



รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก

ปนัดดา มัคสัมพันธุ์*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก 2) ทดลองใช้รูปแบบการบริหาร แบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก 3) ประเมินความพึงพอใจของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้นำชุมชน ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก

วิธีการวิจัยมี 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) สร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก โดยการศึกษาวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน การสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ การตรวจสอบความตรงและความเหมาะสมของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก โดยการจัดประชาพิจารณ์ (public hearing) ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้นำชุมชน ครู ผู้ปกครองเครือข่าย และนักเรียนผู้ส่งเสริมสุขภาพจำนวน 54 คน 2) ทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก ในปีการศึกษา 2556 และ 3) ประเมินความพึงพอใจของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้นำชุมชน ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก จำนวน 287 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีโครงสร้าง (Unstructured interview) แบบรายงานผลการดำเนินงาน ทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน แบบประเมินการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน และแบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก มีความตรงและความเหมาะสมมาก ซึ่งประกอบด้วย การบริหารแบบมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (decision making) ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (implementation) ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วม ในการรับผลประโยชน์ (benefits) และขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (evaluation) และกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน 4 กลยุทธ์ คือ กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมพัฒนาให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และทักษะปฏิบัติด้านสุขภาพ กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและบุคลากร



กลยุทธ์ที่ 3 ดูแลและป้องกันภาวะสุขภาพนักเรียน และกลยุทธ์ที่ 4 อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก พบว่า โรงเรียนมีผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนที่ได้รับการพัฒนาตาม 4 กลยุทธ์มากขึ้น นักเรียนมีภาวะสุขภาพดีขึ้น มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตน้อยลง โดยมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก

3. ผลการประเมินความพึงพอใจของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้นำชุมชน ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก พบว่า มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม, การส่งเสริมสุขภาพ



The style of cooperative management to promote the best of health of the students of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School

Panudda Maksampan*

Abstract

This research aims at, first, creating the style of cooperative management to promote the best of health of the students of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School, second, trying out the style of cooperative management to promote the best health of the students of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School and third, evaluating the satisfactions of the school's basic educational committee, community leaders, teachers, parents and students on the style of cooperative management.

The research method consists of three steps. Firstly, create the style of cooperative management to promote the best health of the students of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School by the analysing the current state and problems of the school's health promotion, studying the related documents and researches and asking for opinions from the experts. The researcher assessed the reliability and appropriateness of the style of cooperative management to promote the best of health of the students of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School by getting the public hearing from the group of 54 people consisted of the experts, the school's basic educational committee, community leaders, teachers, parents and students who are the leaders to promote for the best health. Secondly, try out the style of cooperative management to promote the best health of the students of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School in the academic year of 2013. Finally, evaluate the satisfactions of the sample group of 287 people consisted of the school's basic educational committee, community leaders, teachers, parents and students on the style of cooperative management. Research equipments used for data collection are documents analysis form, unstructured interview, the record of the results of trying out of the cooperative management style to promote the best of health of the students, assessment forms of the satisfactions and strategies used for the cooperative management style. The statistics used in data analysis are frequency, percentage, mean and standard deviation. The results showed that:

1. The Style of Cooperative Management to promote the best of health of the students of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School has high level of reliability and appropriateness. It consists of four aspects: the cooperation in decision making, implementation, benefits and evaluation. There are four



strategies for promoting the best of health of students. Firstly, educate students on the health promotion, attitudes, values and the best practice for the best of health. Secondly, promote the best of health of the students and staffs in school. Thirdly, do the best protection and health care taking. Finally, take good care of the environment of school.

2. After the trial of the style of cooperative management to promote the best of health of the students of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School, we found that our school has the high level of the progression of the promotion for the best of health of the students according to the strategies used. Students have better health condition and less risky health behaviour and way of life.

3. The level of the satisfactions of the school's basic educational committee, community leaders, teachers, parents and students on the style of cooperative management is the highest.

