

การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง ตามการรับรู้ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดลำปาง

A comparison study of the result of gold health-promoting schools as perceived by stakeholders at primary schools in Lampang Province

สุจิตรา เกี้ยวสกุลชัย* วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล** และมุกดา หนูยศศรี**

Suchitta Kiewsakunchai,* Warinee Iemsawadikul,** and Mukda Nuysri**

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามขา ตำบลหัวเสือ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*Samka Health Promoting Hospital, Hua Suea sub-district, Maetha district, Lumpang province

**School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองตามการรับรู้ของครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน ของโรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่าง มี 3 กลุ่ม ได้แก่ ครู นักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 5-6 และผู้ปกครองนักเรียน โรงเรียนระดับประถมศึกษาที่ได้รับเกียรติบัตรโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ในจังหวัดลำปาง จำนวน 301 คน ที่ได้จากการสุ่มโรงเรียนแบบแบ่งชั้น เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ฉบับ แต่ละฉบับมี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง 10 องค์ประกอบ หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาได้เท่ากับ 0.84 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามสำหรับครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน เท่ากับ 0.96 0.96 และ 0.98 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา การทดสอบไครส์ค่าคลาสิค และการทดสอบแมนวิทนีเยีย ผลการวิจัย พบว่า (1) ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน รับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองโดยรวมและรายองค์ประกอบทุกองค์ประกอบ อยู่ในระดับมาก (2) ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน รับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองโดยรวมและรายองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบไม่แตกต่างกัน แต่มีองค์ประกอบที่ 3 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยครูมีการรับรู้มากกว่านักเรียนและผู้ปกครองนักเรียน ส่วนนักเรียนและผู้ปกครองนักเรียนมีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: การรับรู้, ผลการดำเนินงาน, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง, โรงเรียนระดับประถมศึกษา

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Corresponding author E-mail: warinee@yahoo.com

Abstract

This descriptive research aimed to study and compare the result of gold health-promoting schools as perceived by teachers, students, and parents at primary schools in Lampang province. The sample comprised of 3 groups: teachers, fifth and sixth-grade students, and their parents at primary schools, received the gold health-promoting schools award in Lampang province. The subjects included 301 persons. The schools were selected by the stratified random sampling. The research tools were three questionnaires. Each questionnaire had two parts; (1) general data and (2) ten elements of the results of gold health-promoting schools. The content validity index of part 2 was 0.84, and the Cronbach's alpha coefficient of teachers', students', and parents' questionnaires were 0.96, 0.96, and 0.98, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics, Kruskal-Wallis H test, and Mann Whitney U test. The results were as follows: (1) teachers, students, and parents perceived overall and all elements of the result of gold health-promoting schools at a high level. (2) There were no significant differences in teachers', students', and parents' perception on the overall and 9 elements of the result of gold health-promoting schools, only the third element which was significantly different ($p < .05$). Teachers perceived the third element significantly less than students and parents ($p < .05$), but there was no significant difference between students' and parents' perception on the third element ($p > .05$).

Keywords: Perception, Operation Result, Gold Health-promoting School, Primary School

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่ทุกประเทศต้องให้ความสนใจ การส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการรณรงค์อนามัยโลก (WHO) กำหนด ครอบคลุมกิจกรรม 5 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ 3) การสร้างความเข้มแข็งของบทบาทของชุมชน 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ (เสาวมาศ เกื่อนนาค และ วิลาวัณย์ ชมนิรัตน์, 2555) ประเทศไทยได้นำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าวมาดำเนินการกับประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน แนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health

promoting school [HPS]) ใช้พื้นฐานแนวคิดของการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งองค์กรฝ่ายการศึกษา ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายองค์กรท้องถิ่น รวมถึงคนในชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและทุกคนในชุมชนให้มีสุขภาพดีขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2556)

