรียน. ปรินญาณิพนธ์สังคมศาสตร์การแพทย์. (สาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- ยุพดี กรรพฤทธิ. (2543). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : ปรินญาณิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต. (สุขภาพ). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ระเบียบ บัวคำขอ. (2544). การดำเนินงานของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เอื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.

- ลักษณ์ เต็มศิริกุลชัย : สุชาดา ตั้งทางธรรม. (2541). *โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวทางการดำเนินงานระดับภูมิภาคเพื่อพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : ดีไซน์จำกัด
- ลักษณ์ เต็มศิริกุลชัย. (2541). *ภาคีเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยสาธารณสุข.
- วีระ ไชยศรีสุข. (2539). *สุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ : แสงศิลป์การพิมพ์.
- วิจิต เนติวิวัฒน์. (2543). *ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). *สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ศิริมา แสงอรุณ. (2544). *สุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร เขตราชเทวี*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. (สุขภาพ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ลลิตา ลิ้มลัดตกุล. (2540). *ภาวะสุขภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาในภาคเหนือ*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- สายทิพย์ วิชัยทัตตะ. (2546). *บริโภคนิสัยและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (โภชนศาสตร์ศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- สมพร ไชยวงศ์. (2543). *การบริหารโครงการอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. (การบริหารการศึกษา). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระบุรี. (2546). *แผนปฏิบัติการประจำปี 2546*. สระบุรี : ฝ่ายแผนงานงบประมาณ งานแผนและโครงการ สำนักงานฯ.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1. (2546, 25 พฤศจิกายน). ที่ ศธ. 04155 / 3171 เรื่อง *แจ้งผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*.
- (2546 ก). *สถิติการศึกษา ปีการศึกษา 2546*. สระบุรี : กลุ่มนโยบายและแผน สำนักงานฯ.

- (2546 ข). แผนยุทธศาสตร์การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2546 - 2550. สระบุรี :
กลุ่มนโยบายและแผน สำนักงานฯ.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสระบุรี. (2547). แผนปฏิบัติการอำเภอเมืองสระบุรี
ปีงบประมาณ 2547. สระบุรี : สาธารณสุขอำเภอเมืองสระบุรี. สำนักงานฯ
- สำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2544). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9. พ.ศ. 2545 -
2549. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์. (2545). เอกสารประกอบการสอนวิชา โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน.
ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจินต์ ปริชามารถ. (2535). สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุชาติ โสมประยูร. และคณะ. (2543). สุขศึกษาภาคปฏิบัติ กรุงเทพฯ : เอมี่เทรดดิ้ง.
- สุชาติ โสมประยูร. (2541). โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ. ไทยวัฒนาพานิช.
- สุดารัตน์ เกยุราพันธุ์. (2546). นโยบายการสร้างสุขภาพ 2546. (ออนไลน์). แหล่งที่มา.
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ; <http://www.Samutsongkhramhealth.net/Sudarath.htm>. วันที่สืบค้น 28 มกราคม 2546.
- สุนันท์ ไหญ่ลายอง. (2531). มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลตนเองของนักเรียนชั้นประถม
ศึกษาปีที่ 6 เขตการศึกษา 12. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. (พลศึกษา).
กรุงเทพฯ. : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- สุพัทธา ธัญชัย. (2544). ศักยภาพของโรงเรียนสารภีพิทยาคมในการเป็นโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- สุภัททา ปิณฑะแพทย์. (2542). พฤติกรรมมนุษย์และการพัฒนาคน. กรุงเทพฯ : ภาควิชา
จิตวิทยาและการแนะแนว สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุวลัย วัชรภาพิ. (2536). สภาพทางสุขภาพของนักเรียนที่เริ่มเข้าสู่ระบบประถมศึกษา
ในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- ททัย ชิตานนท์. (2540). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ดีไซน์จำกัด.

- หทัยทิพย์ ทองอยู่. (2545). *ภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสันป่าตองวิทยาคมจังหวัดเชียงใหม่. ปรินิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.*
- อมรรัตน์ ประดิษฐ์สาร. (2535). *การให้คุณค่าต่อสุขภาพและการดูแลตนเองของนักเรียน. ปรินิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.*
- อรทัย ชัยวงศ์. (2544). *ปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.*
- อรนุช ชันทะวงศ์. (2544). *พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติและโภชนบัญญัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.*
- อำนาจ พลไชยชา. (2539). *การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ระหว่างโรงเรียนในและนอกโครงการสุขภาพสายการศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. (ประถมศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.*
- อุบล เลี้ยววาริณ. (2534). *ความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.*
- อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. (2540). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.*
- Barnes, Robert Cecil. (1976, January). *The Effect of Self – Management on Oral Hygiene Improvement among Fifth Grade Students, Dissertation Abstracts International. 36 :4280 – A .*

- Cronbach, Lee J. (1970). *Essential of Psychological Testing*. 3rd ed. New York : Harper and Row.
- Denman s. Pearson J. Hopkins D. Wallbanks C. & Skuriat V. (1999). " *The management and organisation of health promotion : a survey of school policies in Nottinghamshire*". Health – Education – Journal. 58 (2), 65 – 76.
- Johnson, J.E. (1991, August). "Health – Care Practice of the Rural Aged," *Journal of Gerontological Nursing*. 17 (8) : 15 - 19.
- Lawrence, Meskin H. et al. (1977, May). *A Preventive Dental Program for High Risk Children. The Journal of School Health*. 47 : 293 – 295.
- Lusk, S.L. Kerr, M.J. and Ronis, D.L. (1995, January). "*Health Promoting Lifestyles of Blue – Collar Skill Trade and White – Collar Work ,.*" Nursing Research. 4 (1) : 20 – 24 .
- Mitchell, J. Palmer, S. Booth, M. & Davies, G.P. (2000). *A randommised trial of an intervention to develop health promoting schools Austraria : the south Westen Sydney. Australia New Zealand Journal Public Health*. 24(32) : 242 – 246.
- Martin, L. and Kettner, P. (1996). *Measuring the Performance of Human Service Program*. London : Sage Publisher.
- Pender, et al. (1990, November – December). "*Predicting Health Promoting Lifestyles in The Workplace,*" Nursing Research. 39 (6) : 326 -332.
- Ruth, S. (1973, June). *Rehabilitation Aspects of Acute and Chronic Nursing Card*. Philadelphia : W.B. Saunder Company, 6 (6) : 135-136.
- Susan Denman et al. (2002). *The Health Promoting School*. Policy, Research and Practice. London : Great Britain.
- Harris, D.M. and Guten, S (1979, January). "*Health Protective Behavior : An Exploratory Study.*" *Journal of health Social Behavior*. 6 (1) : 25 – 26.
- Yamane, Taro. (1967). *Statistics An Introductory Analysis*. 2nd ed. New York : Haper and Row.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ตารางแสดงประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ตารางแสดงข้อมูลการจัดสภาพแวดล้อมทั่วไป

ตารางแสดงข้อมูลภาวะสุขภาพจิตนักเรียน

ตารางแสดงเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร ยามาเน่ (Yamane. 1967 : 886) ให้ความคลาดเคลื่อนได้ .05 ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อน (0.05)

$$n = \frac{1,260}{1 + (1,206)(0.05)^2}$$

$$= 304.61$$

ตาราง 10 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5, 6 ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ปีการศึกษา 2547

โรงเรียน	ประชากร			กลุ่มตัวอย่าง		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โรงเรียนขนาดเล็ก						
1. โรงเรียนวัดกุฎนกกเปล้า	34	24	58	13	10	23
2. โรงเรียนวัดพระพุทธราย	29	42	71	11	19	30
3. โรงเรียนวัดหนองยาวสูง	47	51	98	15	21	36
4. โรงเรียนวัดทุ่งสาริกา	7	10	17	3	4	7
5. โรงเรียนวัดบ้านกล้วย	28	23	51	9	9	18
6. โรงเรียนวัดป่าสัก	15	16	31	5	6	11
7. โรงเรียนวัดหนองบัว	24	29	53	8	10	18
8. โรงเรียนวัดห้วยลี	23	13	36	7	5	12
โรงเรียนขนาดใหญ่						
9. โรงเรียนวัดโนนสภารามฯ	89	79	168	23	20	43
10. โรงเรียนอนุบาลศาลาแดง	378	299	677	59	48	107
รวม	674	586	1260	153	152	305

