

การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครปฐม เขต 1

COMMUNITY'S PARTICIPATION AFFECTING IMPLEMENTATION OF HEALTH PROMOTING SCHOOL UNDER THE JURISDICTION OF NAKHON PATHOM PRIMARY EDUCATIONAL SERVICE AREA OFFICE 1

ชญัญภาค เพ็ชรประดับ / CHANYAPAK PETPRADUP¹
พิชญาภา ยืนยาว / PITCHAYAPA YUENYAW²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) ระดับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3) การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และ 4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของชุมชนและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 84 แห่ง ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัย คณะกรรมการสถานศึกษาตัวแทนผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 จำนวน 336 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

1. การมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ระดับมากทั้งในภาพรวมและรายด้าน
2. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ระดับมากทั้งในภาพรวมและรายด้าน

¹นักศึกษาลัทธิสุตรครุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

²อาจารย์ ดร. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

3. การมีส่วนร่วมของชุมชนส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล และด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 47.60

4. ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของชุมชนและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ชุมชนและผู้ปกครอง มีรายได้น้อย ไม่มีเวลามาร่วมกิจกรรมกับโรงเรียน หรือดูแลเอาใจใส่สุขภาพของนักเรียน ดังนั้น โรงเรียนควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจ และสร้างความตระหนักด้านสุขภาพของนักเรียนให้แก่ชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มงบประมาณในการสนับสนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม ชุมชน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ABSTRACT

This research aimed to study: 1) the level of community's participation of health promoting school; 2) the level of implementation of health promoting school; 3) community's participation affecting implementation of health promoting school; and 4) problems and suggestions on community's participation and the implementation of health promoting school. The research samples were 84 health promoting schools, with 336 respondent consisted with administrators, health teachers, school committees who were guardians and health officers of educational institutions under the Jurisdiction of Nakhon Pathom Primary Educational Service Area Office 1 derived by proportional stratified random sampling. The research instrument was a questionnaire constructed by the researcher. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, stepwise multiple regression analysis and content analysis.

The findings of this research were as follows:

1. Overall and in specific aspects, community's participation of health promoting school was at the high level.
2. Overall and in specific aspects, the implementation of health promoting school was at the high level.
3. Community's participation affected the implementation of health promoting school with statistical significance at .01 level in 3 aspects: the participation of the beneficiaries;

the participation of the evaluation; and the participation of the operation, accounting for 47.06% of variance explained.

4. Regarding problems on community's participation and the implementation of health promoting school, it was found that community and guardian had low income, had no time to join schools' activities or did not concern with student's health. As a result, schools should provide the cognition and awareness on students' health to the community. Relevant organizations should increase budgets to support health promotion activities.

Keywords: participation, community, health promoting school

บทนำ

ในสภาวะการณ์ปัจจุบัน การศึกษานับเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการพัฒนาเยาวชนไทยและพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมกับนานาประเทศ และองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้การศึกษาของไทยพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยสถานศึกษา ซึ่งนับว่าเป็นหน่วยงานสำคัญในการบริหารจัดการศึกษา เพราะมีความใกล้ชิดกับผู้เรียนและชุมชนเป็นอย่างมาก สถานศึกษาต้องจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ของผู้เรียน การจัดระบบบริหารงานในสถานศึกษาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับภาวะความรับผิดชอบนั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้การจัดการศึกษามีคุณภาพได้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2543: 13) ดังนั้น สถานศึกษาจึงนับว่าเป็นหน่วยงานทางการศึกษาขั้นพื้นฐานที่สำคัญโดยมีหน้าที่จัดการศึกษาให้บรรลุเป้าหมายในการพัฒนาตามแนวทางที่ถูกต้อง และมีหน้าที่บริการตอบสนองความต้องการของสังคมหรือชุมชน เช่น การให้การศึกษอบรรณแก่สมาชิกของชุมชน เป็นแหล่งวิทยาการของชุมชน เป็นแหล่งพัฒนาคน เป็นแหล่งถ่ายทอดวัฒนธรรมและเป็นศูนย์กลางของชุมชน เพื่อร่วมกันพัฒนาคุณภาพการศึกษาของไทยให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนอีกด้วย

จากสาระสำคัญของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 เน้นหลักการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาของชุมชน และการกระจายอำนาจในการจัดการศึกษา รวมทั้งการพัฒนาองค์กรและชุมชนให้มีความเข้มแข็งสามารถพึ่งตนเองได้ รวมทั้งสามารถจัดการศึกษาในชุมชนได้ ด้วยเหตุนี้กระทรวงศึกษาธิการประกาศใช้ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2543 เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2543 ที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคคลในชุมชนหลายฝ่ายให้เข้ามามีส่วนร่วมในโรงเรียนในการจัดการศึกษาของชุมชน เพื่อให้คณะกรรมการสถานศึกษามีบทบาทมากขึ้น

