

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะดำเนินการตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมของชุมชนและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ก่อนพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 2 รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 3 ความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนไปใช้พัฒนาโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมของชุมชนและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ก่อนพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี

ข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชนและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ก่อนพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี นำเสนอตามลำดับดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน

การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ มีข้อมูลดังจะนำเสนอต่อไป

1.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพการมีส่วนร่วมของชุมชน

การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่มกับนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เกี่ยวข้องกับการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้

1.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1) ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม ได้แก่ นักเรียน จำนวน 17 คน ครู จำนวน 15 คน ผู้ปกครอง จำนวน 12 คน และตัวแทนชุมชน จำนวน 10 คน ซึ่งมีข้อมูลส่วนบุคคล แสดงดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียน (จำนวน 17 คน)		
ประธานสถานักเรียนและหัวหน้าห้อง	1	5.89
กรรมการสถานักเรียน	6	35.29
หัวหน้าห้อง	5	29.41
รองหัวหน้าห้อง	5	29.41
อาจารย์ (จำนวน 15 คน)		
อนุบาล - ป. 4	7	46.67
ป. 5 – ม. 3	8	53.33
ผู้ปกครองนักเรียน (จำนวน 12 คน)		
ชั้น ป. 4 – ป. 6	5	41.67
ชั้น ม. 1 – ม. 3	7	58.33
ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน (จำนวน 10 คน)		
กรรมการชุมชน	3	30
กรรมการสถานศึกษา	2	20
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	5	50

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ให้ข้อมูล กลุ่มนักเรียน เป็นกรรมการบริหาร ซึ่งจะทราบการดำเนินงานของโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักเรียน กลุ่มอาจารย์และผู้ปกครองมีความครอบคลุมทุกระดับการศึกษา ตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึงระดับมัธยมศึกษา ส่วนกลุ่มตัวแทนชุมชนประกอบด้วย กรรมการชุมชน กรรมการสถานศึกษาในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน และประมาณครึ่งหนึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นสัดส่วนตามสภาพการณ์ในชุมชน

2) ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายพัฒนาบริการสาธารณสุข รักษาการแทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสลักเหนือ อาจารย์แนะแนวโรงเรียนวัดสลักเหนือ สมาชิกสภาเทศบาลปากเกร็ด

เจ้าอาวาสวัดสลักเหนือ และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 6 คน ซึ่งเป็นผู้บริหารจัดการเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.1.2 สถานการณ์การมีส่วนร่วมในองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระดับเพชร

การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า โรงเรียนวัดสลักเหนือมีสถานการณ์การมีส่วนร่วมในแต่ละองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ดังนี้

1) นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ โรงเรียนมีคำขวัญว่า “เรียนดี กีฬาเลิศ เทิดคุณธรรม นำชุมชนสัมพันธ์ ก้าวทันเทคโนโลยี” มีคณะกรรมการสถานศึกษาและคณะกรรมการนักเรียน แต่นโยบายและการบริหารจัดการในโรงเรียนยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการร่วมมือกันในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้เป็นระดับเพชร ปัจจุบันมีแต่ครูอนามัยเท่านั้นที่ดำเนินการเกี่ยวกับนโยบายและการบริหารจัดการด้านสุขภาพ มีสถานักเรียน โดยตำแหน่งประธานนักเรียนจะมีผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกทุกปี เมื่อได้รับการเลือกตั้งแล้ว ครูจะคัดเลือกสมาชิก จำนวน 36 คน ซึ่งเลือกตามความสามารถ คนเก่งคณิตศาสตร์จะถูกมอบหมายให้เป็นเหรียญกิตติมศักดิ์ คนเก่งกีฬาจะทำหน้าที่ด้านกีฬา แต่แกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน เพราะยังคัดเลือกเด็กไม่ได้ตามเป้าหมาย

ในยุทธศาสตร์และแผนโครงการกิจกรรม กำหนดโครงการสร้างระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ตอบสนองมาตรฐานการศึกษา โดยเด็กต้องมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ซึ่งเป็นนโยบายของ อบจ. ด้วย เป็นการส่งเสริมให้เด็กมีคุณภาพในเรื่องสุขภาพ

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ต้องมีการกำหนดทิศทางร่วมกันทั้งทางโรงเรียนและบุคลากรภายในและภายนอกโรงเรียน โดยให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี อธิบายว่าในการกำหนดต้องยึดหลักของพื้นที่ด้วย เพราะบางพื้นที่อาจจะมีปัญหาและวิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมือนกัน เช่น โรงเรียนพุทธ โรงเรียนอิสลาม พื้นที่เสี่ยงต่อปัญหายาเสพติด และเสนอแนะว่าในการพัฒนานโยบายร่วมกันควรต้องเชิญกองการศึกษาและวัฒนธรรมของ อบจ. มาร่วมให้ความคิดเห็นด้วย

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม ต้องมีการบูรณาการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน ร่วมคิด ร่วมทำ ให้สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา ด้วยคำสั่งแต่งตั้ง มีคณะกรรมการต้องเน้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ ซึ่งจะสั่งการลงมา บางที่จะให้ครูอนามัยทำงานตามลำพัง เพราะเกณฑ์มาตรฐานจะบ่งบอกไว้ว่าสอดคล้องกับมาตรฐานข้อนี้ข้อนี้ ซึ่งไม่แตกต่างจากที่ครูทำอยู่มากนัก แต่ต้องจับประเด็นสำคัญให้ได้ และต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายทุกภาคส่วน

2) บริการอนามัยโรงเรียนให้แก่นักเรียนและบุคลากร

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ มีการบริการอนามัยโรงเรียนให้แก่ นักเรียนและบุคลากร เช่น การเฝ้าระวังโรค การตรวจสุขภาพ การรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่ง อบจ. สนับสนุน งบประมาณตามความจำเป็นและขนาดของโรงเรียน ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา อบจ. ได้สนับสนุนยา/เวชภัณฑ์ ทุกปี เพราะโรงเรียนไม่มีงบประมาณจัดซื้อ จึงเริ่มอบรมครูเรื่องยาก่อน และได้ให้ครูทำรายการยามาเบิก เพราะแต่ละโรงเรียนอาจจะต้องการยาไม่เหมือนกัน บางที่มีอุบัติเหตุมาก อบจ. จะจัดสรรให้ตามขนาด ของโรงเรียน เพื่อป้องกันยาหมดอายุ ถ้ายาที่โรงเรียนหมด สามารถขอเบิกเพิ่มเติมได้ แต่ อบจ. ไม่ได้ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานดังกล่าว

ในส่วนของโรงเรียนมีโครงการรักษสุขภาพ การบริการตรวจสุขภาพ ดำเนินการโดยโรงพยาบาลแพทย์รังสิต มีการตรวจสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจช่องปาก ฉีดวัคซีน นักเรียนมีสิทธิการประกันสุขภาพถ้วนหน้า เมื่อประสบอุบัติเหตุจะไม่เสียเงิน โดยเบิกจ่ายได้เลยวงเงินครั้ง ละ 60,000 รวมถึงนักเรียน ผู้ปกครอง สนับสนุนคนละ 200 บาทต่อปี ถ้าเสียชีวิตจะได้ 100,000 บาท จากอุบัติเหตุเท่านั้น โรคติดต่อร้ายแรงจะไม่ได้ นอกจากนี้นักเรียนยังได้รับการตรวจสมรรถนะของร่างกาย โดยครูพลศึกษาทุกภาคการศึกษา มีห้องพยาบาล มีการปฐมพยาบาล มีทันตกรรม มีการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มี ปัญหาสุขภาพและการเรียน