Keywords: The style of cooperative management, the health promotion

*School principal of Paidampittayakom Ratchamangkalapisek School in Chacaoengsao



ความสำคัญและที่มาของปัญหา

สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันทำให้วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนและเยาวชนเปลี่ยนแปลง ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในการเร่งสร้างคุณภาพทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพเพื่อพัฒนาศักยภาพให้เป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โรงเรียนซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐาน มีหน้าที่พัฒนาคนเพื่อช่วยให้คนมีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข เป็นศูนย์กลางการพัฒนาคนในทุกๆ ด้าน แนวคิดใหม่ในการพัฒนาสุขภาพเด็กควบคู่ไปกับการจัดการศึกษา โดยมุ่งหวังให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และเป็นศูนย์กลางของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และพัฒนาสุขภาพที่ดีให้กับผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน โรงเรียนมีบทบาทสำคัญโดยสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของทุกคนทั้งในโรงเรียนและชุมชนให้สามารถนำความรู้ และทักษะด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันด้วยการดูแล ใส่ใจสุขภาพของตนเองและผู้อื่น สามารถตัดสินใจในการควบคุมสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ นักเรียนจะได้รับการปลูกฝังทัศนคติ ฝึกทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สมาชิกในชุมชนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ซึ่งบรรลุเป้าหมายการพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานสถาบันหนึ่ง มีหน้าที่พัฒนาคนเพื่อช่วยให้คนมีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข เนื่องจากโรงเรียนเป็นแหล่งรวมของศาสตร์สาขาต่างๆ เป็นแหล่งผลิตและเลือกสรรให้ชุมชนตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งเป็นที่รวมของเด็กในชุมชน โรงเรียนจึงเป็นศูนย์กลางการพัฒนาคนในทุกๆ ด้าน แนวคิดใหม่ในการพัฒนาสุขภาพเด็กควบคู่ไปกับการศึกษาจึงเกิดขึ้น โดยมุ่งหวังที่จะให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้เด็ก และให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และพัฒนาสุขภาพที่ดีให้กับผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน การที่โรงเรียนเป็นที่รวมของเด็กในชุมชน รวมทั้งสามารถตัดสินใจในการควบคุมสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะนักเรียนจะได้รับการปลูกฝังทัศนคติ ฝึกทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สมาชิกในชุมชนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ซึ่งบรรลุเป้าหมายการพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556) การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนนั้นจำเป็นต้องใช้การบริหารสถานศึกษาในรูปแบบการมีส่วนร่วมในการพัฒนา นโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงานเป็นทีม โดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และตกลงกันในเป้าหมายต่างๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาการศึกษา และด้านสุขภาพซึ่งการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นว่ามีความสำคัญถือเป็นหลักการสากลที่อารยประเทศให้ความสำคัญ และเป็นประเด็นหลักที่สังคมไทยให้ความสนใจเพื่อพัฒนาการเมืองเข้าสู่ระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมตามหลักการธรรมาภิบาลที่สถานศึกษาจะต้องเปิดโอกาส ให้ประชาชนและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจนั้น ได้ถูกกำหนดโดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ในมาตรา 87 ที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ร่วมตัดสินใจและตรวจสอบทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองทุกด้าน (สภาร่างรัฐธรรมนูญ, 2550) ตลอดจนพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไข



เพิ่มเติม ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545) ได้บัญญัติสาระที่เป็นหลักสำคัญเพื่อเปิดโอกาสให้หน่วยงานทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาผู้เรียน ในมาตรา 8 (2) ให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา มาตรา 9 (6) ให้ยึดหลักการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันสังคมอื่นๆ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545)

โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก เป็นโรงเรียนที่เปิดสอนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ประสบปัญหาภาวะสุขภาพของนักเรียนอยู่เสมอซึ่งส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และนักเรียนไม่สามารถพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพ (โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก, 2554) จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยใช้แนวคิด ทฤษฎี การบริหารแบบมีส่วนร่วมของ โคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1977) และได้นำหลักการแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 ประการของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกฎบัตรรอตตาวา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ มาเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยนักเรียน ครู คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้ปกครองนักเรียน และชุมชน ร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน และเมื่อนักเรียนมีสุขภาพที่ดีก็必将มีความพร้อมในการเรียนมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพในการจัดการศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน
2. เพื่อทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน
3. เพื่อประเมินผลความพึงพอใจของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้นำชุมชน ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีบทบาท และความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน (สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโรงเรียนต้องอาศัยการประสานความคิดและความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน เพราะความร่วมมือจาก ทุกฝ่ายในการระดมความคิดเพื่อพัฒนาโรงเรียน ซึ่งหน่วยงานเหล่านั้นต้องเห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน แล้วร่วมกันสร้างกลไกที่เอื้อต่อการดำเนินการ มีการกำหนดตัวบุคคลซึ่งมีเวลารับผิดชอบ และสามารถทำหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานอื่นได้ ความร่วมมือที่เข้มแข็งยังช่วยในการระดมความคิดและประสานทรัพยากรอีกด้วย ดังนั้น เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ทฤษฎีการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1977) ซึ่งกล่าวถึงขั้นตอนการบริหาร 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการ



ดำเนินงาน (Implementation) ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วม ในการรับผลประโยชน์ (Benefits) และขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

หลักการแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 ประการของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 13) คือ 1) นโยบายของโรงเรียน (School Policies) 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices) 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School /Community projects) 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy School Environment) 5) บริการอนามัยในโรงเรียน (School Health Services) 6) สุขศึกษาใน