ในการจัดการศึกษาของท้องถิ่น และจะมีบทบาทมากขึ้นตามลำดับ โดยเฉพาะเมื่อมีการปฏิรูปการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ฉบับนี้อย่างเต็มรูปแบบในปี พ.ศ. 2545

จากเหตุผลที่กล่าวมาในข้างต้น เพื่อให้คุณภาพการศึกษาไทยได้พัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ ประเทศไทยต้องเผชิญกับภาวะที่จะต้องเร่งรีบต่อการปฏิรูปการศึกษา ซึ่งมีผลมาจากปัญหาทางการศึกษาของประเทศไทยที่ประสบอยู่นั้นรุนแรงและเร่งด่วนด้วยเหตุผลต่าง ๆ หลายประการ เช่น สมรรถนะและศักยภาพในการแข่งขันของคนไทยด้อยกว่าหลายประเทศ ปัญหาทางสังคม ปัญหาภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ ปัญหาความยากจน ปัญหาความเสื่อมถอยทางด้านศีลธรรม ปัญหายาเสพติด ปัญหาความเสื่อมโทรมของทรัพยากรทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ระบบการศึกษาไทยยังมีข้อจำกัดและข้อด้อยอยู่อีกมาก ทำให้ไม่มีบทบาทและพลังที่จะช่วยสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพของคนไทยให้ทัดเทียมกับประเทศอื่น ความล้มเหลวของการจัดการศึกษาที่ไม่สามารถสร้างคนให้มีจิตใจที่ดีมีศักยภาพเพียงพอในการดำรงชีวิตในสังคมอย่างเป็นสุข การบริหารแบบรวมศูนย์อำนาจไว้ที่ส่วนกลางทำให้ประชาชนและชุมชนไม่มีโอกาสมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสถานศึกษา ทำให้ขาดเอกภาพด้านการบริหารเพราะการจัดการศึกษาไทยถูกมองว่าเป็นหน้าที่ของรัฐ ของสถานศึกษา ของผู้บริหารและครู ทำให้การศึกษาไทยแตกแยกออกจากวิถีชีวิตขาดการตรวจสอบ ขาดคุณภาพ จากปัจจัยดังกล่าวเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาของไทย โดยมีจุดมุ่งหมายที่ต้องการเห็นการศึกษามีศักยภาพและมีพลังเพียงพอในการทำหน้าที่ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพสมาชิกในสังคมด้วยรูปแบบวิธีการต่าง ๆ รวมทั้งการสร้างองค์ความรู้และปัญญาให้แก่สังคมเพื่อเป็นฐานไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศต่อไป (สำนักงานปฏิรูปการศึกษา, 2544: 3) ดังที่ รุ่ง แก้วแดง (2540: 245-249) ได้กล่าวถึง ปัญหาของการศึกษาไทยไว้ว่าปัญหาการรวมอำนาจสู่ส่วนกลางของสถานศึกษาทุกแห่งต้องขึ้นตรงต่อกรมหรือสำนักงานกลางซึ่งเป็นนิติบุคคล สถานศึกษาไม่มีอำนาจในการบริหารตนเองทั้งด้านวิชาการ บุคลากรและงบประมาณ ผู้บริหารโรงเรียนไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ ชุมชนและผู้ปกครองไม่มีบทบาทในการจัดการศึกษา การเรียนไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในท้องถิ่น ทั้งนี้กระทรวงศึกษาธิการได้พยายามที่จะกระจายอำนาจการบริหารทางวิชาการ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดหลักสูตรท้องถิ่น แต่ก็ปรากฏว่าไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายเท่าไรนัก เนื่องจากเมื่อร่างหลักสูตรท้องถิ่นแล้วต้องส่งมาให้กรมวิชาการตรวจเพื่ออนุมัติก่อน การจัดการศึกษาในสถานศึกษาของประเทศไทยมีปัญหาค่อนข้างมากซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารจัดการ สอดคล้องกับอารีย์ ด้านประดิษฐ์ (2546: 76-100) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: การศึกษาเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่ามี การดำเนินงานตามกระบวนการและองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามขั้นตอนครบถ้วนโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย คือ จากกลุ่มพลังทางวิชาการ กลุ่มพลังทางประชาสังคม และกลุ่มพลังทางการเมืองท้องถิ่น ในการพัฒนางานให้สำเร็จ อย่างไรก็ตาม สังคมไทยยังพบสภาพ

ปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารสถานศึกษา รวมทั้งปัญหาสุขภาพเด็กไทยในปัจจุบัน เป็นผลให้คุณภาพการศึกษาและคุณภาพชีวิตของเด็กไทยไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะของครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จึงสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1
2. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1
3. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1
4. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของชุมชนและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

สมมติฐานการวิจัย

การมีส่วนร่วมของชุมชนส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

คำจำกัดความเชิงปฏิบัติการ

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การที่ผู้บริหาร บุคลากรและประชาชนในชุมชนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 มีกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้บริหารและบุคลากรในสถานศึกษา โดยการเปิดโอกาสให้หน่วยงานของรัฐ ชุมชน ประชาชน มีส่วนร่วมในการบริหารสถานศึกษาดังต่อไปนี้ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เพื่อการบริหารสถานศึกษาที่มีประสิทธิภาพ

2. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่ง มั่นคง เป็นสถานที่ ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน โดยมีความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ในการผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียนบุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและชุมชนให้มีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี ประกอบด้วย 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และ 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

วิธีดำเนินการ

การวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยผู้วิจัยใช้สถานศึกษาเป็นหน่วยวิเคราะห์ (unit of analysis)

ประชากร

สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ในปีการศึกษา 2556 ซึ่งมีทำเลที่ตั้งกระจายอยู่ในอำเภอเมืองนครปฐม ดอนตูมและกำแพงแสน จำนวน 128 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ในปีการศึกษา 2556 มีทำเลที่ตั้งกระจายอยู่ในอำเภอเมืองนครปฐม ดอนตูม และกำแพงแสน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้มาโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครชชี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 303) และใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (proportional stratified random sampling) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 97 แห่ง

ผู้ให้ข้อมูล กำหนดให้สถานศึกษาแต่ละแห่งมีผู้ให้ข้อมูลแห่งละ 4 คน ประกอบด้วย

1) ผู้บริหารสถานศึกษา 2) ครูอนามัย 3) กรรมการบริหารสถานศึกษา ได้แก่ ตัวแทนผู้ปกครอง และ 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 388 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ดังปรากฏในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง

อำเภอ	โรงเรียนส่งเสริม		ผู้ให้ข้อมูล			
	สุขภาพ		ผู้บริหาร	ครูอนามัย	กรรมการสถานศึกษา	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง				
เมืงนครปฐม	51	39	39	39	39	39
ดอนตูม	25	19	19	19	19	19
กำแพงแสน	52	39	39	39	39	39
รวม	128	97	97	97	97	97
รวมทั้งหมด	128	97		388		

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีขั้นตอนการสร้างและการพัฒนาดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษา แนวคิด หลักการ ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชน และการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แล้วกำหนดรูปแบบและโครงสร้างของแบบสอบถาม

ขั้นที่ 2 กำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ให้ครอบคลุมนิยาม ตัวแปร แล้วนำมาจัดทำเป็นข้อกระทงคำถามสำหรับการวิจัย โดยผ่านคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา

ขั้นที่ 3 นำกระทงคำถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) ของข้อกระทงคำถาม แล้วหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและตัวแปรที่ศึกษา (Index of Item Objective Congruence: IOC) และเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าดัชนีระหว่าง 0.67-1.00 ได้ข้อกระทงคำถามทั้งหมด 90 ข้อ

ขั้นที่ 4 แก้ไขข้อกระทงคำถาม แล้วจัดทำแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา

ขั้นที่ 5 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (tryout) กับผู้บริหารและครูอนามัยซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด

ขั้นที่ 6 นำแบบสอบถามที่รับกลับคืนมาตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยง (reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970: 161 อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 117) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.98

ขั้นที่ 7 ปรับปรุงข้อกระทงคำถามในด้านการใช้ภาษาให้มีความเหมาะสมและถูกต้อง โดยผ่านการแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีข้อความเกี่ยวกับเพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง วิชยฐานะและขนาดของสถานศึกษาที่ปฏิบัติงาน เป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist)

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชน จำแนกตามตัวแปรตามองค์ประกอบ การมีส่วนร่วมของชุมชนของสถานศึกษา 4 ด้าน คือ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ตอนที่ 3 สอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามตัวแปร องค์ประกอบดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ด้าน คือ 1) ด้านนโยบายของโรงเรียน 2) ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน 3) ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) ด้านบริการอนามัยโรงเรียน 6) ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน 7) ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) ด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ 9) ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และ 10) ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

แบบสอบถามตอนที่ 2 และตอนที่ 3 มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้ระดับดังนี้

ระดับ 1	หมายถึง	การมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับน้อยที่สุด
ระดับ 2	หมายถึง	การมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับน้อย
ระดับ 3	หมายถึง	การมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง
ระดับ 4	หมายถึง	การมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก
ระดับ 5	หมายถึง	การมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด

ตอนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของชุมชน และการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษานครปฐม เขต 1

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถาม จำนวน 388 ชุด ไปยังผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาตัวแทนผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม โดยส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมา จำนวน 336 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.60 จากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 84 แห่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน และการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ใช้การหาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และนำค่าเฉลี่ยไปเทียบกับเกณฑ์ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1978 อ้างถึงใน พงษ์รัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 91) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 ถึง 1.49	แสดงว่า มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย 1.50 ถึง 2.49	แสดงว่า มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 2.50 ถึง 3.49	แสดงว่า มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.50 ถึง 4.49	แสดงว่า มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 4.50 ถึง 5.00	แสดงว่า มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน/การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด

2. การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของชุมชนและการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient: r_{xy})

3. การวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นต่อน (stepwise multiple regression)

4. การวิเคราะห์คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ การมีส่วนร่วมชุมชน และการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

ตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมชุมชนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

การมีส่วนร่วมชุมชนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.85$, S.D. = 0.61) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมชุมชนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์มากที่สุด ($\bar{x} = 3.90$, S.D. = 0.71) รองลงมา ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{x} = 3.85$, S.D. = 0.65) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ($\bar{x} = 3.85$, S.D. = 0.66) และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{x} = 3.82$, S.D. = 0.70) ตามลำดับ ดังปรากฏในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมชุมชนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

(n=84)

การมีส่วนร่วมชุมชน	\bar{x}	S.D.	ระดับ	ลำดับ
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.85	0.65	มาก	2
การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	3.85	0.66	มาก	3
การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	3.90	0.71	มาก	1
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.82	0.70	มาก	4
รวม	3.85	0.61	มาก	

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.41) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยสภาพการดำเนินงาน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพศึกษาในโรงเรียนมากที่สุด ($\bar{x} = 4.48$, S.D. = 0.49) รองลงมา ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.42$, S.D. = 0.51) และด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนอยู่ในระดับต่ำที่สุด ($\bar{x} = 3.99$, S.D. = 0.57) ตามลำดับ ดังปรากฏในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

(n=84)

สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	\bar{x}	S.D.	ระดับ	ลำดับ
นโยบายของโรงเรียน	4.31	0.45	มาก	5
การบริหารจัดการในโรงเรียน	4.17	0.47	มาก	9
โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	3.99	0.57	มาก	10
การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	4.38	0.49	มาก	3
บริการอนามัยโรงเรียน	4.34	0.51	มาก	4
สุขภาพศึกษาในโรงเรียน	4.48	0.49	มาก	1
โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	4.31	0.50	มาก	6
การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	4.26	0.53	มาก	8
การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	4.30	0.52	มาก	7
การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	4.42	0.51	มาก	2
รวม	4.30	0.41	มาก	

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

การมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (X_3) และการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนมีความสัมพันธ์กันสูงสุด และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (X_4) กับการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียนมีความสัมพันธ์กันต่ำสุด การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และระดับ .05 ดังปรากฏในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน
ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1

(n=84)

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปร	นโยบายของโรงเรียน	การบริหารจัดการใน โรงเรียน	การร่วมมือระหว่าง โรงเรียนและชุมชน	การจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	บริการอนามัยโรงเรียน	สุขภาพในโรงเรียน	โภชนาการและอาหารที่ ปลอดภัย	การออกกำลังกายและ นันทนาการ	การให้คำปรึกษาและ สนับสนุนทางสังคม	การส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรของโรงเรียน	สภาพรวม
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (X_1)	.389**	.488**	.612**	.323**	.429**	.347**	.414**	.441**	.382**	.255*	.499**
การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์(X_2)	.586**	.611**	.718**	.475**	.554**	.435**	.557**	.506**	.430**	.450**	.649**
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (X_3)	.467**	.598**	.759**	.393**	.478**	.394**	.533**	.497**	.377**	.467**	.609**
การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (X_4)	.336**	.530**	.624**	.285**	.331**	.270*	.327**	.320**	.238*	.203*	.427**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การมีส่วนร่วมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ เป็นตัวแปรที่ได้รับเลือกเข้าสมการถดถอย และสามารถอธิบายความผันแปรของการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1 (Y_{tot}) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าประสิทธิภาพในการทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.476 ซึ่งแสดงว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ส่งผลต่อการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1 และสามารถทำนายการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1 ได้ร้อยละ 47.60

โดยสามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ ดังนี้

สมการวิเคราะห์การถดถอยในรูปของคะแนนดิบคือ

$$\hat{Y}_{tot} = 2.794 + 0.311 (X_3) + 0.231 (X_4) + 0.159 (X_2)$$

สมการวิเคราะห์การถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

$$\hat{Z}_{tot} = 0.530 (Z_3) + 0.413 (Z_4) + 0.279 (Z_2)$$

ดังปรากฏในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

(n = 84)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
Regression	3	6.305	2.102	24.548	.000
Residual	81	6.935	0.086		
Total	84	13.240			

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการ	b	Beta	SE _b	t	Sig.
ค่าคงที่	2.794		0.195	14.360**	.000
การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (X ₃)	0.311	0.530	0.079	3.932**	.000
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (X ₄)	0.231	0.413	0.082	2.811**	.006
การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (X ₂)	0.159	0.279	0.076	2.077**	.001