ตาราง 11 กลุ่มตัวอย่างนักเรียน แยกเพศชาย เพศหญิง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5,6 ในอำเภอ
เมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี

โรงเรียน	ชั้น ป. 4		ชั้น ป. 5		ชั้น ป. 6		รวม		รวม
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
โรงเรียนขนาดเล็ก									
1. ร.ร.วัดกุศนุกเปกล้า	4	4	4	3	5	3	13	10	23
2. ร.ร.วัดพระพุทธราย	3	7	4	6	4	6	11	19	30
3. ร.ร.วัดหนองยาวสูง	5	7	5	7	5	7	15	21	36
4. ร.ร.วัดทุ่งสาริกา	1	1	1	2	1	1	3	4	7
5. ร.ร.วัดบ้านกล้วย	3	3	3	3	3	3	9	9	18
6. ร.ร.วัดป่าสัก	2	2	2	2	1	2	5	6	11
7. ร.ร.วัดหนองบัว	3	3	3	3	2	4	8	10	18
8. ร.ร.วัดห้วยลี	3	2	2	1	2	2	7	5	12
โรงเรียนขนาดใหญ่									
9. ร.ร.วัดโนนสภารามฯ	7	6	8	7	8	7	23	20	43
10. ร.ร.อนุบาลศาลาแดง	19	16	20	16	20	16	59	48	107
รวม	50	51	52	50	51	51	153	152	305

ตาราง 12 แสดงร้อยละการจัดสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน
10 โรงเรียน

สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียน	ระดับความเป็นจริง							
	ดีมาก		ดี		พอใช้		ปรับปรุง	
	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ
1. สนาม และบริเวณ								
1.1 สภาพทั่วรอบบริเวณโรงเรียน	3	30.00	6	60.00	1	10.00		
1.2 บริเวณทั่วไปภายในโรงเรียนมีการดูแลรักษา	8	80.00	2	20.00				
1.3 สนามกีฬา สนามเด็กเล่นจัดเป็นสัดส่วน	6	60.00	4	40.00				
1.4 การจัดสวนและบริเวณที่พักผ่อนเป็นระเบียบ สวยงาม	7	70.00	3	30.00				
2. อาคารเรียน								
2.1 พื้นอาคาร ผนัง เพดานสะอาด	4	40.00	4	40.00	2	20.00		
2.2 ระเบียบบันไดมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัย	5	50.00	5	50.00				
2.3 แสงสว่างเพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน (5 ฟุต / แรงเทียน)	8	80.00	2	20.00				
2.4 การจัดแต่งอาคารเป็นระเบียบ สวยงาม	1	10.00	9	90.00				
3. ห้องเรียน								
3.1 ห้องเรียนสะอาดเป็นระเบียบ	1	10.00	3	30.00	6	60.00		
3.2 ระบบการระบายอากาศ	4	40.00	5	50.00	1	10.00		
3.3 แสงสว่างเพียงพอไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (30 ฟุต / แรงเทียน)	10	100.00						
3.4 เครื่องใช้ในห้องเรียน (โต๊ะ เก้าอี้ กระดานดำ) ได้มาตรฐาน	6	60.00	4	40.00				
4. ห้องสมุด								
4.1 แสงสว่างพอเพียงไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (30 ฟุต / แรงเทียน)	8	80.00	2	20.00				
4.2 การจัดวางวัสดุอุปกรณ์ ตู้ โต๊ะ หนังสือ เป็นระเบียบ	4	40.00	2	20.00	4	40.00		
4.3 ระบบการระบายอากาศ	8	80.00	2	20.00				

ตาราง 12 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียน	ระดับความเป็นจริง							
	ดีมาก		ดี		พอใช้		ปรับปรุง	
	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ
5. ห้องพยาบาล								
5.1 จัดเป็นสัดส่วนเหมาะสม แยกชาย หญิง	4	40.00	6	60.00				
5.2 ระบบระบายอากาศ	6	60.00	4	40.00				
5.3 การจัดตู้เวชภัณฑ์และวัสดุเป็นระเบียบ	2	20.00	6	60.00	2	20.00		
6. น้ำดื่ม								
6.1 สะอาดหรือผ่านการปรับปรุงคุณภาพ (ผ่านเครื่องกรองน้ำ)	3	30.00	3	30.00	4	40.00		
6.2 ปริมาณน้ำดื่มกับจำนวนนักเรียน	2	20.00	7	70.00	1	10.00		
6.3 จุดบริการน้ำดื่มสำหรับนักเรียนทั่วถึง (1 ที่ / 75 คน)	1	10.00	4	40.00	5	50.00		
7. ห้องส้วม อ่างล้างมือ ที่แปรงฟัน								
7.1 ห้องส้วมแยกชาย หญิง เป็นสัดส่วน	4	40.00	4	40.00	6	60.00		
7.2 อ่างล้างมือสะอาด อยู่ในสภาพดี	1	10.00	2	20.00	7	70.00		
7.3 ที่แปรงฟันเพียงพอ สะอาด	1	10.00	5	50.00	4	40.00		
8. การกำจัดขยะ								
8.1 ที่รองรับขยะเพียงพอ	2	20.00	6	60.00	2	20.00		
8.2 สภาพที่กำจัดขยะ หรือเตาเผาขยะ	1	10.00	2	20.00	7	70.00		
8.3 ระบบระบายน้ำ บ่อกำจัดของเสีย	2	20.00	3	30.00	5	50.00		
8.4 การป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค	2	20.00	6	60.00	2	20.00		
9. การป้องกันอุบัติเหตุ								
9.1 เครื่องอุปกรณ์ดับเพลิงสภาพใช้งานได้	4	40.00	2	20.00	1	10.00	3	30.00
9.2 อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้าลัดวงจร	6	60.00	4	40.00				
9.3 เครื่องหมายจราจรที่จำเป็นติดไว้ในที่เหมาะสม	1	10.00	2	20.00	2	20.00	5	50.00

จากตารางแสดงให้เห็นว่าการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนโดยรวม อยู่ในระดับดี และดีมาก

ตาราง 13 แสดงความถี่ ร้อยละ ภาวะสุขภาพจิตนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมือง
สระบุรี จังหวัดสระบุรี รายข้อ

ภาวะสุขภาพจิตนักเรียน	บ่อยมาก		บ่อย ๆ		นานๆครั้ง		ไม่เคยเลย	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
1. รู้สึกกลับไม่ค่อยสนิท หลังๆตื่น ๆ	24	7.90	51	16.70	154	50.50	76	24.90
2. เวียนศีรษะหรือเป็นลม โดยไม่รู้สาเหตุ	11	3.60	17	5.60	21	39.70	156	51.10
3. รู้สึกว่ารูปร่างหน้าตา ไม่เหมือนคนอื่น	20	6.60	32	10.50	59	19.30	194	63.60
4. ขี้ลืมคิดอะไรไม่ออก	17	5.60	64	21.00	162	53.10	62	20.30
5. รู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า	8	2.60	24	7.90	62	20.30	211	69.20
6. ปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนๆไม่ได้	7	2.30	20	6.60	92	30.20	186	61.00
7. ไม่มีสมาธิในการเรียน	9	3.00	33	10.80	172	56.40	91	29.80
8. รู้สึกว่าครอบครัวไม่มีความสุข	7	2.30	35	11.50	80	26.30	183	60.00
9. รู้สึกว่าตัวเองเจ็บป่วยบ่อย	10	3.30	52	17.00	179	58.70	64	21.00
10. รู้สึกว่าไม่มีใครรักตัวเอง	10	3.30	17	5.60	98	32.10	180	59.00
11. รู้สึกอึดอัดไม่กล้าแสดงออก	16	5.20	70	23.00	152	49.80	69	22.00
12. รู้สึกผิดหวัง	11	3.60	28	9.20	118	38.70	148	48.50
13. มองคนอื่นในแง่ร้าย	3	1.00	13	4.30	111	36.40	178	58.40
14. รู้สึกวิตกกังวลและเครียด	8	2.60	36	11.80	147	48.20	114	37.40
15. รู้สึกว่าชีวิตมีความสุข	33	10.80	55	18.00	70	23.00	147	48.20