ปัญหาสุขภาพของนักเรียน ได้แก่ การสูบบุหรี่ มีตั้งแต่มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ยาเสพติด กัญชา ล้ำสุดมี สีคุณร้อย ซึ่งโรงเรียนจะร่วมกับกรรมการชุมชนและผู้ปกครอง มีการตรวจ ปัสสาวะอย่างต่อเนื่องมานาน 6 ปี ปัจจุบันปัญหานี้น้อยลง นอกจากนี้มีเรื่องชกต่อย วิวาท ถ้าผู้หญิงจะ เป็นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร แต่โรงเรียนจะร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อวางแผนป้องกันปัญหา ซึ่งในปัจจุบันไม่ค่อยมีแล้ว

นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องอาหาร น้ำอัดลม โรงเรียนได้ชี้แจงกับนักเรียน เรื่องโทษของน้ำอัดลม และให้ร้านค้าเลิกขาย นอกจากนี้ยังมีปัญหาภาวะทางช่องปาก ภาวะเรื้อรัง อ้วน เพศสัมพันธ์ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “.....เคยไปคุยกับสถานศึกษาว่าทำอะไรให้มันเป็นระบบ จึงตัดสินใจ เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เพราะอยู่ในระดับทองมาหลายปี ซ้ำกันสามปี เพื่อหวังประโยชน์ให้โครงการยั่งยืน เด็ก ๆ จะได้ไม่เป็นภาระของคนอื่น เพราะว่าสุขภาพหาซื้อด้วยเงินไม่ได้.....”

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ควรมีการให้บริการขั้นพื้นฐานที่ จำเป็นครบ มีความครอบคลุม ทั้งการเฝ้าระวัง การคัดกรองค้นหาโรค/กลุ่มเสี่ยง รักษาโรค ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม

- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ให้การบริการอนามัยโรงเรียน (เจ้าหน้าที่, ครูประจำชั้น, ผู้นำนักเรียน) ให้สามารถตรวจเด็กนักเรียนได้ ไม่ใช่เฉพาะครูอนามัยเท่านั้น ซึ่ง จะทำให้ครูอนามัยรู้สึกว่ามีจำนวนเด็กไม่มากเกินไปจะได้ไม่ท้อ

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเป็นผู้สนับสนุนความรู้ ผู้นำนักเรียนสามารถตรวจสุขภาพง่าย ๆ เช่น ชั่งน้ำหนัก ครูควรนำข้อมูลไปวิเคราะห์

3) สุขศึกษาในโรงเรียน

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ มีเสียงตามสาย ตื่นมมตอนเช้า มีแดนซ์ก่อนตีประมาณ 3-5 นาที มีการจัดบอร์ด เช่น สุขบัญญัติสิบประการ การดูแลสุขภาพช่องปาก วิธีแปรงฟัน เป็นต้น ซึ่งต้องจัดตามหลักสูตร ซึ่งโรงเรียนจะบูรณาการให้เข้ากับส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น เรื่องยาเสพติด เพศศึกษา การศึกษาดูงาน การอบรมนักเรียน อย.น้อย เด็กส่วนใหญ่จะได้รับความรู้ ซึ่งนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาไม่ค่อยให้ความร่วมมือเรื่องการให้สุขศึกษา แต่ชั้นอนุบาลและประถมศึกษามักให้ความร่วมมือมากกว่า ชั้นอนุบาลจะสอนสุขลักษณะในการเข้าห้องน้ำ เด็กต้องทำได้เอง ถ้าไม่ได้ต้องให้ผู้ปกครองมาดูแล ถ้าไม่ได้ก็ให้ใส่ผ้าอ้อม ชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาสอนเรื่องงานบ้านกับงานครัว นอกจากนั้น ยังให้สุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอหน้าเสาธงตามเหตุการณ์ เช่น เรื่องโรคติดต่อ ลูกน้ำ ยุงลาย โรคมือเท้าปาก เหา เป็นต้น และมีการสอดแทรกเข้าไปในวันพบนักเรียน เรื่องการมาเรียน การแต่งตัว ความประพฤติ การใช้โทรศัพท์ในเวลาเรียน การใช้จักรยานยนต์ เป็นต้น

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ควรมีกิจกรรมการให้สุขศึกษาโดยบูรณาการกับการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับหลักสูตร การเรียนการสอน และจัดอบรมให้ความรู้ในวาระต่าง ๆ เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจ นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อาจทำในช่วงที่มีโรคระบาด เช่น ให้สุขศึกษาหน้าเสาธง แจกแผ่นพับถึงผู้ปกครอง เป็นต้น และต้องการให้มีการอบรมการปฐมพยาบาล

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม เน้นให้นักเรียนเกิดความตระหนักและจัดกิจกรรมการให้ความรู้ที่นักเรียนได้เกิดการปฏิบัติและนำไปใช้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้องอย่างยั่งยืน และมีครูผู้สอนพัฒนาความรู้ให้ทันสมัย ถ้าเป็นนักเรียนควรฝึกปฏิบัติว่ารับประทานแบบไหน ประพฤติแบบไหน เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างยั่งยืน ร่วมกับมีผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการติดตามพฤติกรรมสุขภาพ

4) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ ปี 2557 อบจ. ได้ทำการอบรมครู/พี่เลี้ยงเด็ก/ผู้ประกอบอาหาร โดยเชิญบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ให้การอบรม ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้บริหารในโรงเรียนและครูบอกว่า การจัดอาหารเป็นไปตามที่ อบจ. กำหนด อาหารควาไม่น้อยกว่าสี่อย่าง ของหวานอย่างน้อยสามวันต่อสัปดาห์ต้องเป็นผลไม้ นอกนั้นก็เป็นอย่างอื่น เช่น สาคุ เป็นต้น ปริมาณอาหารเต็มได้ตลอดเวลา มีเพียงพอ เพราะนายก อบจ. ใ้งบประมาณคนละ 25 บาท มีการประเมินรสชาติอาหารโดยกรรมการนักเรียน ซึ่งพบว่านักเรียนพอใจเกินร้อยละ 80 นักเรียนส่วนใหญ่เต็มอาหารแล้วเติมอีก แต่ถ้าเป็นชั้นมัศึกษามักต้องการรับประทานอาหารที่หลากหลาย ครูต้องคอยอธิบายว่า “.....เป็นอย่างที่อยากไม่ได้หรอก ครูก็กินด้วยกัน หลวงพ่อก็ยังจัดมาให้.....”

อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นนักเรียนบอกว่า บางวันข้าวแข็งไป ปริมาณอาหารน้อยไป บางมื้อมีรสหวานมาก และนักเรียนบางคนมักเติมน้ำปลา น้ำตาล น้ำส้ม อย่างละ สามช้อน มีเครื่องดื่มที่มีรสหวานขาย นักเรียนมักจะซื้อมารับประทานแม้จะทราบว่าอันตรายตามที่ครู สอน แต่ตั้งใจในรสชาติ โรงอาหารมีที่นั่งไม่เพียงพอ บางคนต้องนั่งกับพื้นเพื่อรับประทานอาหาร บางครั้ง ไม่สะอาดเพราะเด็กมัธยมศึกษารับประทานต่อจากเด็กประถมศึกษาที่ทำสกปรก เลอะเทอะไว้

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม นักเรียนมีการเจริญเติบโตสมวัย ด้วยอาหารที่มีคุณค่า สะอาด ปลอดภัย ชุมชนร่วมมือไม่ขายอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ควรขายแต่อาหารที่มี ประโยชน์ และชุมชนควรมีส่วนร่วมในการตรวจสอบอาหารที่จะนำมาขายในโรงเรียน

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพ ความรู้ บุคลากร และผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น สนับสนุน/การจัดนิทรรศการ/จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ประชุมกำหนด นโยบายการจำหน่ายอาหารในโรงเรียน อบรมบุคลากร/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง/ผู้ปรุงอาหารในโรงเรียน และจัดสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

5) การออกกำลังกายของนักเรียนและบุคลากร

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ ปัจจุบันทุกวันอังคารมีการออก กกำลังกายเป็นประจำ มีชมรมกีฬา วอลเลย์บอล ฟุตบอล และเปตอง นักกีฬาเคยเป็นรองแชมป์ วอลเลย์บอล

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม บุคลากรควรได้รับการสนับสนุนให้ ออกกำลังกาย เพื่อให้มีสมรรถภาพร่างกายที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ นักเรียนควรปรับการออกกำลังกาย ตามสภาพแวดล้อม จัดเวลาทุกวันศุกร์ก่อนเลิกเรียน เครื่องเล่นตามสวนหรือลานในโรงเรียน มีแกนนำพา เดิน ส่งเสริมอุปกรณ์ในการเล่นกีฬา ผู้ปกครองช่วยดูแลบุตรหลานของตนเองในการออกกำลังกาย

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม โรงเรียนและชุมชนประสานงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ในการออกกำลังกาย

6) กีฬาและนันทนาการในโรงเรียน

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ มีชมรมกีฬา ชมรมนาฏศิลป์ ดนตรี คอมพิวเตอร์ คณิตคิดเร็ว รักการอ่าน ชมรมหมอน้ำร้อนสุวรรณ นักเรียนทุกคนจะเข้าชมรมตอน บ่ายวันจันทร์ เล่นฟุตบอลวันอังคารตอนบ่าย มีกีฬา มีการเล่นกีฬาร่วมกันระหว่างครูและนักเรียน และมีกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมวันพ่อและวันแม่ กิจกรรมวันภาษาไทย วันวิทยาศาสตร์ วันคริสต์มาส และวันอื่น ๆ นอกจากนี้มีโครงการเสริมรายได้ให้นักเรียนที่ยากจน เอาหมอน้ำมาพัฒนา ลงลึกปิดทอง ชื่อ โครงการว่า ต่อยอดหมอน้ำนนท์ ชื่อหมอน้ำสำเร็จรูปมาประดับลวดลาย ลงทองโดยใช้ทองคำเปลว จำหน่ายทั่วประเทศ

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม โรงเรียนควรมีชมรมว่ายน้ำ มวยไทย และชมรมละคร โดยได้รับการประสานงานเพื่อความร่วมมือในการดำเนินงาน

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม ควรทบทวนกิจกรรมและกระบวนการให้เกิดประโยชน์กับนักเรียนมากที่สุด

7) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมแก่ครูและนักเรียน

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ นักเรียนทุกคนได้รับการช่วยเหลือ/ปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมเสี่ยงจะได้รับการแก้ไข ผู้ให้คำปรึกษาเป็นครูประจำชั้น ซึ่งส่วนใหญ่จะแนะนำในเรื่องของการศึกษาต่อ หากทุนให้นักเรียนที่เดือดร้อน นักเรียนที่มีปัญหาเรื่องสติปัญญา เรื่องการออม การศึกษาต่อ ในระบบของแนะนำทุกอย่างเท่าที่จะช่วยนักเรียน เพราะนักเรียน ร้อยละ 80 มาจากครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่ค่อยดี ร้อยละ 60 มีครอบครัวที่ย่ำแย่ มีปัญหาบิดามารดาติดคุก นักเรียนบางคนบิดามีภรรยาหลายคน บางคนค้ายาเสพติด โรงเรียนจะสนับสนุนให้นักเรียนสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ นักเรียนต้องทำอาหารให้เป็นอย่างน้อยหนึ่งชนิด รู้จักออมเงิน ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เอาของมาขายในสหกรณ์ รู้จักการจัดการ โรงเรียนมีโครงการหนูดีมีเงิน ออมในธนาคารออมสิน โดยให้นักเรียนเก็บทุกวัน อย่างน้อยวันละหนึ่งบาท มีการเยี่ยมบ้าน โดยทำการสัมภาษณ์และให้คำปรึกษา ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องการเรียนกับความปลอดภัยเป็นหลัก ถ้านักเรียนที่มีผลการเรียนดีจะส่งเสริม แต่ถ้านักเรียนคนไหนเรียนอ่อน ต้องมีการปรับพฤติกรรมการเรียน ชั้นมัธยมศึกษาจะมีปัญหาเพิ่มเข้ามาคือเรื่องของยาเสพติด ชู้สาว การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นอกจากนี้ยังมีประชุมผู้ปกครองหนึ่งครั้งต่อภาคการศึกษา ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีปัญหามาก เช่น ทะเลาะวิวาท ยาเสพติด ขาดเรียน เป็นต้น อาจถูกเชิญมาพบบ่อย

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ให้ผู้ปกครองรับฟังความคิดเห็นและความรู้สึกของเด็ก ช่วยเป็นหู เป็นตา ดูแล ตักเตือน เรื่องสารเสพติด โรงเรียนควรจัดให้มีคนรับฟังนักเรียน ให้มีคนที่นักเรียนไว้วางใจได้ ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนักเรียนต้องการเรียนรู้เรื่องยาเสพติด เพราะมีเพื่อนในห้องสูบบุหรี่ประมาณ 3-4 คน และเรื่องเพศศึกษา

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือนักเรียน คนที่เข้าไปช่วยเหลือแล้ว ต้องพัฒนาให้เห็นความสำคัญ ถ้าไปแล้ว นักเรียนยังมีปัญหา ครูควรมีความรู้ในการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในการช่วยเหลือ

8) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้บริหารโรงเรียนและครู อธิบายว่าน้ำดื่มมีเพียงพอ เป็นน้ำสะอาดบริสุทธิ์ สามารถกดไปดื่มที่บ้านได้ ล้วนมีเพียงพอ ในโรงเรียนมีกล้องโทรทัศน์วงจรปิด เพื่อคอยดูแลความปลอดภัย มีภาครัฐเข้ามาดูแลสิ่งแวดล้อมเรื่องการจราจร ไฟถนน แต่โรงเรียนมีปัญหาเรื่องดินทรุดเพราะอยู่ติดแม่น้ำเจ้าพระยา ทำให้ตึกทรุดต้องปรับปรุง ไม่มีมลพิษทางอากาศและเสียงจากโรงงาน แต่อาจจะมีปัญหาจากอูจจาระและปัสสาวะของสุนัข ก่อนเปิดเทอมจะมีการปลูกต้นไม้พุ่ม ในโรงเรียนมี Wi-Fi ทุกตึก แต่ต้องใช้รหัสผ่าน มีห้องคอมพิวเตอร์