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

R = 0.690 R² = 0.476 SEE. = 0.292

ตอนที่ 4 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 พบว่า ปัญหาและอุปสรรค เกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่เกิดจากชุมชนผู้ปกครอง มีรายได้น้อย ต้องทำงานหนัก จึงไม่มีเวลามาร่วมกิจกรรมกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือดูแลเอาใจใส่สุขภาพของนักเรียนได้เท่าที่ควร รองลงมาคือ ชุมชนไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพนักเรียน เพราะขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ขาดงบประมาณในการสนับสนุนอย่างจริงจัง เครื่องออกกำลังกายและสถานที่ออกกำลังกายมีน้อย หรือมีสถานที่เล็กเกินไป ขาดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ควรเป็นหน้าที่อนามัยชุมชนมาให้ความรู้ ขาดการประสานงานที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างน้อย การดำเนินงานในแต่ละครั้งใช้เวลานาน ทีมงานไม่เข้มแข็ง ขาดภาวะผู้นำ ขาดบุคลากรในการดำเนินงาน และเจ้าหน้าที่อนามัยชุมชนไม่ค่อยมาตรวจสุขภาพนักเรียน

ข้อเสนอแนะที่ควรนำมาดำเนินการมากที่สุดคือ ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินงานอย่างแท้จริงและสร้างความตระหนักด้านสุขภาพให้แก่ชุมชน รองลงมา คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเพิ่มงบประมาณในการสนับสนุนการทำกิจกรรม การดำเนินงานโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดประชุม ประสานงานกันระหว่างชุมชนกับโรงเรียนเพิ่มขึ้น แต่งตั้งคนในชุมชนที่มีความเหมาะสมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและติดต่อประสานงานกับโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไม่ควรสนใจแต่ข้อมูลควรมาดูแลนักเรียนให้มากกว่านี้ เข้าถึงเด็กอย่างแท้จริง ชุมชนควรจัดกิจกรรม แข่งขันประกวดด้านความสะอาด เพื่อจูงใจให้เกิดการตื่นตัวในการพัฒนาสุขภาพมากขึ้น ปรับปรุงลักษณะการดำเนินงานให้จริงจังและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ผู้ปกครองควรเห็นความสำคัญเรื่องสุขภาพของนักเรียนหรือบุตรหลานมากกว่านี้ ดูแลสุขภาพอนามัยในบ้านและชุมชนมากขึ้น ทุกภาคส่วนควรทำงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และควรมีการพัฒนาทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจ เพิ่มรายได้ของชุมชน ผู้ปกครองจะได้มีเวลาและโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น

อภิปรายผล

การอภิปรายผล ผู้วิจัยสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของชุมชนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันถ้วนหน้า เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาที่อาศัยความสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ระหว่างนักเรียนกับครอบครัว ชุมชน สถาบันศาสนา โรงเรียน และหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ ดังนั้นจึงให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการได้รับผลประโยชน์จากการที่มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ด้านการตัดสินใจที่จะร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้านการร่วมมือปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น อบรรม และให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาตรวจสุขภาพร่างกาย มีการจัดตั้งแกนนำด้านสุขภาพเพื่อให้ความรู้และคอยดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพกายสุขภาพจิตภายในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับบิดาร์ตัน อัจฉริ (2548: 78) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพะทางสังคมในเขตเทศบาลตำบลแม่ตืน อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน ผลการวิจัยพบว่า คณะกรรมการชุมชน ผู้นำชุมชน กลุ่มแกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ชาวบ้านที่เข้าร่วมกิจกรรม มีส่วนร่วมโดยสามารถส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านสุขภาพะทางสังคม คือ การพัฒนาทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ เนื่องจากชาวบ้านมีการตัดสินใจร่วมกันในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนี้ยังพบว่า ตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน ชาวบ้านที่เป็นผู้สูงอายุก็ยังคงมาเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอแต่เยาวชนและชาวบ้านวัยกลางคนมีการเข้าร่วม

กิจกรรมค่อนข้างน้อย และยังพบว่าชาวบ้านที่จัดทำโครงการพัฒนาเศรษฐกิจเข้ามามีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นจากอดีต แม้จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นไม่มากนักแต่ก็ยังเป็นการแสดงให้เห็นว่า ชาวบ้านเริ่มตระหนักถึงการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน เพราะแต่เดิมมีชาวบ้านกลุ่มนี้เท่านั้นที่ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

2. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา-ศึกษานครปฐม เขต 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านนโยบายของโรงเรียน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน และด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลสร้างหลักประกันถ้วนหน้า เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี จึงได้จัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการสร้างหลักประกันสุขภาพ โดยมีโรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพด้านการศึกษาที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไปเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุกฝ่ายโดยมีประสิทธิภาพสูงสุดกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียน เพราะเป็นแนวทางการพัฒนาเด็กในวัยเรียนและเยาวชนที่มีความชัดเจนและมีอุปสรรคมากขึ้นจึงได้กำหนดแนวทางในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็น 10 องค์ประกอบ ในการดำเนินงานซึ่งสอดคล้องกับสายชล ชื่นภักดิ์ (2553: 112-113) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสาคร สรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสาคร ภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน แนวทางการพัฒนาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสาคร คือ การดำเนินงานโดยใช้หลักการบริหารวงจรคุณภาพ มีการวางแผน การปฏิบัติงาน การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน การปรับปรุงแก้ไขพัฒนา ซึ่งกระบวนการดำเนินการนี้ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

3. การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา-ศึกษานครปฐม เขต 1 เรียงลำดับตามอิทธิพลจากมากไปหาน้อย ซึ่งได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในประเมินผล และด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงาน

เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยจะสามารถทำนายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้ร้อยละ 47.60 โดยอภิปรายผลเป็นรายด้านดังนี้

3.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 มากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลสร้างหลักประกันถ้วนหน้า เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิต ได้จัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับชุมชน ผู้นำท้องถิ่น โรงเรียน เข้าร่วมโครงการ กิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เข้ามาดูแลสุขภาพกายสุขภาพจิต โดยการให้คำปรึกษา อบรมให้ความรู้ ตรวจสุขภาพร่างกาย จัดตั้งโครงการเด็กไทยทำได้ นักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ อสม. เพื่อให้บุคลากรในโรงเรียน นักเรียน บุคคลในชุมชน มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ชุมชนมีความพึงพอใจด้านสุขภาพกาย และจิตใจ ในการเข้าร่วมโครงการ ซึ่งสอดคล้องกับขวัญชัย แสงสุวรรณ (2545: 85-86) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่าได้รับประโยชน์จากการที่โรงเรียนตั้งอยู่ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งผลให้นักเรียนมีความกระตือรือร้น ด้านวิชาการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่นักศึกษาจัดขึ้น หรือมีการรณรงค์ ส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียนด้วย ด้านความสัมพันธ์กับชุมชน พบว่า โรงเรียนมีความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน โรงเรียนมีกิจกรรมร่วมกับชุมชนตามประเพณี และเชื้อสถานที่ให้กับองค์กรหลายหน่วยงาน ทั้งผู้ประกอบการและศิษย์เก่าเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ ด้านทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ พบว่ามีการจัดการเรียนการสอนวิชาพลานามัย ทั้งพลศึกษาและสุขศึกษาที่สอดแทรกการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยส่วนบุคคล มีการบูรณาการในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เข้าไปในการเรียนการสอนวิชาต่าง ๆ มากขึ้น มีการจัดบอร์ดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพและโรคติดต่อต่าง ๆ ในช่วงที่มีการแพร่ระบาด มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียนและสถานนักเรียน มีการแข่งขันกีฬาทั้งภายในและนอกโรงเรียน และด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับบุคลากรในโรงเรียน มีการตรวจร่างกายให้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีการบริการให้คำปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ของนักเรียน

3.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน ผู้บริหารโรงเรียน ชุมชนมีส่วนร่วมเข้ามาเป็นคณะกรรมการประเมินผลด้านกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยการได้รับการยอมรับจากหน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการปรับปรุงและพัฒนา กิจกรรม โครงการมีส่วนร่วมในการค้นหา

ข้อบกพร่องของกิจกรรม เพื่อปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพขึ้น มีส่วนร่วมเพื่อหาแนวทางแก้ไข ปัญหาในโครงการ กิจกรรมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ รชตวรรณ รอดผล (2548: 78-81) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียนในจังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับความ ต้องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนปัจจัยการมีตำแหน่งในชุมชนและปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความ ต้องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียน

3.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครปฐม เขต 1 ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ผู้นำชุมชน ผู้บริหารโรงเรียน อสม. มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ความร่วมมือและสนับสนุน ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีให้กับนักเรียนและบุคคล ในชุมชนซึ่งสอดคล้องกับโรเจอร์ (Roger, 2009: 1-3) ได้วิจัยเรื่อง การปฏิบัติโครงการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน: ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด บริบทและกระบวนการปฏิบัติงานของครู พบว่ามีปัจจัย 4 ประการ ที่สัมพันธ์กับบริบทขององค์กร คือ โครงสร้างขององค์กร สิ่งแวดล้อมทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมภายนอก ปัจจัยที่สัมพันธ์กับกระบวนการปฏิบัติ คือ การติดต่อสื่อสารอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ คุณลักษณะของผู้นำทีม การสนับสนุน การบริหาร กระบวนการบริหาร ปัจจัยสุดท้ายที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ของกระบวนการในการปฏิบัติโครงการ คือ การมีส่วนร่วมและจำนวนโครงการ หรือชนิดของกิจกรรมตามโครงการ นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลสำคัญต่อกระบวนการและการปฏิบัติในโรงเรียนประถมศึกษาและโรงเรียนมัธยมศึกษา คือ การจัดองค์กรและกลุ่มงาน