จากตารางแสดงให้เห็นว่าภาวะสุขภาพจิตนักเรียนที่เกิดขึ้นบ่อยมาก ได้แก่ รู้สึกว่าชีวิตมีความสุขบ่อย ๆ ร้อยละ 18.00 รู้สึกว่าตัวเองเจ็บป่วยบ่อย นาน ๆ ครั้งร้อยละ 58.70 ปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนๆ ไม่ได้ ไม่เคยเลยร้อยละ 61.00

ตาราง 14 ความถี่ ร้อยละของคะแนนภาวะสุขภาพจิตนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอ
เมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ดังนี้

คะแนน	ความถี่	ร้อยละ
15	3	1.00
16	2	0.70
17	4	1.30
18	6	2.00
19	9	3.00
20	19	6.20
21	19	6.20
22	28	9.20
23	21	6.90
24	33	10.80
25	24	7.90
26	17	5.60
27	17	5.60
28	8	2.60
29	14	4.60
30	19	6.20
31	11	3.60
32	7	2.30
33	9	3.30
34	7	2.30
35	9	3.00
36	4	1.30
37	2	0.70

ตาราง 14 (ต่อ)

คะแนน	ความถี่	ร้อยละ
38	4	1.30
40	2	0.70
41	1	0.30
44	1	0.30
45	1	0.30
46	2	0.70
50	1	0.30
51	1	0.30
รวม	305	100.00

จากตาราง 14 แสดงภาวะสุขภาพจิตของนักเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรีโดยแปลความหมายตามเกณฑ์ ดังนี้ คะแนนรวมจะอยู่ระหว่าง 15-60 สำหรับการชี้วัดผู้มีปัญหาสุขภาพจิต จะใช้คะแนนที่มากกว่า 4/5 ของคะแนนเต็ม หรือร้อยละ 80 คือคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 48 คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตเป็นปัญหา พบว่ามีนักเรียนที่ได้คะแนนมากกว่าได้แก่ 50 และ 51 คะแนน 2 คน

แบบประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการอนามัย สุขศึกษา โภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย ดังนี้

ตาราง 15 การจัดสิ่งแวดล้อม ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์ และพัฒนาสิ่งแวดล้อม สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ความปลอดภัยของผู้เรียน สถานศึกษามีอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์ ดังนี้

ตัวชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
1. มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	- มาตรฐานขั้นต่ำมากต้องปฏิบัติถูกต้องครบ 58 ข้อ	58	ผลการสำรวจ
	- มาตรฐานขั้นต่ำต้องปฏิบัติครบ 50 ข้อ โดยเพิ่มจากมาตรฐานขั้นพื้นฐานอีก 20 ข้อ		สุขาภิบาล
	- มาตรฐานขั้นพื้นฐานต้องปฏิบัติครบ 30 ข้อ	50	สิ่งแวดล้อมของโรงเรียนตามสภาพจริง
	- ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นพื้นฐานปฏิบัติไม่ครบ 30 ข้อ	30	
	- ไม่มี	0	
2. การเกิดอุบัติเหตุจากสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจนไม่สามารถมาเรียนได้	- มี	15	รายงานการเกิดอุบัติเหตุของนักเรียนในโรงเรียนย้อนหลัง 1 ปี
	- น้อยกว่าร้อยละ 10	0	
	- ร้อยละ 10 ขึ้นไป	20	เฉลี่ยจากผลการสำรวจที่ผ่านมา
3. ร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำในโรงเรียน	- ร้อยละ 10 ขึ้นไป	0	ย้อนหลัง 3 เดือน 3 ครั้ง
	- น้อยกว่าร้อยละ 10	20	

ตาราง 15 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
4. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศภายในโรงเรียน	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป - ร้อยละ 70-79 - น้อยกว่าร้อยละ 70	15 10 5	สุ่มสอบถามนักเรียนชั้น ป. 4 ขึ้นไป ประมาณ 20 คน โดยใช้แบบสอบถาม

การสรุปผลการประเมิน การจัดสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมาก (81 คะแนนขึ้นไป) ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดี (70-80 คะแนน) ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (59-69 คะแนน) ควรพัฒนาต่อไป (5-58 คะแนน)

ตาราง 16 บริการอนามัย ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สถานศึกษาจัดกิจกรรม การเรียน การสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

ตัวชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
การตรวจสอบสุขภาพนักเรียน			
1. นักเรียนชั้น ป. 5 ขึ้นไป ตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเองโดยใช้แบบบันทึกการตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเอง ภาคเรียนละ 1 ครั้ง	- ทุกคน - ร้อยละ 80 ขึ้นไป - น้อยกว่า ร้อยละ 80	3 2 1	- แบบบันทึกการตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเอง - ระเบียบสะสม
2. นักเรียนชั้น ป. 1 – ป. 4 ได้รับการตรวจสอบสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขหรือครูอนามัย อย่างน้อยปีละครั้ง	- ทุกคน - ร้อยละ 80 ขึ้นไป - น้อยกว่า ร้อยละ 80	3 2 1	- สศ.3 - ระเบียบสะสม

ตาราง 16 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ			
3. นักเรียนได้รับการทดสอบสายตา ปีละ 1 ครั้ง	- ทุกคน	3	- สค.3
	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	2	- ระเบียบสละสม
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	
4. นักเรียนชั้น ป. 1 ได้รับการทดสอบการได้ยิน ด้วยเครื่องตรวจการได้ยิน	- ทุกคน	3	- สค.3
	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	2	- ระเบียบสละสม
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	
5. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากโดยบุคลากรสาธารณสุข ปีละ 1 ครั้ง	- ทุกคน	3	- สค. 3
	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	2	- ระเบียบสละสม
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	
6. พื้นที่ของนักเรียนไม่ผูก (พื้นที่ได้รับการจุดหรือแก้แล้วถือว่าไม่ผูก)	- ทุกคน	3	- สค. 3
	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	2	- ระเบียบสละสม
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	
7. นักเรียนไม่มีภาวะเหงือกอักเสบ	- ร้อยละ 50 ขึ้นไป	3	- สค. 3
	- ร้อยละ 40-49	2	- ระเบียบสละสม
	- น้อยกว่าร้อยละ 40	1	
8. นักเรียนชั้น ป. 1 ได้รับวัคซีนหัดเยอรมัน คางทูม	- ร้อยละ 95 ขึ้นไป	3	- สค. 3
	- ร้อยละ 80-94	2	- ระเบียบสละสม
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	
9. นักเรียนชั้น ป. 1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค หรือเคยได้รับแต่ไม่มีร่องรอยให้เห็น ได้รับการฉีดวัคซีน	- ร้อยละ 95 ขึ้นไป	3	- สค. 3
	- ร้อยละ 80-94	2	- ระเบียบสละสม
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	