ให้นักเรียนค้นคว้า 50 เครื่อง มีห้องที่เอื้อต่อการเรียนการสอนต่าง ๆ เช่น ห้องสื่อผสม ห้องโสตทัศนอุปกรณ์ ห้องประชุมซึ่งสามารถใช้ Wi-Fi ได้ เพื่อสนับสนุนให้โรงเรียนเป็น smart school

อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นนักเรียนบอกว่าที่คิมน้ำไม่เพียงพอ แต่น้ำสะอาด ที่แปร่งพื้นไม่เพียงพอ ส้วมมีสองที่ แยกชายหญิงอย่างละห้าห้อง รวมเป็นสิบ แต่บางห้องชำรุด ไม่มีสบู่อะครดาดชำระ ห้องส้วมไม่สะอาด ห้องเรียนไม่ค่อยสะอาด โดยเฉพาะตรงบริเวณถังขยะ โต๊ะมีเพียงพอ

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม นักเรียนควรอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี โรงเรียนควรได้รับการจัดสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน ถูกสุขลักษณะที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาการของบุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองควรช่วยระมัดระวัง อุบัติเหตุจากจราจรเมื่อขับรถมาบริเวณโรงเรียน และช่วยดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการให้เกิดการจัดสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน เทศบาลควรดูแลโรงงาน นักเรียนดูแลรักษาความสะอาด เก็บขยะลงถัง รักษาระเบียบวินัย มีจิตอาสา ชวนเพื่อนมาทำความสะอาดเข้า

9) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ โรงเรียนมีการตรวจสุขภาพประจำปีซึ่งเบิกจ่ายตรงได้ มีการใช้อาหารสุขภาพ เช่น ข้าวหอมมะลิ ชนิดไรโซเบอร์รี่ อาหารคาวหวาน ได้แก่ อาหารจานเดียว ผลไม้ โดยกำหนดตารางอาหารที่ต้องจัดในแต่ละวัน ให้เจ้าหน้าที่ตรวจก่อนทุกสัปดาห์ และในแต่ละสัปดาห์จะกำหนดว่าเป็นอาหารจานเดียวได้ไม่เกินสองครั้ง อาหารที่เป็นกับข้าวไม่ต่ำกว่าสามชนิด ถ้าไม่ทำตามจะเลิกจ้าง ใช้ระเบียบว่าด้วยการจ้างเหมาบริการ มีข้อกำหนดห้ามขายอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เช่น ของทอด เป็นต้น นอกจากนี้ ยังให้ครูและนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทำกิจกรรมเพื่อสังคมและสิ่งแวดล้อม (CSR) รักษาพันธุ์วัว ปลูกป่าชายเลนที่สมุทรสาครทุกปี และมีการปลูกพืชสวนครัว รั้วกินได้

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม บุคลากรในโรงเรียนได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สามารถดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัวได้ ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพอย่างมาก

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม สนับสนุนทั้งองค์ความรู้และงบประมาณให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

10) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

สถานการณ์ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ โรงเรียนเคยทำโครงการร่วมกับชุมชนและได้รับการร่วมมืออย่างดี เช่น โครงการเมาไม่ขับ หมวกกันน็อค คนห่วงหัว ชุมชนให้การตอบรับดีมาก

สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม โรงเรียนและชุมชนได้ทำโครงการ/กิจกรรมร่วมกัน โดยการจัดลำดับและความสำคัญ ดำเนินการให้สอดคล้องกับปัญหาและสภาพพื้นที่

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมที่โรงเรียนร้องขอ เช่น องค์กรความรู้ งบประมาณ เป็นต้น และให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.1.3 ความจำเป็นในการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน

ผู้ให้ข้อมูลสรุปตรงกันว่าการพัฒนาโรงเรียนวัดสลักเหนือให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรนั้นมีความจำเป็น เพราะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เกิดความร่วมมือด้านการศึกษาควบคู่ไปกับการมีสุขภาพที่ดี ส่งเสริมให้เกิดเยาวชนที่ดี เก่ง และมีสุข ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ในทัศนะผม คำว่าส่งเสริมนี้เราเองก็มีการส่งเสริม แต่ถ้ามีหน่วยงานอื่นมาส่งเสริม ผมก็ว่าดีเพราะว่าอยากจะทำแล้วมันมีความต่างกันยังไง มีอะไรที่พิเศษขึ้นมา เราก็อยากจะให้มันดีขึ้น ผ่านมาก็ได้รับความร่วมมือจากสาธารณสุข สถานีอนามัย เป็นหลัก...” ซึ่งมีความเป็นไปได้ในการมีส่วนร่วมที่จะพัฒนาโรงเรียนร่วมกัน เนื่องจากแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างโรงเรียน องค์กรภายนอกและภายในท้องถิ่น จึงจะเกิดขึ้นได้

ผู้ให้ข้อมูลเสนอว่าบุคคลหรือหน่วยงานที่ควรมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ได้แก่ 1) กองการศึกษาและวัฒนธรรมและกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) 2) กรรมการสถานศึกษา 3) ครู 4) นักเรียน 5) ศิษย์เก่า 6) เทศบาล 7) ผู้นำชุมชน/กรรมการชุมชน 8) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ. สต.) 9) วัด 10) ผู้ปกครอง และ 11) ครู DARE/ตำรวจ

1.2 ข้อมูลเชิงปริมาณการมีส่วนร่วมของชุมชน

1.2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณในกลุ่มนักเรียนและผู้ปกครอง พบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนักเรียน แสดงดังตารางที่ 4.2 และกลุ่มผู้ปกครอง แสดงดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน (n = 144)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	83	57.60
ชาย	61	42.40
อายุ (ปี)		
6-10	67	46.50
11-15	77	53.50
การศึกษา		
ประถมศึกษา	107	74.31
มัธยมศึกษา	37	25.69
อาศัยอยู่กับ		
บิดา/มารดา	114	79.20
ปู่ย่า/ตายาย	25	17.40
อื่น ๆ เช่น ป้า น้า อา	5	3.50
สถานภาพสมรสของบิดามารดา		
อยู่ด้วยกัน	95	66.00
หย่า	40	27.80
แยกกันอยู่	7	4.90
เสียชีวิต	2	1.40
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน		
สมาชิกชมรมรักการอ่าน	35	24.3
สมาชิกชมรมหนูดีมีออม	32	22.20
ร่วมกิจกรรมสหกรณ์	29	20.10
สมาชิกชมรมกีฬา	26	18.10
สมาชิกชมรมดนตรี	19	13.20
สมาชิกชมรมนาฏศิลป์	17	11.80
กรรมการสภานักเรียน	17	11.80
สารวัตรนักเรียน	16	11.10
สมาชิกชมรมภาษาไทย	3	2.10
อื่น ๆ (คณิตศาสตร์ ภาษาอังกฤษ กิจกรรม รร.)	23	16.00