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจไม่ส่งผลต่อการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครปฐม เขต 1 ทั้งนี้เนื่องจาก ปัญหาของการศึกษาไทยยังมีการบริหารจัดการแบบรวมอำนาจสู่ส่วนกลาง โดยสถานศึกษาทุกแห่งต้องขึ้นตรงต่อกรมหรือสำนักงานกลางซึ่งเป็นนิติบุคคล สถานศึกษาไม่มีอำนาจในการบริหารตนเองทั้งด้านวิชาการ บุคลากรและงบประมาณ ผู้บริหารโรงเรียนไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ ชุมชนและผู้ปกครองไม่มีบทบาทในการจัดการศึกษา การเรียนไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในท้องถิ่น สอดคล้องกับทรงวุฒิ เรืองวาทศิลป์ (2550: 61-62) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาในพื้นที่บริการของโรงเรียนล้อมแรดวิทยา อำเภอเถิน

จังหวัดลำปาง ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่งแทบจะไม่มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาของโรงเรียนในการตัดสินใจ การดำเนินกิจกรรม การติดตามตรวจสอบการประเมินผล แต่บางส่วนยังคงมีส่วนร่วมในการหารือกับทางโรงเรียน ในการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นระหว่างโรงเรียนกับชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อหารายได้เข้าโรงเรียน สนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้แก่ผู้เรียน และสนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อมของโรงเรียน สำหรับปัญหาและข้อเสนอแนะที่พบ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนน้อยเห็นว่าชุมชนไม่ได้รับการประชาสัมพันธ์จากทางโรงเรียน การติดตามตรวจสอบจะอยู่ที่คนเดียวหรือเฉพาะกลุ่ม ควรให้ตัวแทนหลายกลุ่มร่วมในการตัดสินใจ

4. ปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของชุมชนและการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 พบว่าเกิดจากชุมชนผู้ปกครอง มีรายได้น้อย ต้องทำงานหนัก จึงไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หรือดูแลเอาใจใส่สุขภาพของนักเรียนได้เท่าที่ควร และไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพนักเรียน เพราะขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ขาดงบประมาณในการสนับสนุนอย่างจริงจัง อุปสรรคในการออกกำลังกายและสถานที่ออกกำลังกายมีน้อย หรือมีสถานที่ที่เล็กเกินไป ครูขาดความรู้สุขภาพเชิงลึก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมาให้ความรู้และประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างน้อย การดำเนินงานในแต่ละครั้งใช้เวลามาก มีทีมงานไม่เข้มแข็ง ขาดภาวะผู้นำ ขาดบุคลากรในการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่อนามัยชุมชน ไม่ค่อยมาตรวจสุขภาพนักเรียนเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับอารีย์ ด้านประดิษฐ์ (2546: 76-100) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: การศึกษาเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า อุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ 1) ผู้บริหารโรงเรียนมีองค์ความรู้ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพน้อยในระยะแรก 2) ความไม่เต็มใจในการเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน 3) การเมืองท้องถิ่นให้การสนับสนุนงบประมาณน้อย ข้อเสนอแนะที่ควรนำมาดำเนินการมากที่สุดคือ ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริงและสร้างความตระหนักด้านสุขภาพให้แก่ชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเพิ่มงบประมาณในการสนับสนุนการทำกิจกรรม การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการจัดประชุม ประสานงานกันระหว่างชุมชนกับโรงเรียนเพิ่มขึ้น แต่งตั้งบุคคลในชุมชนที่มีความเหมาะสมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและติดต่อประสานงานกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรเข้ามาดูแลสุขภาพร่างกายของบุคลากรและนักเรียนไม่ควรสนใจแต่ข้อมูล ควรมาดูแลนักเรียนให้มากกว่านี้ และเข้าถึงตัวเด็กอย่างแท้จริง ชุมชนควรจัดกิจกรรมแข่งขันประกวดด้านความสะอาด เพื่อจูงใจให้เกิดการตื่นตัวในการพัฒนาสุขภาพมากขึ้น ปรับปรุง