ตาราง 16 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
10. นักเรียนชั้น ป. 1 ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก และวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอกระตุ้น	- ทุกคน	3	- สค. 3
	- ไม่ทุกคน	2	- ระเบียบสะสม
		1	
11. นักเรียนชั้น ป. 1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน หรือเคยได้รับมาน้อยกว่า 4 ครั้งได้รับการฉีดวัคซีน dT 2 ครั้ง	- ร้อยละ 95 ขึ้นไป	3	- สค. 3
	- ร้อยละ 80-94	2	- ระเบียบสะสม
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	0	
12. นักเรียนชั้น ป. 6 ได้รับการฉีดวัคซีน dT กระตุ้น	- ทุกคน	3	- สค. 3
	- ไม่ทุกคน	0	- ระเบียบสะสม
การจัดบริการรักษาพยาบาล			
13. มียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น	- 5 ชนิดขึ้นไป	3	- สังเกต
	- น้อยกว่า 5 ชนิด	2	
	- ไม่มี	0	
14. นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือ	- ทุกคน	3	- สุ่มสอบถาม
	- ไม่ทุกคน	0	นักเรียน ป. 4
	- ไม่มีนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ	3	ขึ้นไป 20 คน
15. นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาลได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษา	- ทุกคน	3	- สมุดบันทึก
	- ไม่ทุกคน	0	รายชื่อ
	- ไม่มีนักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขต	3	ผู้รับบริการและ ส่งต่อ

การสรุปผลการประเมินบริการอนามัยผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก (34 คะแนนขึ้นไป) ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี (29-33 คะแนน) ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน (23-32 คะแนน) ควรพัฒนาต่อไป (10-22 คะแนน)

ตาราง 17 สุขศึกษา ผู้เรียนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ปลอดภัยจากสิ่งเสพติดให้โทษ
สิ่งมอมเมา

ตัวชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
1. นักเรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจและ สร้างเสริมเจตคติตามหลักสุขภาพ แห่งชาติ 10 ประการ	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป - ร้อยละ 60-79 - น้อยกว่าร้อยละ 60	3 2 1	- สุ่มสอบถาม นักเรียนชั้น ป.4 ขึ้นไปประมาณ 20 คนโดยใช้ แบบสอบถาม ตั้งแต่ข้อ 1,2, และ 2.1-2.6
2. นักเรียนเคยได้รับการฝึกทักษะในเรื่อง ต่อไปนี้			
2.1 การสระผม	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป - ร้อยละ 60-79 - น้อยกว่าร้อยละ 60	3 2 1	
2.2 การล้างมือ	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป - ร้อยละ 60-79 - น้อยกว่าร้อยละ 60	3 2 1	
2.3 การเลือกซื้ออาหาร	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป - ร้อยละ 60-79 - น้อยกว่าร้อยละ 60	3 2 1	
2.4 การไม่กินอาหารที่มีสารอันตราย	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป - ร้อยละ 60-79 - น้อยกว่าร้อยละ 60	3 2 1	
2.5 การหลีกเลี่ยงยาเสพติด	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป - ร้อยละ 60-79 - น้อยกว่าร้อยละ 60	3 2 1	
2.6 การหลีกเลี่ยงการพนัน การเที่ยว กลางคืน	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป - ร้อยละ 60-79 - น้อยกว่าร้อยละ 60	3 2 1	

ตาราง 17 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
2.7 การหลีกเลี่ยงการพนัน การเที่ยวกลางคืน	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	3	- เช่นเดียวกับ
	- ร้อยละ 60-79	2	ข้อ 2.1
	- น้อยกว่าร้อยละ 60	1	
2.8 การจัดการกับความเครียด	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	3	- เช่นเดียวกับ
	- ร้อยละ 60-79	2	ข้อ 2.1
	- น้อยกว่าร้อยละ 60	1	
2.9 ความปลอดภัยในชีวิต และการถูกล่วงละเมิดทางเพศ	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	3	- เช่นเดียวกับ
	- ร้อยละ 60-78	2	ข้อ 2.1
	- น้อยกว่าร้อยละ 60	1	
3. นักเรียนแปร่งพันอย่างถูกวิธี	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	3	- สุ่มตรวจสอบ
	- ร้อยละ 60-78	2	นักเรียนชั้น ป.
	- น้อยกว่าร้อยละ 60	1	1-3
4. นักเรียนไม่เป็นเฒ่า	- ทุกคน	3	- สุ่มตรวจดม
	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	2	นักเรียน 10
	- น้อยกว่า ร้อยละ 80	1	คน

การสรุปผลการประเมิน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก (27 คะแนนขึ้นไป) ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี (23-26 คะแนน) ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน (20-22 คะแนน) ควรพัฒนาต่อไป (12-19 คะแนน)

ตาราง 18 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

ดัชนีชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
1. นักเรียนได้รับการประเมินภาวะการเจริญเติบโต อย่างน้อยภาคเรียนละครั้ง	- ทุกคน - ร้อยละ 80 ขึ้นไป - น้อยกว่าร้อยละ 80	3 2 1	- รายงานการ เฝ้าระวัง ภาวะการ เจริญเติบโต
2. นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงปกติ (อยู่ในช่วงท้วม สม่ำเสมอ ค่อนข้างผอม) ตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย (2542)	- ร้อยละ 90 ขึ้นไป - ร้อยละ 70-89 - น้อยกว่าร้อยละ 70	3 2 1	นักเรียน - เช่นเดียวกับ ข้อ 1
3. นักเรียนที่พบว่ามีการเจริญเติบโตผิดปกติได้รับการแก้ไข	- ทุกคน - ร้อยละ 80 ขึ้นไป - น้อยกว่าร้อยละ 80 - ไม่มีนักเรียนที่มีภาวะการเจริญเติบโตผิดปกติ	3 2 1 3	- โครงการหรือ วิธีแก้ไขที่ โรงเรียนจัดทำ
4. นักเรียนได้รับการตรวจหรือประเมินภาวะโลหิตจาง (จากการตรวจร่างกาย) ปีละ 1 ครั้ง	- ทุกคน - ร้อยละ 80 ขึ้นไป - น้อยกว่าร้อยละ 80	3 2 1	- สศ.3
5. นักเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก 1 เม็ด (60 มิลลิกรัม) ต่อสัปดาห์	- ทุกคน - ร้อยละ 80 ขึ้นไป - น้อยกว่าร้อยละ 80	3 2 1	- โครงการ กิจกรรมของ โรงเรียน
6. นักเรียนได้รับการตรวจภาวะขาดสารไอโอดีน (โดยวิธีคลำคอ) ปีละ 1 ครั้ง	- ทุกคน - ร้อยละ 80 ขึ้นไป - น้อยกว่าร้อยละ 80	3 2 1	- สศ.3

ตาราง 18 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ระดับการประเมิน	คะแนน	แหล่งข้อมูล
7. นักเรียนที่มีภาวะขาดสารไอโอดีนแสดง ออกด้วยอาการคอพอก	- น้อยกว่าร้อยละ 5	3	- สค.3
	- ร้อยละ 5-10	2	
	- ร้อยละ 10 ขึ้นไป	1	
8. นักเรียนรับประทานอาหารกลางวัน ทุกวัน	- ทุกคน	3	- สุ่มสอบถาม นักเรียนชั้น ป.4ขึ้นไป 20 คน
	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	2	
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	
9. นักเรียนชั้น ป. 1 – ป. 6 ได้รับอาหาร เสริมต่าง ๆ เพื่อการเจริญเติบโตอย่าง น้อยสัปดาห์ละครั้ง (ยกเว้นนักเรียนที่มี ภาวะโภชนาการเกิน)	- ทุกคน	3	- เช่นเดียวกับ ข้อ 8
	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	2	
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	
10. นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับ ประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลัก โภชนาการและมีความปลอดภัย	- ทุกคน	3	- เช่นเดียวกับ ข้อ 8
	- ร้อยละ 80 ขึ้นไป	2	
	- น้อยกว่าร้อยละ 80	1	
11. มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของ โรงอาหารในโรงเรียน	- มาตรฐานขั้นดีมากต้องปฏิบัติ ถูกต้องครบทั้งหมด 30 ข้อ	30	- ผลการ สำรวจ สุขาภิบาล อาหารตาม แบบสำรวจใน ภาคผนวก และสังเกต สภาพจริง
	- มาตรฐานขั้นดีต้องปฏิบัติครบ 20 ข้อ	20	
	- มาตรฐานขั้นพื้นฐาน ต้อง ปฏิบัติครบ 15 ข้อ	15	