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทยมีกลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย เป็นผู้ดูแลกำกับและประเมินคุณภาพการดำเนินงาน ให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาควบคู่ไปกับการพัฒนาสุขภาพ ครอบคลุมการดูแลสุขภาพอนามัย ทุกแง่ทุกมุมทั้งในโรงเรียนและชุมชน (อันธิมา สงวนรัตน์, 2550) การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครอบคลุม 10 องค์ประกอบ และกำหนดการรับรอง

ไว้ 4 ระดับ ได้แก่ ระดับทองแดง ระดับเงิน ระดับทอง และระดับเพชร ทั้งนี้ปัจจัยการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้บรรลุผลสำเร็จคือการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในสังคม (กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2559)

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดลำปาง รับผิดชอบโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งได้แก่ โรงเรียนทุกระดับในทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชนที่แสดงเจตจำนงจะเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หลังจากนั้นโรงเรียนจะประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีองค์ประกอบ 10 ประการ และพัฒนาให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐาน เมื่อโรงเรียนดำเนินการผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้ว จึงแจ้งความประสงค์ขอรับการประเมินจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ดูแลโรงเรียน เพื่อขอการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ใน พ.ศ. 2557 โรงเรียนในจังหวัดลำปางได้รับเกียรติบัตรเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 2 แห่ง ระดับทอง จำนวน 313 แห่ง ระดับเงิน จำนวน 44 แห่ง และระดับทองแดง จำนวน 18 แห่ง (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต 1, 2560; สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต 2, 2560; สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต 3, 2560)

การพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จะต้องผ่านการประเมินตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในขั้นดีมากและผ่านตัวชี้วัดทุกตัว 8 องค์ประกอบ และขั้นดี 2 องค์ประกอบที่เหลือ โดยได้รับความร่วมมือจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน คณะกรรมการสถานศึกษา ศิษย์เก่า บุคลากรสาธารณสุข ผู้นำ

ชุมชน ผู้แทนองค์กรในชุมชน ประชาชนในท้องถิ่น (กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2559) ใน 10 องค์ประกอบ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน สอดคล้องกับ ประจักษ์ ลือฉาย (2551) ที่พบว่า บุคคลที่มีส่วนสำคัญต่อการดำเนินงานและผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน นักเรียน และกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่าบุคคลที่มีความสำคัญต่อการร่วมพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ได้แก่ ครู นักเรียน และผู้ปกครอง นักเรียนมีการรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลักทั้ง 3 กลุ่ม เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ที่เน้นการวัดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พฤติกรรม สุขภาพ และผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ตามการรับรู้ของครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน ของโรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดลำปาง
2. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ตามการรับรู้ของครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน ของโรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดลำปาง

สมมติฐานการวิจัย

ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน ของโรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดลำปาง รับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองของโรงเรียนระดับประถมศึกษาไม่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร มี 3 กลุ่ม ได้แก่ ครู จำนวน 3,395 คน นักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 5-6 จำนวน 8,710 คน และผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 8,710 คน จากโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่ได้รับการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ในจังหวัดลำปาง จำนวน 313 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 301 คน เลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น โดยสุ่มเลือก กลุ่มครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน กลุ่มละ 101 คน จากโรงเรียน 18 แห่ง ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้ power analysis

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ แบบสอบถามสำหรับครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน แต่ละฉบับมี 2 ส่วน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามปลายปิด ชนิดเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง ข้อมูลทั่วไปของครู ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ และข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน จำนวน 5 ข้อ ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน จำนวน 5 ข้อ และข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองนักเรียน ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ และข้อมูลทั่วไปของครอบครัว จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวง

สาธารณสุข (2559) มีจำนวน 105 ข้อ ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด ถึง น้อยที่สุด กำหนดคะแนน 5-1 คะแนนตามลำดับ การแปลผลระดับใช้คะแนนเฉลี่ย (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2553) ดังนี้ 4.50-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด, 3.50-4.49 หมายถึง ระดับมาก, 2.50-3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง, 1.50-2.49 หมายถึง ระดับน้อย, และ 1.00-1.49 หมายถึง ระดับน้อยมาก