ลักษณะการดำเนินงานให้จริงจังและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ผู้ปกครองควรเห็นความสำคัญเรื่องสุขภาพของนักเรียนหรือบุตรหลานมากกว่านี้ และควรดูแลสุขอนามัยภายในบ้านและชุมชนให้มากขึ้น ทุกภาคส่วนควรทำงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ควรมีการพัฒนาทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจ เพิ่มรายได้ของชุมชน จะทำให้ผู้ปกครองจะได้มีเวลาและโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับกำจัด สุดโต (2553: 76-79) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดเทศบาล จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหาร ความเอาใจจริงเอาใจในการดำเนินโครงการ ซึ่งมีผลทำให้ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้นิเทศงานและผู้ปฏิบัติงานโครงการส่วนใหญ่ มีความรู้ความเข้าใจในแนวคิด วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีความพร้อมในการดำเนินงาน นอกจากนั้นสิ่งที่ทำให้ประสบความสำเร็จ คือ ความรู้สึกที่เป็นเจ้าของโครงการของบุคลากรในโรงเรียน และมีแนวคิดว่าจะทำอย่างไรที่จะทำงานร่วมกันเป็นทีม เห็นประโยชน์ส่วนรวม มีความมุ่งมั่นที่เป็นจุดหมายปลายทางในสิ่งเดียวกัน คือ ต้องการพัฒนาโรงเรียน และจากคำบอกเล่าของบุคลากรในโรงเรียน คณะครูมีความสุขและมีศักยภาพและความรอบรู้ในการทำงาน รู้จักการแก้ปัญหาอย่างสมเหตุสมผลเพื่อประโยชน์ของโรงเรียน ประสานงานและให้แนวคิดในการพัฒนาโรงเรียน สามารถดำเนินงานให้เป็นโครงการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องให้ความสนใจในการทำงานที่มีสายสัมพันธ์กับทางโรงเรียนและชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดอบรมให้ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าไปมีบทบาทในการมีส่วนร่วมในการบริหารสถานศึกษาให้มีประสิทธิภาพ
2. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ควรเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนการมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจของผู้ที่เกี่ยวข้องเพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อพัฒนาสถานศึกษาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดประสิทธิผล
3. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน อย่างแท้จริง และสร้างความตระหนักด้านสุขภาพให้แก่ชุมชน
4. สถานศึกษาควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานภายนอกเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานในสถานศึกษา
5. สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลการปฏิบัติงานมาปรับปรุงและวางแผนในการบริหารสถานศึกษาให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของกรรมการสถานศึกษาที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ควรศึกษาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศในการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ควรศึกษาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับประสิทธิผลของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุป

การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนอยู่ระดับมากทั้งในภาพรวมและรายด้าน การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ระดับมากทั้งในภาพรวมและรายด้าน การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล และด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 47.60 ปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ชุมชน/ผู้ปกครอง มีรายได้น้อยต้องทำงานหนัก จึงไม่มีเวลามาร่วมกิจกรรมกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือดูแลเอาใจใส่สุขภาพของนักเรียนได้เท่าที่ควร ชุมชนไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพนักเรียน เพราะขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ขาดงบประมาณในการสนับสนุนอย่างจริงจัง เครื่องออกกำลังกายและสถานที่ออกกำลังกายมีน้อย หรือมีสถานที่เล็กเกินไป ขาดความรู้สุขภาพเชิงลึก ควรมีเจ้าหน้าที่อนามัยชุมชนมาให้ความรู้ ขาดการประสานงานที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างน้อย การดำเนินงานในแต่ละครั้งใช้เวลานาน ทีมงานไม่เข้มแข็ง ขาดภาวะผู้นำ ขาดบุคลากรในการดำเนินงาน และเจ้าหน้าที่อนามัยชุมชนไม่ค่อยมาตรวจสุขภาพนักเรียน ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานอย่างแท้จริงและสร้างความตระหนักด้านสุขภาพให้แก่ชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเพิ่มงบประมาณในการสนับสนุนการทำกิจกรรม การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดประชุม ประสานงานกันระหว่างชุมชนกับโรงเรียนเพิ่มขึ้น แต่งตั้งคนในชุมชนที่มีความเหมาะสมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและติดต่อประสานงานกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไม่ควรสนใจแต่ข้อมูล ควรมาดูแลนักเรียนให้มากกว่านี้ เข้าถึงเด็กอย่างแท้จริง ชุมชนควรจัดกิจกรรม แข่งขันประกวดด้านความสะอาด เพื่อจูงใจให้เกิดการตื่นตัวในการพัฒนาสุขภาพมากขึ้น ปรับปรุงลักษณะการดำเนินงานให้จริงจังและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ผู้ปกครองควรเห็น

ความสำคัญเรื่องสุขภาพของนักเรียนหรือบุตรหลานมากกว่านี้ ดูแลสุขภาพอนามัยในบ้านและชุมชนมากขึ้น ทุกภาคส่วนควรทำงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริตและควรมีการพัฒนาทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจ เพิ่มรายได้ของชุมชน ผู้ปกครองจะได้มีเวลาและโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2543, 23 พฤษภาคม). ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2543.
- กำจัด สุดโต. (2553). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดเทศบาลจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและการประเมินผลการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.
- ขวัญชัย แสงสุวรรณ. (2545). โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทองวุฒิ เรื่องวาทศิลป์. (2550). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาในพื้นที่บริการของโรงเรียนล้อมแรดวิทยา อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธิดารัตน์ อัฐิกิจ. (2548). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมในเขตเทศบาลตำบลแม่ตืน อำเภอแม่ลี้ จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รชตวรรณ รอดผล. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียนในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สายชล ชื่นภิรมย์. (2553). การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

- สำนักงานปฏิรูปการศึกษา. (2544). รายงานปฏิรูปการศึกษาต่อประชาชน. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- อารีย์ ด่านประดิษฐ์. (2546). **ปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: การศึกษาเชิงคุณภาพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏนครปฐม.
- Roger, J. (2009). Implementation of a school worksite health promotion program. Access on 12 August, <<http://cdnets.carchula.>>.