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพของบิดา		
รับจ้าง	92	63.90
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	27	18.80
ค้าขาย	18	12.50
เกษตรกร	3	2.10
อื่น ๆ เช่น พ่อบ้าน	4	2.80
การศึกษาของบิดา		
ประถมศึกษา	54	37.50
มัธยมศึกษาตอนต้น	50	34.70
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	14	9.70
ปวส.	14	9.70
ปริญญาตรี	12	8.30
อาชีพของมารดา		
รับจ้าง	90	62.50
ค้าขาย	29	20.10
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7	4.90
เกษตรกร	4	2.80
อื่น ๆ เช่น แม่บ้าน	14	9.70
การศึกษาของมารดา		
ประถมศึกษา	51	35.40
มัธยมศึกษาตอนต้น	46	31.90
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	17	11.80
ปวส.	11	7.60
ปริญญาตรี	17	11.80
อื่น ๆ เช่น ไม่ได้เรียน	2	1.40
อาชีพของผู้ปกครอง		
รับจ้าง	16	11.10
ค้าขาย	8	5.60
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2	1.40
เกษตรกร	1	0.70

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อื่น ๆ เช่น แม่บ้าน พ่อบ้าน	1	0.70
การศึกษาของผู้ปกครอง		
ประถมศึกษา	12	8.30
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	4.90
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	4	2.80
ปวส.	2	1.40
ปริญญาตรี	3	2.10
การมีส่วนร่วมของบิดา/มารดาหรือผู้ปกครองในกิจกรรมสังคมและโรงเรียน		
เข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน	87	60.40
เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน/วัด	64	44.40
กรรมการสมาคมผู้ปกครองและครู/ศิษย์เก่า	9	6.30
สมาชิก อบต.	6	4.20
กรรมการชุมชน	4	2.80
กรรมการชมรมผู้สูงอายุ	2	1.40
กรรมการโรงเรียน	2	1.40

จากตารางที่ 4.2 พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.60 อายุ 11-15 ปี ร้อยละ 53.50 การศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 74.31 อาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ร้อยละ 79.20 บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 66.00 นักเรียนเป็นสมาชิกชมรมรักการอ่าน ร้อยละ 24.30 บิดาของนักเรียนมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 63.90 มีการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 37.50 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 34.70 มารดาของนักเรียนมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 62.50 มีการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 35.40 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 31.90 นักเรียนที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ผู้ปกครองมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 11.10 มีการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 8.30 ส่วนใหญ่บิดา/มารดาหรือผู้ปกครองของนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน ร้อยละ 60.40 รองลงมา เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน/วัด ร้อยละ 44.40

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 144)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	101	70.10
ชาย	43	29.90
อายุ (ปี)		
≥ 20	1	0.70
21-30	19	13.20
31-40	73	50.70
41-50	39	27.10
51-60	10	6.90
61-70	2	1.40
การศึกษา		
ประถมศึกษา	54	37.50
มัธยมศึกษาตอนต้น	49	34.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	25	17.40
ปวส.	10	6.90
ปริญญาตรี	6	4.20
อาชีพ		
รับจ้าง	81	56.30
ค้าขาย	34	23.60
แม่บ้าน	18	12.50
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	9	6.30
เกษตรกร	2	1.40
สถานภาพปัจจุบัน		
กรรมการโรงเรียน	3	2.10
กรรมการ/สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ	3	2.10
กรรมการชุมชน	2	1.40
กรรมการสมาคมศิษย์เก่า	2	1.40
กรรมการสมาคมผู้ปกครอง/ครู	1	0.70

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
กรรมการเครือข่ายผู้ปกครอง	1	0.70
ประสบการณ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน		
ไม่เคย	28	19.40
เคย	116	80.60
กิจกรรมวันสำคัญต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัด	95	66.00
กิจกรรมปฐมนิเทศนักเรียน	49	34.00
กิจกรรมวันไหว้ครู	20	13.90
กิจกรรมการตรวจสุขภาพ	10	6.90

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.10 อายุ 31-40 ปี ร้อยละ 50.70 การศึกษาชั้นประถมศึกษา และมัธยมศึกษาใกล้เคียงกัน ร้อยละ 37.50 และ 34.00 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 56.30 จำนวนเท่ากันเป็นกรรมการโรงเรียนและกรรมการ/สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 2.10 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน ร้อยละ 80.60 โดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมวันสำคัญต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัด ร้อยละ 66.00 กิจกรรมปฐมนิเทศนักเรียนและกิจกรรมวันไหว้ครู ร้อยละ 34.00 และ 13.90 ตามลำดับ

1.2.2 การมีส่วนร่วมของนักเรียนและผู้ปกครอง

นักเรียนและผู้ปกครองแสดงความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี แสดงดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและผู้ปกครอง จำแนกตามโดยรวมและรายด้าน (n = 144)

การมีส่วนร่วม	ความคิดเห็นของนักเรียน			ความคิดเห็นของผู้ปกครอง		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
การมีส่วนร่วมรายด้าน						
ด้านการตัดสินใจ	3.61	0.98	มาก	3.32	0.93	ปานกลาง
ด้านการดำเนินงาน	3.55	1.09	มาก	3.29	0.92	ปานกลาง
ด้านการได้รับประโยชน์	3.61	1.01	มาก	3.36	0.89	ปานกลาง
ทางวัตถุ	3.58	1.14	มาก	3.35	1.03	ปานกลาง
ทางสังคม	3.84	0.98	มาก	3.52	0.95	มาก
ทางบุคคล	3.49	1.13	ปานกลาง	3.27	0.95	ปานกลาง
ด้านการประเมินผล	3.50	1.14	มาก	3.28	0.96	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมโดยรวม	3.58	0.99	มาก	3.32	0.83	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า นักเรียนมีค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ($M = 3.58$, $SD = 0.99$) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้นการมีส่วนร่วมด้านการได้รับประโยชน์ทางบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($M = 3.49$, $SD = 1.13$)

ส่วนผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ($M = 3.32$, $SD = 0.83$) และรายด้านทุกด้านในระดับปานกลาง ยกเว้นการมีส่วนร่วมด้านการได้รับประโยชน์ทางสังคมอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 3.52$, $SD = 0.95$)

1.2.3 พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน

นักเรียนจำนวน 144 คน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง แสดงดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนจำแนกตาม
โดยรวมและรายด้าน (n = 144)

พฤติกรรมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
พฤติกรรมสุขภาพรายด้าน			
การดูแลสุขภาพจิต	2.68	0.21	มาก
อนามัยส่วนบุคคล	2.58	0.23	มาก
การป้องกันอุบัติเหตุ	2.29	0.38	ปานกลาง
การออกกำลังกาย	2.25	0.47	ปานกลาง
การดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม	2.31	0.45	ปานกลาง
การบริโภคอาหาร	2.17	0.24	ปานกลาง
พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม	2.42	0.18	มาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น พฤติกรรมสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพจิตและอนามัยส่วนบุคคลอยู่ในระดับมาก (M = 2.68, SD = 0.21 และ M = 2.58, SD = 0.23 ตามลำดับ) และมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 2.42, SD = 0.18)