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ได้เท่ากับ 0.84 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค แบบสอบถามสำหรับครู เท่ากับ 0.96 แบบสอบถามสำหรับนักเรียน เท่ากับ 0.96 และแบบสอบถามสำหรับผู้ปกครองนักเรียน เท่ากับ 0.98

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หมายเลข 7/2561 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ความเสี่ยงและการจัดการแก้ไข การเก็บความลับของข้อมูล การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม การมีสิทธิออกจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบ และขอคำยินยอมผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับเด็กอายุ 7-12 ปี (Assent form) และผู้ใหญ่ (Consent form) เพื่อให้ลงนาม ในเข้าร่วมการวิจัยอย่างเต็มใจ

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงกรกฎาคม 2561 โดยได้รับอนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง และผู้อำนวยการโรงเรียนในกลุ่มตัวอย่าง ประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และวิธีดำเนินการวิจัย ขอความร่วมมือให้แจกแบบสอบถามให้ครูและนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ตามจำนวนที่ต้องการ และขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์ กลุ่มผู้ปกครองนักเรียน ให้นักเรียนในกลุ่มตัวอย่างนำไปให้ผู้ปกครอง

นักเรียนตอบโดยนำ แบบสอบถามใส่ซองปิดผนึก และขอให้ส่งคืน ภายใน 2 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามกลับคืนจำนวน 301 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.34 ของแบบสอบถามที่แจก และเป็นแบบสอบถามที่มีข้อมูลสมบูรณ์ทุกฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนา, Kruskal-Wallis H test และ Mann-Whitney U Test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบไม่ปกติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

1. ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ตามการรับรู้ของครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนของโรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดลำปาง

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1.1 ข้อมูลทั่วไปของครู ครูส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.2 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 64.4 มีอายุเฉลี่ย 33.7 ปี (SD = 11.31) ร้อยละ 33.7 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 71.3 มีประสบการณ์การทำงานที่โรงเรียนเฉลี่ย 7.74 ปี (SD = 8.36) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานที่โรงเรียน อยู่ระหว่าง 0.5-10 ปี ร้อยละ 77.2 มีตำแหน่งเป็นครูประจำชั้น ร้อยละ 70.3 มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ร้อยละ 93.1

โรงเรียนมีจำนวนครู 1-20 คน ร้อยละ 50.5 มีจำนวนบุคลากรอื่น ๆ 1-30 คน ร้อยละ 99.0 มีจำนวนนักเรียน 500 คน ขึ้นไป ร้อยละ 40.6 ส่วนใหญ่เป็นโรงเรียน

ขยายโอกาส ร้อยละ 63.4 และตั้งอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 64.4

1.1.2 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน นักเรียนส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.0 มีอายุ 12 ปี ร้อยละ 50.0 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 67.0 อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าห้อง ร้อยละ 22.0 และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ร้อยละ 80.0

1.1.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองนักเรียน ผู้ปกครองนักเรียนส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.0 สถานภาพคู่ ร้อยละ 87.0 มีอายุเฉลี่ย 45 ปี (SD = 7.22) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 52.0 ระดับการศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 25.0 รองลงมา ได้แก่ ปวส./อนุปริญญา ร้อยละ 23.0 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 42.0 มีตำแหน่งเป็นกรรมการผู้ปกครองนักเรียน ร้อยละ 51.0 มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ร้อยละ 73.0 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวระหว่าง 4-6 คน ร้อยละ 80.0 บ้านอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 62.0 ลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวอบอุ่น มีร้อยละ 99.0

2. การรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดลำปาง ของครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน

ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน มีการรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองโดยรวม และรายองค์ประกอบทั้ง 10 อยู่ในระดับมาก (ตาราง 1)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของการรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองโดยรวมและรายองค์ประกอบของครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน (n = 301)