การสรุปผลการประเมิน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก (45 คะแนนขึ้นไป) ผ่านเกณฑ์
การประเมินขั้นดี (39-44 คะแนน) ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (33 - 38 คะแนน)
ควรพัฒนาต่อไป (10-32 คะแนน)

แบบสำรวจสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

วิธีการใช้แบบสำรวจ

1. ใช้เครื่องหมาย $\checkmark$ ในช่อง $\square$ หรือ $\bigcirc$ ตรงตามข้อปฏิบัติที่ถูกต้องครบถ้วน
ทุกรายการ และกาเครื่องหมาย X ในช่องที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องทั้งหมด
2. การจัดระดับการประเมินให้ถือหลักเกณฑ์ ดังนี้
 - 2.1 มาตรฐานขั้นพื้นฐาน ต้องปฏิบัติครบ 30 ข้อ ตรงกับเลขในกรอบ $\square$
 - 2.2 มาตรฐานขั้นดี ต้องปฏิบัติได้ครบ 50 ข้อ โดยเพิ่มจาก
มาตรฐานขั้นพื้นฐานอีก 20 ข้อ ตรงกับเลขที่อยู่
ในกรอบ $\bigcirc$
 - 2.3 เกณฑ์มาตรฐานขั้นดีมาก ต้องปฏิบัติถูกต้องครบทั้งหมด 58 ข้อ
3. เกณฑ์มาตรฐานบางประการสำหรับพิจารณาประกอบการใช้แบบสำรวจ
 - 3.1 ความสัมพันธ์ด้านความสูงของโต๊ะ เก้าอี้

ความสูงของโต๊ะเรียน (ซม.)	ความสูงของเก้าอี้ (ซม.)
50	30
55	35
65	40
75	45
 - การจัดโต๊ะเรียนและเก้าอี้
 - มีทางเดินระหว่างแถวของโต๊ะเรียน ไม่น้อยกว่า 45 ซม.
 - แถวริมสุดห่างจากผนังห้อง ไม่น้อยกว่า 60 ซม.
 - แถวหน้าห่างจากกระดานดำ ไม่น้อยกว่า 2 ซม.
 - โต๊ะเรียนแถวหลังสุดห่างจากกระดานดำ ไม่เกิน 9 ม.
 - 3.2 กระดานขอล็ค
 - ทำด้วยวัสดุทนทาน เรียบ ไม่มีรอยแตกร้าว
 - ทาด้วยสีเขียวแก่ หรือสีดำ เป็นสีด้าน ไม่เป็นเงา
 - ไม่ติดไว้ชิดประตู หน้าต่าง
 - ความสูงของกระดานขอล็ค

โรงเรียนประถมศึกษา	สูงจากพื้นอย่างน้อย 24 นิ้ว
โรงเรียนมัธยมศึกษา	สูงจากพื้นอย่างน้อย 28 นิ้ว

ตาราง 19 มาตรฐานจำนวนห้องส้วม ที่ปัสสาวะ อ่างล้างมือ สำหรับโรงเรียน

โรงเรียน	ห้องส้วม/(ที/คน)	ที่ปัสสาวะ(ที/คน)	อ่างล้างมือ(ที/คน)
ประถมศึกษา	ชาย 1/60 หญิง 1/30	ชาย 1/30	ชาย - หญิง 1/50
มัธยมศึกษา	ชาย 1/90 หญิง 1/50	ชาย 1/30	

ตาราง 20 แบบสำรวจสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

เรื่อง	หลักเกณฑ์ในการพิจารณา	หมายเหตุ
1. สนาม และ บริเวณ	☐ 1. มีรั้วเป็นระเบียบ สภาพดี รอบบริเวณ ☐ 2. มีการจัดระบบจราจรทางเข้า-ออกแยกจากกันและมีที่จอดรถเป็นสัดส่วน ☐ 3. บริเวณทั่วไปในโรงเรียนสะอาด ไม่มีหลุมบ่อ ไม่มีน้ำขัง ☐ 4. สนามกีฬา สนามเด็กเล่น จัดเป็นสัดส่วน ☐ 5. มีการจัดสวนและบริเวณที่พักผ่อนเป็น ระเบียบ สวยงาม ☐ 6. พื้นอาคารสะอาดใช้วัสดุแข็งแรงสภาพ	(สำหรับผู้ตรวจ)
2. อาคารเรียน	☐ 7. ผนัง เพดาน สะอาด ใช้วัสดุแข็งแรง สภาพดี ☐ 8. ระเบียบบันไดม้าน แข็งแรง ไม่ชำรุด และมี ที่กั้นหรือราวบันไดเพื่อความปลอดภัย ☐ 9. บริเวณระเบียงทางเดินบันไดมีแสงสว่างเพียงพอไม่น้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (5 ฟุต - แรงเทียน) ☐ 10. มีการจัดแต่งอาคารเป็นระเบียบ สวยงาม	
3. ห้องเรียน	☐ 11. ห้องเรียนสะอาด เป็นระเบียบ ☐ 12. มีการระบายอากาศดี ☐ 13. มีแสงสว่างเพียงพอไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (30 ฟุต - แรงเทียน) 14. มีอุปกรณ์ช่วยในการระบายอากาศ ☐ 15. มีอุปกรณ์ช่วยให้แสงสว่าง ☐ 16. เครื่องใช้ในห้องเรียน (โต๊ะ เก้าอี้ กระดานขอล็ค) มีขนาดเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน พอเพียงและอยู่ในสภาพดี	

ตาราง 20 (ต่อ)

เรื่อง	หลักเกณฑ์ในการพิจารณา	หมายเหตุ
4. ห้องสมุด	○ 17. มีแสงสว่างพอเพียงไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (30 ฟุต-แรงเทียน) ○ 18. มีการจัดวางวัสดุอุปกรณ์ ตู้ โต๊ะ หนังสือต่าง ๆ อย่างเป็นระเบียบเหมาะสม ☐ 19. มีการระบายอากาศดี	(สำหรับผู้ตรวจ)
5. ห้องพยาบาล	○ 20. มีห้องพยาบาลเฉพาะ หรือจัดเป็นสัดส่วนเหมาะสม ☐ 21. มีการระบายอากาศดี และแสงสว่างเพียงพอ ไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (30 ฟุต-เทียน) หรืออ่านแบบสำรวจได้สบายตา 22. ในโรงเรียนแบบสหศึกษาต้องจัดเตียงผู้ป่วยแยกชาย – หญิงเป็นสัดส่วน ○ 23. มีการจัดตู้เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นระเบียบเหมาะสม มีป้ายบอกชัดเจน ☐ 24. พื้น ผนัง เพดาน ตู้ โต๊ะ เตียง อ่างล้างมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้องพยาบาลสะอาดสภาพดี	
6. น้ำดื่ม	☐ 25. เป็นน้ำสะอาด เช่น น้ำฝน น้ำประปา น้ำจากบ่อที่ถูกหลักสุขาภิบาล หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพ (ต้ม กรอง กรั่น) ☐ 26. ที่เก็บกักน้ำดื่ม สะอาด ถูกสุขลักษณะ (มีฝาปิดมีก๊อก มีท่อระบายน้ำทิ้ง) ○ 27. วิธีการนำน้ำมาดื่ม ถูกสุขลักษณะ เช่น มีภาชนะใช้ดื่มน้ำประจำตัวหรือเป็นน้ำดื่มบรรจุ ☐ 28. มีปริมาณน้ำดื่มเพียงพอ (2 ลิตร / คน / วัน) ○ 29. มีการจัดจุดบริการน้ำดื่มสำหรับนักเรียนทั่วถึงเพียงพอ (1 ที่ / 75 คน) หรือบริการน้ำดื่มประจำห้อง	
7. น้ำใช้	☐ 30. เป็นน้ำสะอาดเช่น น้ำประปา น้ำฝน ☐ 31. มีปริมาณน้ำใช้เพียงพอ (5-10 ลิตร /คน/วัน)	
8. ห้องส้วม อ่างล้างมือ ที่ปัสสาวะ	☐ 32. มีห้องส้วมแยกชาย-หญิง เป็นสัดส่วน ○ 33. พื้นห้องและหัวส้วมทำด้วยวัสดุ ทำความสะอาดง่าย ☐ 34. มีการระบายอากาศดี ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นเหม็น ☐ 35. มีแสงสว่างเพียงพอไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (5 ฟุต-แรงเทียน)	