ตอนที่ 2 รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งได้จากการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 ถูกนำเสนอแก่บุคคล 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กรรมการสถานศึกษา กรรมการชุมชน อาจารย์ ศิษย์เก่า ผู้ปกครอง และ 2) กลุ่มแกนนำนักเรียนและตัวแทนนักเรียน เพื่อระดมสมองพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ทั้ง 2 กลุ่ม มีความคิดเห็นดังนี้

1. กลุ่มกรรมการสถานศึกษา กรรมการชุมชน ผู้ปกครองนักเรียน และอาจารย์

กรรมการสถานศึกษา กรรมการชุมชน อาจารย์ ศิษย์เก่า ผู้ปกครอง จำนวน 9 คน มีความเห็นว่าทุกกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรจะมีส่วนร่วมเป็นกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และควรมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ทั้งขั้นตอนการคิด การดำเนินการ การประชาสัมพันธ์ การรับประโยชน์ และการประเมินผล โดยมีผู้รับผิดชอบหลักที่แตกต่างกันตามกิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละองค์ประกอบ ในการดำเนินกิจกรรม ควรทำตามตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยเริ่มจากการทบทวนองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร แล้วพัฒนาโรงเรียนตามตัวชี้วัดไปตามลำดับโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกกลุ่ม โดยเริ่มต้นจากการพัฒนาชมรมคนรักกีฬาที่มีสมาชิกจำนวนมากที่สุดและนักเรียนชอบให้เข้มแข็งมากขึ้น จัดทำโครงการสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาภาวะอ้วน เป็นโครงการแรก แล้วจัดทำโครงการอื่น ๆ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อไป

2. กลุ่มแกนนำนักเรียนและตัวแทนนักเรียน

กลุ่มแกนนำนักเรียนและตัวแทนนักเรียน จำนวน 33 คน มีความคิดเห็นว่าทุกกลุ่มควรมีส่วนร่วมในลักษณะที่ต่างกัน เช่น กรรมการสถานศึกษาประชุมกับผู้อำนวยการ เสนออนโยบาย กฎ ระเบียบ ตรวจสอบและแก้ไขการดำเนินงานของโรงเรียน นักเรียนร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยฝึกอบรมแกนนำแล้วมอบหมายให้แกนนำเป็นผู้นำนักเรียนทำกิจกรรมต่าง ๆ ผู้ปกครองร่วมกิจกรรม บริจาคเงิน อุปกรณ์ อาหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรับผิดชอบตรวจร่างกาย ชุมชนไม่ขายอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ปนเปื้อน สนับสนุนอุปกรณ์ ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการดำเนินงานของโรงเรียน ระวังอุบัติเหตุในช่วงขับรถมารับส่งนักเรียน เป็นหูเป็นตาให้นักเรียน เผื่อระวังการติดยาเสพติด รับฟังความคิดเห็นของนักเรียน เปิดโอกาสให้ระบายความในใจ ส่วนในการดำเนินการควรดำเนินกิจกรรมกีฬา อาหาร และจิตใจ เป็นอันดับแรก ๆ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี

ผู้วิจัยนำความคิดเห็นจากทั้ง 2 กลุ่ม มาร่างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีมิติการมีส่วนร่วมตามแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1981) 4 มิติ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพัฒนา โดยการมีส่วนร่วมในแต่ละมิติมีกลยุทธ์ (strategies) และวิธีการ (means) ตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และนำเสนอต่อแกนนำนักเรียนและตัวแทนนักเรียน กรรมการสถานศึกษา กรรมการชุมชน อาจารย์ ศิษย์เก่า ผู้ปกครอง จำนวน 30 คน ได้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งประกอบด้วย มิติการมีส่วนร่วม 4 มิติ แต่ละมิติมีกลยุทธ์และวิธีการ ดังแสดงในตารางที่ 4.6 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีกลยุทธ์หลัก ได้แก่ การจัดตั้งกรรมการเพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีวิธีการ 5 วิธี และมีผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในแต่ละวิธีการ

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีกลยุทธ์ 3 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัด มีวิธีการ 2 วิธี 2) การระบุปัญหาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีวิธีการ 2 วิธี 3) การดำเนินการแก้ไขปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีวิธีการ 11 วิธี และมีผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในแต่ละวิธีการ

3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีกลยุทธ์หลัก ได้แก่ การขอรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีวิธีการ 4 วิธี และมีผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในแต่ละวิธีการ

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพัฒนา มีกลยุทธ์หลัก ได้แก่ การประเมินผลการแก้ไขปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัด มีวิธีการ 3 วิธี และมีผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในแต่ละวิธีการ

ตารางที่ 4.6 กลวิธี วิธีการ และบุคคลที่ควรมีส่วนร่วมเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี

มิตินที่มีส่วนร่วม	กลวิธี	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	1.1 การจัดตั้งกรรมการเพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	1.1.1 ผู้อำนวยการโรงเรียนแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจาก อบจ., เทศบาล, รพ. สต., กรรมการสถานศึกษา บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ. สต.) กรรมการชุมชน ครู นักเรียน ศิษย์เก่า พระ และผู้ปกครอง	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
		1.1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนทบทวนองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร (10 องค์ประกอบ)	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
		1.1.3 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> (1) นโยบายการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน (2) นโยบายการส่งเสริม เฝ้าระวัง และแก้ปัญหาสุขภาพ (3) นโยบายการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ (4) นโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน (5) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง (6) นโยบายการพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยผู้เรียนเป็นสำคัญ 	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

มิติการมีส่วนร่วม	กลวิธี	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
		(7) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (8) นโยบายส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน	
		1.1.4 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวางแผนงานเพื่อรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ 1.1.5 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประชาสัมพันธ์นโยบายและแผนงานส่งเสริมสุขภาพผ่านสื่อเอกสาร เสียงตามสาย และแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม “ชุมชนร่วมสร้างสรรค์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ”	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน <ul style="list-style-type: none"> ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ■ ครูและแกนนำนักเรียนผู้ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	2.1 การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัด	2.1.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวางแผนการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัดในภาคการศึกษาที่ 1 ของทุกปีการศึกษา	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
		2.1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนดำเนินการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัด โดยมีการเก็บข้อมูลตามหลักฐานและการเดินสำรวจโรงเรียน (walk through survey)	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
	2.2 การระบุปัญหาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	2.2.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัดในภาคการศึกษาที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

มิติการมีส่วนร่วม	กลวิธี	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
		2.2.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนระบุปัญหาที่ไม่บรรลุเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในภาคการศึกษาที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
	2.3 การดำเนินการแก้ไขปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	2.3.1 การมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมครู แกนนำนักเรียน และกรรมการชุมชนในการเขียนและการบริหารโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ■ อบจ./เทศบาล ■ สถาบันการศึกษาในพื้นที่
		2.3.2 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการชมรมคนรักกีฬา ชมรมดนตรี/นาฏศิลป์ และชมรมอื่น ๆ	<ul style="list-style-type: none"> ■ ครูพละ ■ ครูดนตรี ■ สถาบันการศึกษาในพื้นที่
		2.3.3 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาภาวะอ้วน การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ สารเสพติด ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การพนัน และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ■ ครู D.A.R.E./ตำรวจ ■ ครูพละ
		2.3.4 การมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมครูและแกนนำนักเรียนในเรื่องการประเมินสุขภาพเบื้องต้น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทุกภาคการศึกษาที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ■ สถาบันการศึกษาในพื้นที่