การรับรู้ผลการดำเนินงาน ฯ ในรายองค์ประกอบและโดยรวม	ครู			นักเรียน			ผู้ปกครองนักเรียน		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
1. นโยบายของโรงเรียน	3.82	0.71	มาก	3.92	0.76	มาก	3.89	0.69	มาก
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน	3.73	0.79	มาก	3.82	0.69	มาก	3.92	0.65	มาก
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.75	0.78	มาก	4.03	0.66	มาก	3.96	0.63	มาก
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	3.89	0.59	มาก	4.04	0.57	มาก	4.03	0.56	มาก
5. บริการอนามัยโรงเรียน	4.31	0.53	มาก	4.25	0.58	มาก	4.22	0.58	มาก
6. สุขศึกษาในโรงเรียน	4.06	0.57	มาก	4.14	0.56	มาก	4.08	0.62	มาก
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	4.11	0.49	มาก	4.13	0.59	มาก	4.08	0.53	มาก
8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	4.03	0.63	มาก	4.11	0.63	มาก	4.06	0.62	มาก
9. การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม	3.87	0.69	มาก	3.98	0.65	มาก	4.01	0.63	มาก
10. การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน	3.94	0.77	มาก	4.15	0.69	มาก	4.13	0.58	มาก
โดยรวม	3.99	0.49	มาก	4.08	0.51	มาก	4.05	0.53	มาก

3. ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โรงเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดลำปาง ของครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน พบว่า ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน มีการรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

โดยรวม และรายองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ ไม่แตกต่างกัน แต่ในองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โดยรวม และรายองค์ประกอบของครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนโดยใช้ Kruskal-Wallis H Test (n = 301)

การรับรู้ผลการดำเนินงาน ฯ	ครู	นักเรียน	ผู้ปกครอง	χ^2	p-value
รายองค์ประกอบและโดยรวม	n = 101	n = 100	n = 100		
	Mean rank	Mean rank	Mean rank		
1. นโยบายของโรงเรียน	143.53	156.41	153.13	1.22	.54
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน	143.02	147.81	162.25	2.72	.26
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	132.70	163.48	157.01	7.22	.03
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	135.62	160.94	156.60	4.89	.09
5. บริการอนามัยโรงเรียน	157.63	150.67	144.63	1.14	.57
6. สุขศึกษาในโรงเรียน	138.21	163.48	151.44	4.35	.11
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	149.57	155.99	147.46	0.52	.77
8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	142.37	160.09	150.64	2.15	.34
9. การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม	135.29	156.22	161.71	5.33	.07
10. การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน	137.60	159.16	156.37	3.87	.14
โดยรวม	139.40	158.08	155.64	2.74	.25

ผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ระหว่างครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน ใน การรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองในองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน พบว่า ครูมีการรับรู้โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน น้อยกว่านักเรียนและผู้ปกครองนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักเรียนและผู้ปกครองนักเรียนมีการรับรู้โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ไม่แตกต่างกัน ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน มีการรับรู้ผลการดำเนินงานโดยรวมและทุกองค์ประกอบ อยู่ในระดับมาก เนื่องจากครูส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งยังมีประสบการณ์การทำงานที่โรงเรียนเฉลี่ย 7.74 ปี (SD = 8.36) และส่วนใหญ่ยังทำหน้าที่เป็นครูประจำชั้น และครูอนามัยโรงเรียน และทั้งนักเรียนและผู้ปกครองนักเรียนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบกับมีข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา ระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข และข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกรมอนามัยและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่จะพัฒนาพัฒนาสุขภาพนักเรียนผ่านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (อาภาพร เฝ้าวัฒนา, สุณีย์ ละกำป็น และนฤมล เอี่ยมณีกุล, 2558) ทำให้ผู้บริหาร คณะครู และนักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก รวมทั้งมุ่งมั่นสร้าง

ให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2559) โรงเรียนจึงต้องดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมสอดคล้องกับ ประจักษ์ ลือฉาย (2551) ที่พบว่า ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน นักเรียน และกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระบุว่าประสิทธิผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต 3 โดยรวม และรายองค์ประกอบ อยู่ในระดับมาก

2. ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน มีการรับรู้ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองโดยรวม และ 9 องค์ประกอบไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยเนื่องจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจะต้องดำเนินงานทั้งหมด 10 องค์ประกอบ โดยต้องผ่านการประเมินในระดับดีมาก 8 องค์ประกอบ และต้องผ่านการประเมินในระดับดี 2 องค์ประกอบ ที่เหลือ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2557) แตกต่างจาก ประจักษ์ ลือฉาย (2551) ที่พบว่า ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน นักเรียน และกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระบุว่าประสิทธิผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต 3 โดยรวมและรายองค์ประกอบ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ในองค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนมีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

การวิจัย เนื่องจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองทั้ง 10 องค์ประกอบ ดำเนินงานอยู่ในโรงเรียน และต้องให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ร่วมแรงร่วมใจในการขับเคลื่อนการดำเนินงานไปพร้อมกัน โดยมีองค์การส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) และหน่วยงานสาธารณสุข เป็นผู้ให้การสนับสนุน (กระทรวงสาธารณสุข สำนักโภชนาการ, 2556) แต่ในองค์ประกอบที่ 3 นี้พบว่าครูมีการรับรู้ น้อยกว่านักเรียนและผู้ปกครองนักเรียน แต่นักเรียนและผู้ปกครองมีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนจะเกิดภายนอกโรงเรียนหรือในชุมชน ครูเพียง ร้อยละ 37.6 ที่มีส่วนร่วมในโครงการระหว่างโรงเรียนและชุมชน จึงรับรู้ได้แตกต่างจากนักเรียนซึ่งมี ร้อยละ 55 และผู้ปกครองนักเรียนซึ่งมี ร้อยละ 51 ที่มีส่วนร่วมในโครงการระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมให้ครูได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนมากขึ้น เพื่อให้การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อไป
2. ควรส่งเสริมให้มีการวิจัยเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข สำนักโภชนาการ. (2556). *คู่มือการพัฒนาสู่องค์กรส่งเสริม เด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2556). *แนวทางการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียน สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม.
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2559). *คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2558* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- บุญใจ ศรีสถิตยนาฎกร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: ยู แอนด์ ไอ อินเทอร์เน็ต.
- ประจักษ์ ลือฉาย. (2551). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง* สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต 3 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, สกลนคร.
- เสาวมาศ เกื่อนนาดี, และวิลาวัลย์ ชมนิรัตน์. (2555). *คู่มือการสอน การสร้างเสริมสุขภาพ ในหลักสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิต* (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต 1. (2560). *ข้อมูลพื้นฐานโรงเรียน สพป. ลำปาง เขต 1. สืบค้น* เมื่อ 2 กรกฎาคม 2560, จาก https://data.boppobec.info/emis/school.php?Area_CODE=.5201
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต 2. (2560). *ข้อมูลพื้นฐานโรงเรียน สพป. ลำปาง เขต 2. สืบค้น* เมื่อ 2 กรกฎาคม 2560, จาก https://data.bopp-obec.info/emis/school.php?Area_CODE=.5202
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต 3. (2560). *ข้อมูลพื้นฐานโรงเรียน สพป. ลำปาง เขต 3. สืบค้น* เมื่อ 2 กรกฎาคม 2560, จาก https://data.bopp-obec.info/emis/school.php?Area_CODE=.5203
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง. (2557). *คู่มือการดำเนินงาน ทีมจัดการสุขภาพตำบล จังหวัดลำปาง* (พิมพ์ครั้งที่ 1). ลำปาง: ผู้แต่ง.
- อันธิมา สงวนรัตน์. (2550). *การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: การวิเคราะห์กลุ่มพหุ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อภาพร เฝ้าวัดมา, สุณีย์ ละกำป็น, และนฤมล เอื้อมณีกุล. (2558). *การพยาบาลชุมชนกับการดูแลสุขภาพ สถานศึกษา. ใน ประมวลสาระชุดวิชาวิทยาการระบาด การพยาบาลชุมชนขั้นสูง และปฏิบัติการพยาบาลเวช ปฏิบัติชุมชน 2* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 6-1-6-57). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.