ตาราง 20 (ต่อ)

เรื่อง	เกณฑ์ในการพิจารณา	หมายเหตุ
	☐ 36. พื้น ผนัง เพดาน ห้องส้วม สะอาดสภาพดี ☐ 37. ที่ปัสสาวะสะอาด ถูกสุขลักษณะอยู่ในสภาพดี ☐ 38. มีอ่างล้างมือ สะอาด อยู่ในสภาพดี มีน้ำใช้เพียงพอ ☐ 39. มีสบู่ที่อ่างล้างมือ ☐ 40. มีระบบเก็บกักอุจจาระถูกสุขลักษณะ ไม่ชำรุดและมีท่อระบายอากาศ 41. มีจำนวนห้องน้ำห้องส้วม ที่ปัสสาวะ อ่างล้างมือ เพียงพอ ไม่น้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ☐ 42. มีถังขยะสภาพดี มีฝาปิดทำด้วยวัสดุแข็งแรงไม่รั่วซึมอยู่ในห้องน้ำหญิง 1 ที่ / 1 ห้อง ☐ 43. รอบ ๆ บริเวณห้องส้วม ที่ปัสสาวะสะอาด ไม่มีน้ำขัง 44. มีที่รองรับขยะเพียงพอ ไม่น้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (1 ที่ / ห้อง และทุก ๆ ระยะ 50 เมตร บริเวณทางเดินหรือมีมาตรการควบคุมการทิ้งขยะที่เกิดประสิทธิภาพ) ☐ 45. ที่รองรับขยะสภาพดีไม่ชำรุด ☐ 46. ที่รองรับขยะบริเวณโรงอาหาร คห室 ห้องส้วม ต้องมีฝาปิดไม่รั่วซึม ทำด้วยวัสดุแข็งแรง อยู่ในสภาพดี ☐ 47. มีการกำจัดขยะได้หมด ไม่มีขยะเหลือตกค้าง หรือ มีเตาเผาขยะอยู่ในสภาพดีใช้งานได้ (อัตราเผา 1 ลบ.ม./ วัน / นักเรียน 200 คน) ☐ 48. ไม่มีน้ำเสียขังอยู่บริเวณโรงเรียน 49. มีการบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสม เช่น บ่อบำบัดไขมัน หลุมซึม บ่อบีบักน้ำเสีย หรือระบบท่อซึม ☐ 50. มีท่อหรือรางระบายน้ำอยู่ในสภาพไม่ชำรุด มีการระบายน้ำเสียได้ดีไม่อุดตัน ☐ 51. ไม่พบร่องรอยหนู แมลงสาบ แมลงวัน และมีการควบคุมกำจัด ☐ 52. ไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวันในบริเวณโรงเรียน ☐ 53. มีอุปกรณ์ดับเพลิง สภาพดี ใช้การได้อยู่ในบริเวณที่หยิบใช้สะดวก	(สำหรับผู้สำรวจ)
9. การกำจัดขยะ		
10. การกำจัดน้ำเสีย		
11. การควบคุมสัตว์แมลง		
12. การป้องกันอุบัติเหตุ		

ตาราง 20 (ต่อ)

เรื่อง	หลักเกณฑ์ในการพิจารณา	หมายเหตุ
13. บุคลากร รับผิดชอบงาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม ในโรงเรียน	54. มีเครื่องป้องกันไฟฟ้าลัดวงจร ○ 55. มีเครื่องหมายจราจรที่จำเป็นติดไว้ในที่เหมาะสม มองเห็น ชัดเจน ○ 56. มีบุคลากรรับผิดชอบงานด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียน เช่น ครูอนามัย นักเรียนอาสาสมัคร หรือ นักเรียนผู้เฝ้าระวัง ภารโรง 57. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความสะอาด เช่น จัดสัปดาห์ รณรงค์ต่าง ๆ 58. มีการจัดทำโครงการเกี่ยวกับการสุขภาพสิ่งแวดล้อม โดยโรงเรียนเป็นเจ้าของโครงการ	(สำหรับผู้สำรวจ)

ตาราง 15-20 เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข. 2543 เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ. หน้า 29 - 37.

ภาคผนวก ข
หนังสือขอความอนุเคราะห์
รายนามผู้เชี่ยวชาญ



(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว. โทร. 5731, 5618

ที่ ศธ. 0519.12 / 7808

วันที่ 16 สิงหาคม 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นายวีระชัย จิตโรตติ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง "การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ วีระ สุภากิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ และ อาจารย์มาร์ศรี สุธานี เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี แบบสอบถาม แบบบันทึกสุขภาพ แบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม แบบบันทึกสุขภาพ แบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปให้ นายวีระชัย จิตโรตติ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(สำเนา)



ที่ ศธ. 0519.12 / 7806

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

16 สิงหาคม 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม แบบสำรวจ และแบบบันทึก

เนื่องด้วย นายวีระชัย จิตโรตติ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง "การศึกษากิจการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียน ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วีระ สุภากิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายสุเทพ ศรีสวัสดิ รองผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 และ นายสมบัติ เนตรสว่าง ศึกษาพิเศษ 7 เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการศึกษากิจการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี แบบสอบถาม แบบบันทึกสุขภาพ แบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบแบบสอบถาม แบบบันทึกสุขภาพ และแบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปให้ นายวีระชัย จิตโรตติ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

(สำเนา)



ที่ ศธ. 0519.12 / 7807

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

16 สิงหาคม 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม แบบสำรวจ และแบบบันทึก

เนื่องด้วย นายวีระชัย จิตโรตติ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง "การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียน ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วีระ สุภากิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางบุญชอบ เกษโกวิท นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว. เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบแบบสอบถามการศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี แบบสอบถาม แบบบันทึกสุขภาพ แบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบแบบสอบถาม แบบบันทึกสุขภาพ และแบบสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปให้ นายวีระชัย จิตโรตติ และ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จิระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

(สำเนา)



ที่ ศธ. 0519.12 / 8288

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

31 สิงหาคม 2547

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลวัดพระพุทธบาท
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นายวีระชัย จิตโรตติ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง "การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วีระ สุภากิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ในระหว่างเดือนกันยายน 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอบความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นายวีระชัย จิตโรตติ ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จิระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

(สำเนา)



ที่ ศธ. 0519.12 / 8507

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

7 สิงหาคม 2547

เรื่อง ขออนุญาตเพื่อการศึกษาวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลศาลาแดง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม แบบสำรวจ และแบบบันทึก

เนื่องด้วย นายวิระชัย จิตโรตติ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง "การศึกษากิจการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิระ สุภากิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 107 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม การศึกษากิจการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ในระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม 2547

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ไปโปรดพิจารณาให้ นายวิระชัย จิตโรตติ ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

(สำเนา)



ที่ ศธ. 0519.12 / 8508

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

7 สิงหาคม 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโนนสภารามฯ
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม แบบสำรวจ และแบบบันทึก

เนื่องด้วย นายวีระชัย จิตระโชติ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง “การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วีระ สุภากิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 43 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียน ในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ในระหว่างเดือนกันยายน – ตุลาคม 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นายวีระชัย จิตระโชติ ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

รายนามผู้เชี่ยวชาญการตรวจแบบสอบถาม

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ หัวหน้าภาควิชาการบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. อาจารย์ ดร.มารศรี สุธานี ภาควิชาการบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. นายสุเทพ ศรีสรวล รองผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษา
สระบุรี เขต 1
4. นายสมบัติ เนตรสว่าง ศึกษาพิเศษ 7 สำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษาสระบุรี เขต 1
5. นางบุญชอบ เกษโกวิท นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว. ศูนย์ส่งเสริม
สุขภาพ เขต 2 จังหวัดสระบุรี