มิติการมีส่วนร่วม	กลวิธี	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
		2.3.5 การมีส่วนร่วมในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและบุคลากร ในโรงเรียน การเฝ้าระวัง การป้องกันโรคโดยการคัดกรองค้นหาโรค/ กลุ่มเสี่ยง (ทดสอบสายตา การได้ยิน คลำคอ ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก) และการให้ภูมิคุ้มกันโรค การรักษาโรคและการเจ็บป่วย การฟื้นฟู สุขภาพ (การติดตามการรักษาและการเยี่ยมบ้าน) และการส่งต่อ	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ■ สถานบริการสุขภาพอื่น ■ ครูอนามัย/ครูประจำชั้น ■ แกนนำนักเรียน ■ ผู้ปกครอง
		2.3.6 การมีส่วนร่วมในการจัดหยา เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากร งบประมาณ และสถานที่ในการออกกำลังกายหรือทำกิจกรรม กลางแจ้ง	<ul style="list-style-type: none"> ■ อบจ. ■ โรงเรียน ■ ผู้ปกครอง ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ■ วัด
		2.3.7 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการ “โภชนาการที่ถูกหลักอนามัยและ ได้มาตรฐาน” โดยอบรมบุคลากร/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง/ผู้ปรุงอาหาร ในโรงเรียน และจัดสุขาภิบาลอาหารและสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> ■ ครู/นักโภชนาการในโรงเรียน ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ■ ผู้ประกอบการค้าขายอาหาร ในชุมชน ■ กรรมการชุมชน

มิติการมีส่วนร่วม	กลวิธี	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
		2.3.8 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการ ป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน ฝ้า ระวังการติดยาเสพติด การให้คำปรึกษา การสร้างสรรค์บรรยากาศใน โรงเรียน การจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มี ผลกระทบต่อสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ■ ครูแนะแนว ■ แกนนำนักเรียน ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ■ กรรมการชุมชน ■ ผู้ปกครอง
		2.3.9 การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยเฉพาะที่ดื่ม น้ำ ที่แปร่งฟัน ส้วม ถังขยะ โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดูแล รักษาความสะอาด และรักษาระเบียบวินัย	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงเรียน ■ เทศบาล ■ กรรมการชุมชน ■ นักเรียน (จิตอาสา)
		2.3.10 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการเพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วมพัฒนา สุขภาพของชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียน ■ กรรมการชุมชน
		2.3.11 โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ สำหรับเด็กและเยาวชน	<ul style="list-style-type: none"> ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียน ■ กรรมการชุมชน

มิติการมีส่วนร่วม	กลวิธี	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	3.1 การขอรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	3.1.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเสนอรายงานความพร้อมต่อการเสนอขอรับการประเมินเพื่อขอรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ■ ผู้อำนวยการโรงเรียน
		3.1.2 ผู้อำนวยการโรงเรียนเสนอขอรับการประเมินเพื่อขอรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทีมประเมินระดับอำเภอ และระดับจังหวัดนนทบุรี ตามลำดับ	<ul style="list-style-type: none"> ■ ผู้อำนวยการโรงเรียน ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
		3.1.3 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเสนอตัวแทนเพื่อเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	<ul style="list-style-type: none"> ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ■ ผู้อำนวยการโรงเรียน
		3.1.4 โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนมีสุขภาพดี และเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงเรียน ■ นักเรียน ■ อาจารย์ ■ ผู้ปกครอง ■ ชุมชน
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพัฒนา	4.1 การประเมินผลการแก้ไขปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัด	4.1.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวางแผนการประเมินผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัดในภาคการศึกษาที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
		4.1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเสนอผลการประเมินผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	<ul style="list-style-type: none"> ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

มติการมีส่วนร่วม	กลวิธี	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
		<p>ได้แก่ อบจ., เทศบาล, รพ. สต. กรรมการสถานศึกษา กรรมการชุมชน อาจารย์ ศิษย์เก่า พระ และผู้ปกครอง เมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษาที่ 2</p>	
		<p>4.1.3 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอย่างต่อเนื่องทุกปี</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ■ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง



รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี สามารถนำมาเขียนเป็นภาพรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน
เพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ได้ แสดง
ดังภาพที่ 4.1



ตอนที่ 3 ความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนไปใช้พัฒนาโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ที่ได้พัฒนาขึ้นถูกนำไปสอบถามกับตัวแทนของทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ นักเรียน อาจารย์ ผู้บริหารโรงเรียน ผู้ปกครอง ศิษย์เก่า กรรมการชุมชน กรรมการสถานศึกษา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สมาชิกสภาเทศบาลปากเกร็ด (จำนวน 30 คน) ถึงความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ที่ได้พัฒนาขึ้น ไปดำเนินการ ผลการศึกษาแสดงดังตารางที่ 4.7 และ 4.8

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนไปใช้พัฒนาโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน อาจารย์ นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน แสดงดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ (n = 30)

สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียน	10	33.38
อาจารย์	6	20.00
ผู้บริหารโรงเรียน	2	6.66
กรรมการสถานศึกษา	2	6.66
ผู้ปกครอง	2	6.66
ศิษย์เก่า	2	6.66
กรรมการชุมชน	2	6.66
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	2	6.66
สมาชิกสภาเทศบาล	1	3.33
พยาบาลวิชาชีพ รพ. สต.	1	3.33
รวม	30	100.00

จากตารางที่ 4.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียน ร้อยละ 33.38 รองลงมา เป็นอาจารย์ ร้อยละ 20 และจำนวนเท่ากันเป็น ผู้บริหารโรงเรียน ผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา กรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และศิษย์เก่า ร้อยละ 6.66

2. ความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนไปดำเนินการเพื่อพัฒนาโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนไปดำเนินการเพื่อพัฒนาโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยรวมและรายด้าน แสดงดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ไปดำเนินการ

วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	ความเป็นไปได้ในการดำเนินการ		
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ		3.79	0.49	มาก
1.1 ผู้อำนวยการโรงเรียนแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจาก อบจ., เทศบาล, รพ.สต. กรรมการสถานศึกษา บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กรรมการชุมชน ครู นักเรียน ศิษย์เก่า พระ และผู้ปกครอง	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	3.73	0.74	มาก
1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนทบทวนองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ. สต. ▪ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 	3.87	0.63	มาก

วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	ความเป็นไปได้ในการดำเนินการ		
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
(10 องค์ประกอบ)				
1.3 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	3.86	0.68	มาก
1.4 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวางแผนงานเพื่อรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	3.80	0.66	มาก
1.5 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประชาสัมพันธ์นโยบายและแผนงานส่งเสริมสุขภาพผ่านสื่อเอกสาร เสียงตามสาย และแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม “ชุมชนร่วมสร้างสรรค์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ▪ ครูและแกนนำนักเรียนผู้ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ 	3.70	0.79	มาก
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร		3.82	0.57	มาก
2.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวางแผนการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัดในภาคการศึกษาที่ 1 ของทุกปีการศึกษา	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	3.83	0.79	มาก
2.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนดำเนินการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัด โดยมีการเก็บข้อมูลตามหลักฐาน และการเดินสำรวจ	คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน	3.77	0.82	มาก

วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	ความเป็นไปได้ในการดำเนินการ		
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
โรงเรียน (walk through survey)				
2.3 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนำข้อมูลเก็บรวบรวมได้มาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัดในภาคการศึกษาที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ. สต. ▪ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 	3.73	0.83	มาก
2.4 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนระบุปัญหาที่ไม่บรรลุเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในภาคการศึกษาที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ. สต. ▪ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 	3.50	0.73	มาก
2.5 การมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมครูแกนนำนักเรียน และกรรมการชุมชนในการเขียนและการบริหารโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ อบจ./เทศบาล ▪ สถาบันการศึกษาในพื้นที่ 	3.70	0.88	มาก
2.6 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการชมรมคนรักกีฬา โดยเฉพาะชมรมว่ายน้ำ ชมรมมวยไทย ชมรมดนตรี และชมรมละคร	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ครูพลละ ▪ ครูดนตรี ▪ สถาบันการศึกษาในพื้นที่ 	4.17	0.70	มาก
2.7 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาภาวะอ้วน การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ สารเสพติด ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และการพนัน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ. สต. ▪ ครู D.A.R.E./ตำรวจ ▪ ครูพลละ 	4.07	0.78	มาก
2.8 การมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมครูและแกนนำนักเรียนในเรื่องการประเมินสุขภาพเบื้องต้น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ. สต. ▪ สถาบันการศึกษาในพื้นที่ 	3.97	0.93	มาก

วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	ความเป็นไปได้ในการดำเนินการ		
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ป้องกันโรค ทุกภาคการศึกษาที่ 1				
2.9 การมีส่วนร่วมในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน การเฝ้าระวังการป้องกันโรคโดยการคัดกรองค้นหาโรค/กลุ่มเสี่ยง (ทดสอบสายตา การได้ยิน คลำคอ ตรวจสุขภาพช่องปาก) และการให้ภูมิคุ้มกันโรค การรักษาโรคและการเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ (การติดตามการรักษาและการเยี่ยมบ้าน) และการส่งต่อ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ. สต. ▪ สถานบริการสุขภาพอื่น ▪ ครูอนามัย/ครูประจำชั้น ▪ แกนนำนักเรียน ▪ ผู้ปกครอง 	4.03	0.85	มาก
2.10 การมีส่วนร่วมในการจัดหายาเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากรงบประมาณ และสถานที่ในการออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมกลางแจ้ง	<ul style="list-style-type: none"> ▪ อบจ. ▪ โรงเรียน ▪ ผู้ปกครอง ▪ รพ. สต. ▪ วัด 	3.83	0.79	มาก
2.11 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการ “โภชนาการที่ถูกหลักอนามัยและได้มาตรฐาน” โดยอบรมบุคลากร/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง/ผู้ปรุงอาหารในโรงเรียน และจัดสุขาภิบาลอาหารและสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ครู/นักโภชนาการในโรงเรียน ▪ รพ. สต. ▪ ผู้ประกอบการค้าขายอาหารในชุมชน ▪ กรรมการชุมชน 	3.73	0.83	มาก
2.12 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน เฝ้าระวังการติดยาเสพติด การให้คำปรึกษา	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ครูแนะแนว ▪ แกนนำนักเรียน ▪ รพ. สต. 	3.93	0.91	มาก

วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	ความเป็นไปได้ในการดำเนินการ		
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
การสร้างสรรคบรรยากาศในโรงเรียน การจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะ ภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อ สุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ กรรมการชุมชน ▪ ผู้ปกครอง 			
2.13 การมีส่วนร่วมในการปรับปรุง สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยเฉพาะที่ ค้มน้ำ ที่แปร่งพิน ส้วม ถังขยะ โดย ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดูแล รักษาความสะอาด และรักษา ระเบียบวินัย	<ul style="list-style-type: none"> ▪ โรงเรียน ▪ เทศบาล ▪ กรรมการชุมชน ▪ นักเรียน (จิตอาสา) 	3.90	0.99	มาก
2.14 การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการ เพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วมพัฒนา สุขภาพของชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ คณะกรรมการส่งเสริม สุขภาพของโรงเรียน ▪ กรรมการชุมชน 	3.63	0.81	มาก
2.15 โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่ เพื่อ ดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับ เด็ก และเยาวชน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ คณะกรรมการส่งเสริม สุขภาพของโรงเรียน ▪ กรรมการชุมชน 	3.53	0.94	มาก
3. การมีส่วนร่วมในการรับ ผลประโยชน์		3.83	0.65	มาก
3.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียนเสนอรายงานความพร้อม ต่อการเสนอขอรับการประเมินเพื่อ ขอรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับเพชรต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ▪ คณะกรรมการส่งเสริม สุขภาพของโรงเรียน ▪ ผู้อำนวยการโรงเรียน 	3.77	0.68	มาก
3.2 ผู้อำนวยการโรงเรียนเสนอขอรับการ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้อำนวยการโรงเรียน 	3.80	0.76	มาก

วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	ความเป็นไปได้ในการดำเนินการ		
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ประเมินเพื่อขอรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทีมประเมินระดับอำเภอ และระดับจังหวัดนนทบุรี ตามลำดับ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 			
3.3 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเสนอตัวแทนเพื่อเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	<ul style="list-style-type: none"> ▪ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ▪ ผู้อำนวยการโรงเรียน 	3.77	0.73	มาก
3.4 โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนมีสุขภาพดี และเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ โรงเรียน ▪ นักเรียน ▪ อาจารย์ ▪ ผู้ปกครอง ▪ ชุมชน 	4.00	0.98	มาก
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพัฒนา		3.81	0.68	มาก
4.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนวางแผนการประเมินผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรตามตัวชี้วัดในภาคการศึกษาที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 	3.67	0.84	มาก
4.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเสนอผลการประเมินผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ได้แก่ อบจ., เทศบาล, รพ.สต. กรรมการสถานศึกษา กรรมการชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 	3.80	0.80	มาก

วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	ความเป็นไปได้ในการดำเนินการ		
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
อาจารย์ ศิษย์เก่า พระ และ ผู้ปกครอง เมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษา ที่ 2				
4.3 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อ นำไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพพระระดับเพชรอย่างต่อเนื่องทุก ปี	<ul style="list-style-type: none"> ▪ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ▪ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 	3.97	0.81	มาก
ความเป็นไปได้ในการดำเนินการโดยรวม		3.82	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี ความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนไปดำเนินการเพื่อพัฒนาโรงเรียนวัดสลักเหนือ จังหวัดนนทบุรี ให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระระดับเพชรโดยรวม ($M = 3.82, SD = 0.54$) วิทยาด้านทุกด้าน และรายชื่อทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($M = 3.79, SD = 0.49$) ข้อการมีส่วนร่วมในการจัดโครงการชมรมคนรักกีฬา โดยเฉพาะชมรมว่ายน้ำ ชมรมมวยไทย ชมรมดนตรี และชมรมละคร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.17, SD = 0.70$)