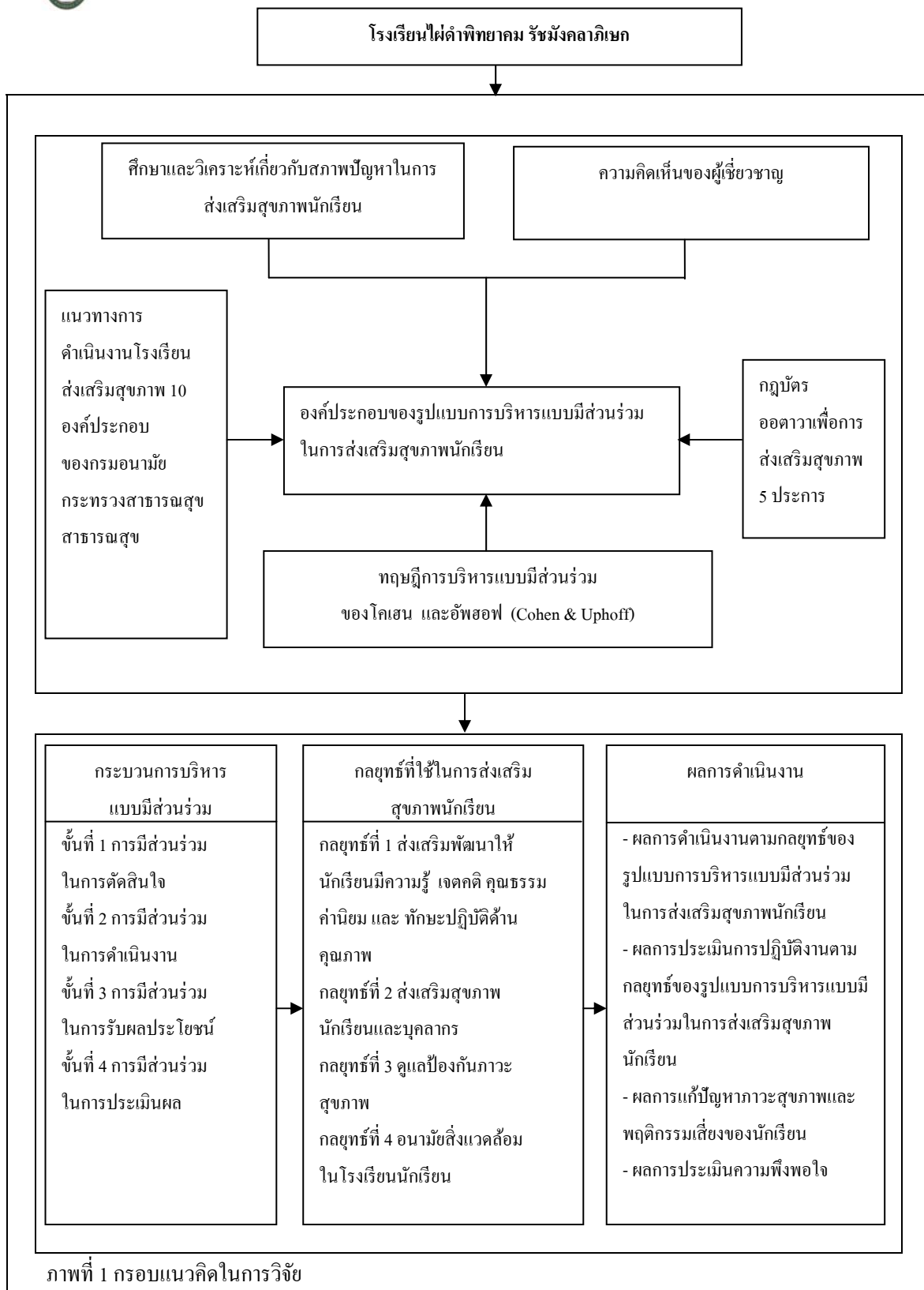
โรงเรียน (School Health Education) 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition/Food Safety) 8) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (Physical Exercise, Sport, Recreation) 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling/Social Support) 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff)

กฎบัตรออตาว่าเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ คือ 1.การสร้างนโยบายเอื้อต่อสุขภาพ 2.การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3.การสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง 4.การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5.การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข มาเป็นแนวทางกำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถิต ดวงแก้ว (2551, บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของครู และชุมชนในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนเทศบาล 1 บ้านชะอำ เทศบาลเมืองชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัย พบว่า การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมมีค่าอยู่ในระดับมาก ดังนี้ ด้านบริการอนามัยโรงเรียน ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย และด้านสุขศึกษาในโรงเรียน การมีส่วนร่วมของครูในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมมีค่าอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยสูงสุดสามด้าน ดังนี้ ด้านการดำเนินกิจกรรม ด้านการใช้ประโยชน์ และด้านการวางแผน เรียงตามลำดับ แนวทางและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านนโยบายโรงเรียนให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมกำหนดนโยบายร่วมกันเพื่อให้ นโยบายมีความเหมาะสมกับนักเรียน และเกิดการพัฒนานักเรียนได้อย่างเหมาะสม ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียนควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ชุมชน ผู้ปกครองนักเรียนทราบนโยบายเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างถูกต้อง และส่งเสริมให้มีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนควรจัดให้มีความร่วมมือของทุกฝ่าย