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ชุดที่ 1

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง การศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพ
นักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี

คำชี้แจงทั่วไป

1. แบบสอบถามนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพนักเรียนในอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี ตามความเห็นของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4,5, 6 ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษา 2547

2. แบบสอบถามสำหรับนักเรียนชุดนี้มี 3 ตอน

ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน

ตอนที่ 2 สอบถามการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน

2.1 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม

2.2 ด้านบริการอนามัย

2.3 ด้านสุขภาพ

2.4 ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

ตอนที่ 3 สอบถามภาวะสุขภาพจิตของนักเรียน

ขอให้นักเรียนตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์โดยรวมต่อโรงเรียน และผู้บริหารในการนำไปกำหนดนโยบาย วางแผน ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงเรียนดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพมากขึ้น และบรรลุตามจุดมุ่งหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กรมอนามัย ได้กำหนดไว้

นายวีระชัย จิตระโชติ

นิสิตปริญญาโท การบริหารการศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย ☐ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริง

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. ระดับชั้น

☐ ประถมศึกษาปีที่ 4

☐ ประถมศึกษาปีที่ 5

☐ ประถมศึกษาปีที่ 6

3. ขนาดของโรงเรียน

☐ ขนาดเล็ก (จำนวนนักเรียนไม่เกิน 300 คน)

☐ ขนาดใหญ่ (จำนวนนักเรียน 301 คน ขึ้นไป)

4. ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ

☐ บิดา - มารดา

☐ ตา - ยาย

☐ ญาติพี่น้อง

☐ คนอื่นรับเลี้ยงดู

☐ อื่น ๆ

5. อาชีพของผู้ปกครอง

☐ รับราชการ

☐ ค้าขาย

☐ รับจ้าง

☐ ไม่ได้ทำงาน

☐ อื่น ๆ

ตอนที่ 2 สอบถามการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัด

สิ่งแวดล้อม ด้านบริการอนามัย ด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วพิจารณาว่าเป็นความจริงมากน้อย เพียงใด

แล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อ

การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความเป็นจริง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม	****	****	*****	****	****
1. บริเวณโรงเรียนสะอาด ร่มรื่นน่าอยู่					
2. โรงเรียนมีสนามให้นักเรียนเล่นอย่างปลอดภัย					
3. โรงเรียนมีป้ายจราจร ป้ายบอกสถานที่ชัดเจน ปฏิบัติตามได้					
4. อาคารเรียน ห้องเรียนสะอาด เป็นระเบียบสวยงาม					
5. อาคารเรียนมีความมั่นคง แข็งแรงปลอดภัย					
6. โต๊ะ เก้าอี้ของนักเรียนอยู่ในสภาพที่ดีนั่งเรียนได้					
7. แสงสว่างในห้องเรียนเพียงพอกับการใช้อ่านหนังสือของนักเรียน					
8. โรงเรียนมีน้ำสะอาดให้นักเรียนดื่ม ใช้พอเพียง					
9. ห้องส้วมสำหรับนักเรียนสะอาด ใช้งานได้ตลอดเวลา					
10. โรงเรียนมีที่ล้างมือ ที่แปรงฟันพอเพียงกับจำนวนนักเรียน					
11. นักเรียนมีที่นั่งรับประทานอาหารพอเพียงกับจำนวนนักเรียน					
12. โรงเรียนนำขยะ สิ่งสกปรกไปทิ้งในที่ที่ปลอดภัย					
13. โรงเรียนสามารถควบคุมไม่ให้มีเสียงดังรบกวนในช่วงเวลาเรียน					
14. ในบริเวณโรงเรียนไม่มีกลิ่นรบกวนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน					
15. โรงเรียนสอนให้นักเรียนรู้จักการป้องกันอุบัติเหตุ เช่น เมื่อเกิดไฟไหม้ น้ำท่วม พายุ					

การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความเป็นจริง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ด้านบริการอนามัย	****	****	*****	****	****
1. โรงเรียนจัดอบรมให้นักเรียนรู้จักตรวจสุขภาพด้วยตนเอง					
2. เจ้าหน้าที่อนามัยฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้นักเรียน					
3. โรงเรียนดูแลเอาใจใส่เกี่ยวกับสายตาของนักเรียน					
4. โรงเรียนติดตามให้การช่วยเหลือนักเรียนที่บกพร่องทางด้านสุขภาพ					
5. โรงเรียนส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วย หรือได้รับอุบัติเหตุ ไปรับการรักษาที่สถานพยาบาล					
6. โรงเรียนมียาและเครื่องมือที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น					
7. โรงเรียนจัดระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน					
8. ครูอนามัยให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่นักเรียน และช่วยเหลือเมื่อนักเรียนต้องการ					
9. ครูอนามัยให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อนักเรียนเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ					
10. นักเรียนได้รับการตรวจความสะอาดของร่างกาย และเสื้อผ้า					
11. โรงเรียนสนับสนุนการป้องกันและการบำรุงรักษาฟัน					
12. ครูเอาใจใส่ในการบันทึกการเจริญเติบโตของนักเรียน					
13. ครูเอาใจใส่ตรวจช่องปากให้กับนักเรียน					
14. โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักเรียนรักษาสุขภาพของตนเอง					
15. ครูติดตามผลการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพนักเรียน					

การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความเป็นจริง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. ด้านสุขภาพ	****	****	*****	****	****
1. กิจกรรมการเรียนการสอนสุขภาพเป็นประโยชน์กับนักเรียน					
2. นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขภาพ					
3. ครูสนับสนุนให้นักเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพแก่กันและกัน					
4. โรงเรียนมีสื่อ อุปกรณ์การสอนสุขภาพที่ช่วยให้นักเรียนเข้าใจง่ายขึ้น					
5. นักเรียนได้เรียนรู้เรื่องการออกกำลังกายจากการปฏิบัติจริง					
6. โรงเรียนฝึกวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้นักเรียนจนปฏิบัติได้					
7. โรงเรียนให้ความรู้แก่นักเรียนเรื่องการป้องกัน การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ					
8. ครูสอนให้นักเรียนใช้เวลาพักผ่อน นอนหลับอย่างเพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย					
9. นักเรียนแปร่งฟันได้อย่างถูกวิธีหลังจากรับประทานอาหาร					
10. นักเรียนล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังรับประทานอาหาร					
11. นักเรียนได้รับการฝึกอบรมให้เป็นผู้รู้ด้านสุขภาพ					
12. โรงเรียนส่งเสริมให้นักเรียนรู้วิธีการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ					
13. โรงเรียนอบรมให้นักเรียนรู้วิธีการป้องกันและการหลีกเลี่ยงจากบุหรี่ หรือยาเสพติด					
14. โรงเรียนสอนให้นักเรียนรู้จักป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท					
15. โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนนำความรู้ในการป้องกัน รักษาสุขภาพ ไปเผยแพร่แนะนำให้บุคคลในครอบครัว และชุมชน					

การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความเป็นจริง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	****	****	*****	****	****
1. นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันที่โรงเรียนจัดให้อย่างเพียงพอ					
2. โรงเรียนจัดอาหารกลางวันหมุนเวียนให้นักเรียนได้รับประทาน					
3. นักเรียนได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายครบ 5 หมู่					
4. โรงเรียนจัดอาหารกลางวันให้นักเรียนได้รับประทานโดยใช้ผลผลิตในท้องถิ่น					
5. อาหารที่จัดให้หรือจำหน่ายให้นักเรียนมีการป้องกันแมลงวัน หรือพาหะของเชื้อโรค					
6. โรงเรียนกวดขันดูแลการประกอบอาหารในโรงเรียนให้สะอาด ปลอดภัยจากเชื้อโรค					
7. ผู้ประกอบอาหารแต่งกายสะอาด ใส่หมวกป้องกันเส้นผมตกใส่อาหาร					
8. นักเรียนได้รับการอบรมเรื่องการเลือกซื้ออาหาร เช่น อ่านฉลากบนภาชนะบรรจุอาหารก่อนเลือกซื้อ					
9. โรงเรียนส่งเสริมให้นักเรียนปรุงอาหารรับประทานร่วมกับครอบครัว					
10. โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนปลูกพืช ผักสวนครัว เพื่อเสริมอาหารกลางวัน					
11. นักเรียนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบคุณภาพของอาหารกลางวัน ที่จัดให้นักเรียนรับประทาน					
12. ภาชนะใส่อาหารให้นักเรียนสะอาด					
13. ร้านสหกรณ์ในโรงเรียนเลือกอาหารที่มีประโยชน์มาขายให้นักเรียน					
14. โรงเรียนควบคุมป้องกันสัตว์ เช่น สุนัข แมว ค่ายเหี้ยเศษอาหารในบริเวณโรงเรียน					
15. โรงเรียนควบคุมการซื้อขายอาหารของนักเรียน จากแม่ค้าเร่ขาย หรือจากบุคคลภายนอก					

ตอนที่ 3 สอบถามภาวะสุขภาพจิตนักเรียน

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่กำหนดให้เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ

ตามความรู้สึก และสภาพร่างกายที่เกิดขึ้นกับนักเรียน

ภาวะสุขภาพจิตนักเรียน	บ่อย มาก	บ่อยๆ	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
1. รู้สึกหลับไม่ค่อยสนิทหลับ ๆ ตื่น ๆ				
2. เวียนศีรษะหรือเป็นลมโดยไม่รู้สาเหตุ				
3. รู้สึกว่ารูปร่าง หน้าตาตัวเองไม่เหมือนคนอื่น				
4. ซ้ำลิ้ม คิดอะไรไม่ออก				
5. รู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า				
6. ปรับตัวให้เข้ากับเพื่อน ๆ ไม่ได้				
7. ไม่มีสมาธิในการเรียน				
8. รู้สึกว่าครอบครัวไม่มีความสุข				
9. รู้สึกว่าตัวเองเจ็บป่วยบ่อย				
10. รู้สึกกลัวว่าจะไม่มีใครรักตัวเอง				
11. รู้สึกอึดอัดไม่กล้าแสดงออก				
12. รู้สึกผิดหวัง				
13. มองคนอื่นในแง่ร้าย				
14. รู้สึกวิตกกังวลและเครียด				
15. รู้สึกว่าชีวิตมีความสุข				

ชุดที่ 2

ตอนที่ 1. แบบสำรวจสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียน.....วันที่.....เวลา.....

คำชี้แจง ขอให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่กำหนดให้เพียงช่องเดียว

สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความเป็นจริง			
	ดี มาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
1) สนาม และบริเวณ				
1.1 สภาพรั้วรอบบริเวณโรงเรียน				
1.2 บริเวณทั่วไปภายในโรงเรียนมีการดูแลรักษา				
1.3 สนามกีฬา สนามเด็กเล่น จัดเป็นสัดส่วน				
1.4 การจัดสวนและบริเวณที่พักผ่อนเป็นระเบียบ สวยงาม				
2) อาคารเรียน				
2.1 พื้นอาคาร ผนัง เพดาน สะอาด				
2.2 ระเบียงบันไดมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัย				
2.3 แสงสว่างเพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน (5 ฟุต / แรงเทียน)				
2.4 การจัดแต่งอาคารเป็นระเบียบ สวยงาม				
3) ห้องเรียน				
3.1 ห้องเรียนสะอาด เป็นระเบียบ				
3.2 ระบบการระบายอากาศ				
3.3 แสงสว่างเพียงพอไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (30 ฟุต / แรงเทียน)				
3.4 เครื่องใช้ในห้องเรียน (โต๊ะ เก้าอี้ กระดานดำ) ได้มาตรฐาน				
4) ห้องสมุด				
4.1 แสงสว่างพอเพียงไม่น้อยกว่ามาตรฐาน (30 ฟุต / แรงเทียน)				
4.2 การจัดวางวัสดุอุปกรณ์ ตู้ โต๊ะ หนังสือ เป็นระเบียบ				
4.3 ระบบการระบายอากาศ				
5) ห้องพยาบาล				
5.1 จัดเป็นสัดส่วนเหมาะสม แยกชาย หญิง				

สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความเป็นจริง			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
5.2 ระบบระบายอากาศ				
5.3 การจัดตู้เวชภัณฑ์และวัสดุ เป็นระเบียบ				
6) น้ำดื่ม				
6.1 สะอาดหรือผ่านการปรับปรุงคุณภาพ (ผ่านเครื่องกรองน้ำ)				
6.2 ปริมาณน้ำดื่มกับจำนวนนักเรียน				
6.3 จุดบริการน้ำดื่มสำหรับนักเรียนทั่วถึง (1 ที่ / 75คน)				
7) ห้องส้วม อ่างล้างมือ ที่แปรงฟัน				
7.1 ห้องส้วมแยกชาย หญิง เป็นสัดส่วน				
7.2 สภาพอ่างล้างมือสะอาด				
7.3 ที่แปรงฟันเพียงพอ สะอาด				
8) การกำจัดขยะ				
8.1 ที่รองรับขยะเพียงพอ				
8.2 สภาพที่กำจัดขยะ หรือเตาเผาขยะ				
8.3 ระบบระบายน้ำ ป่อกำจัดของเสีย				
8.4 การป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค				
9) การป้องกันอุบัติเหตุ				
9.1 เครื่องอุปกรณ์ดับเพลิงสภาพใช้งานได้				
9.2 อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้าลัดวงจร				
9.3 สภาพเครื่องหมายจราจรที่จำเป็นติดไว้ในที่เหมาะสม				

ตอนที่ 2 แบบบันทึกสุขภาพของนักเรียน จากบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3)

โดยครูประจำชั้นเป็นผู้บันทึก

ชื่อ ค.ช./ค.ญ.....ชั้น.....โรงเรียน.....

ปีการศึกษา.....ภาคเรียนที่.....

วัน เดือน ปีที่บันทึก.....	การวินิจฉัย	หมายเหตุ
อายุ ปี เดือน		
ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า		
ความสมบูรณ์ของร่างกาย		
ผมและศีรษะ		
ตา		
หู		
จมูก		
ปาก ลิ้น		
ฟัน		
เหงือก		
คอ		
ทอนซิล		
ต่อมน้ำเหลือง		
ปอด		
หัวใจ		
ตับ		
ม้าม		
กระเพาะอาหาร ลำไส้		
ประสาท		
ผิวหนัง		
กระดูก		
การพูด		

อื่น ๆ ระบุ

[illegible]

คำชี้แจง

1. บันทึก การตรวจวินิจฉัย และกำกับเครื่องหมายตามที่ได้อธิบายไว้

ปกติ = 0

ผิดปกติ = ระบุชื่อ หรือ โรคเป็นภาษาไทย

ไม่ได้ตรวจ =

2. ความสะอาดของร่างกาย และเสื้อผ้า สะอาด ระบุ 1 พอใช้ 2 ไม่สะอาด 3 ตามลำดับ

- ### 3. ความสมบูรณ์ของร่างกาย

น้ำหนักปกติ, ระบ
ปกติ (ป)

น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ระบุ ต่ำกว่าเกณฑ์ (ต)

น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ ระบุ มากกว่าเกณฑ์ (๑)

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อสกุล	นายวิระชัย จิตรโชติ
วัน เดือน ปีเกิด	22 พฤษภาคม 2502
สถานที่เกิด	61 หมู่ 2 ตำบลบักดอง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	3/82 ซอย 23 หมู่บ้านยุคถาวร ถนนพหลโยธิน ตำบลปากเพรียว อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 18000
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสถานศึกษา
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนวัดถนนเหล็ก อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 18000
ประวัติการศึกษา	
2519	มัธยมศึกษาปีที่ 3 จากโรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์
2525	ค.บ. จากวิทยาลัยครูสวนสุนันทา
2548	กศ.ม. (การบริหารการศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