มิทเชล และคณะ (Mitchell & Other, 2000) ได้ทำการศึกษาทดลองพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศออสเตรเลีย: ศึกษาในฝั่งตะวันตกเฉียงใต้ของซิดนีย์ พบว่า โรงเรียนที่ผ่านสัมมนาการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือโรงเรียนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความตระหนักในการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้ผ่านการอบรมและสัมมนา และสิ่งที่จะช่วยให้การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้คือการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ และร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ





ระเบียบวิธีวิจัย

1. ประเภทของการวิจัย การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยประเภทงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ขั้นตอนที่ 1 คือ ผู้เชี่ยวชาญ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้นำชุมชน ครู ผู้ปกครองเครือข่าย และนักเรียนผู้นำส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสิ้นจำนวน 54 คน

ขั้นตอนที่ 2 คือ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ครู ผู้ปกครองเครือข่าย และนักเรียนผู้นำส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสิ้นจำนวน 41 คน

ขั้นตอนที่ 3 คือ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้นำชุมชน ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน รวมทั้งสิ้นจำนวน 301 คน ปีการศึกษา 2556

กลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 1 คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 9 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 6 คน ครู จำนวน 12 คน ผู้ปกครองเครือข่าย (ระดับโรงเรียน) จำนวน 10 คน และนักเรียนผู้นำส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 54 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจง

ขั้นตอนที่ 2 คือ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 9 คน ครู จำนวน 12 คน ผู้ปกครองเครือข่าย จำนวน 10 คน และนักเรียนผู้นำส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 41 คน ในปีการศึกษา 2556

ขั้นตอนที่ 3 คือ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 9 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 6 คน ครู จำนวน 12 คน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 103 คน และผู้ปกครองนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 103 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 233 คน ปีการศึกษา 2556 ได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง และใช้ตารางของเครจซ์และมอร์แกน

3. ตัวแปรในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 คือ รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน 4 กลยุทธ์

ขั้นตอนที่ 2 คือ ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ผลการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ผลการแก้ปัญหาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนในปีการศึกษา 2556

ขั้นตอนที่ 3 คือ ความพึงพอใจของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้นำชุมชน ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีโครงสร้าง (unstructured interview) สร้างขึ้นจากการนำผล



การศึกษาและสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยเกี่ยวกับการบริหาร โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มากำหนดเป็นกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และเทปบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

1. คู่มือการดำเนินงานตามรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
2. แบบบันทึกผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

3. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

ขั้นตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน จำนวน 4 ฉบับ คือ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และผู้นำชุมชน ครู นักเรียนและผู้ปกครองนักเรียน

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอความอนุเคราะห์เข้าสัมภาษณ์ นัดหมายวันเวลา และสถานที่ล่วงหน้า และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการจดบันทึกลงในแบบสัมภาษณ์ตามประเด็นการสนทนา พร้อมทั้งถอดเทปบันทึกข้อมูลคำสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน และจากการประชาสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงแก่คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ครู ผู้ปกครองเครือข่าย และผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพที่รับผิดชอบการดำเนินงานตามรูปแบบ โดยใช้คู่มือที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น

2.2 โรงเรียนดำเนินการจัดกิจกรรมตามกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพนักเรียนทั้ง 4 กลยุทธ์ ในภาคเรียนที่ 1-2 ปีการศึกษา 2556

2.3 ผู้วิจัยเชิญคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ครู ผู้ปกครองเครือข่าย และนักเรียนผู้นำส่งเสริมสุขภาพมาประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินการจัดกิจกรรมตามกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพนักเรียน และเปิดอภิปรายเพื่อให้เห็นความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อค้นพบที่ได้จากการทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษา 2556

2.4 ประเมินผลการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ในปีการศึกษา 2556

2.5 สรุปและวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการแก้ปัญหาภาวะสุขภาพและผลการแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิตของนักเรียน ในปีการศึกษา 2555-2556

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความพึงพอใจของคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้นำชุมชน ครู นักเรียนและผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยเก็บข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง จำนวน 233 ฉบับ ได้รับคืนจำนวน 233 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100



6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ผู้วิจัยดำเนินการสังเคราะห์ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญสรุปเป็นประเด็น เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

ขั้นตอนที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

2.1 การสรุปผลการดำเนินกิจกรรมตามกลยุทธ์ โดยการประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์ด้วยการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Synthesis) และสรุปเป็นประเด็น

2.2 ประเมินผลการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพ

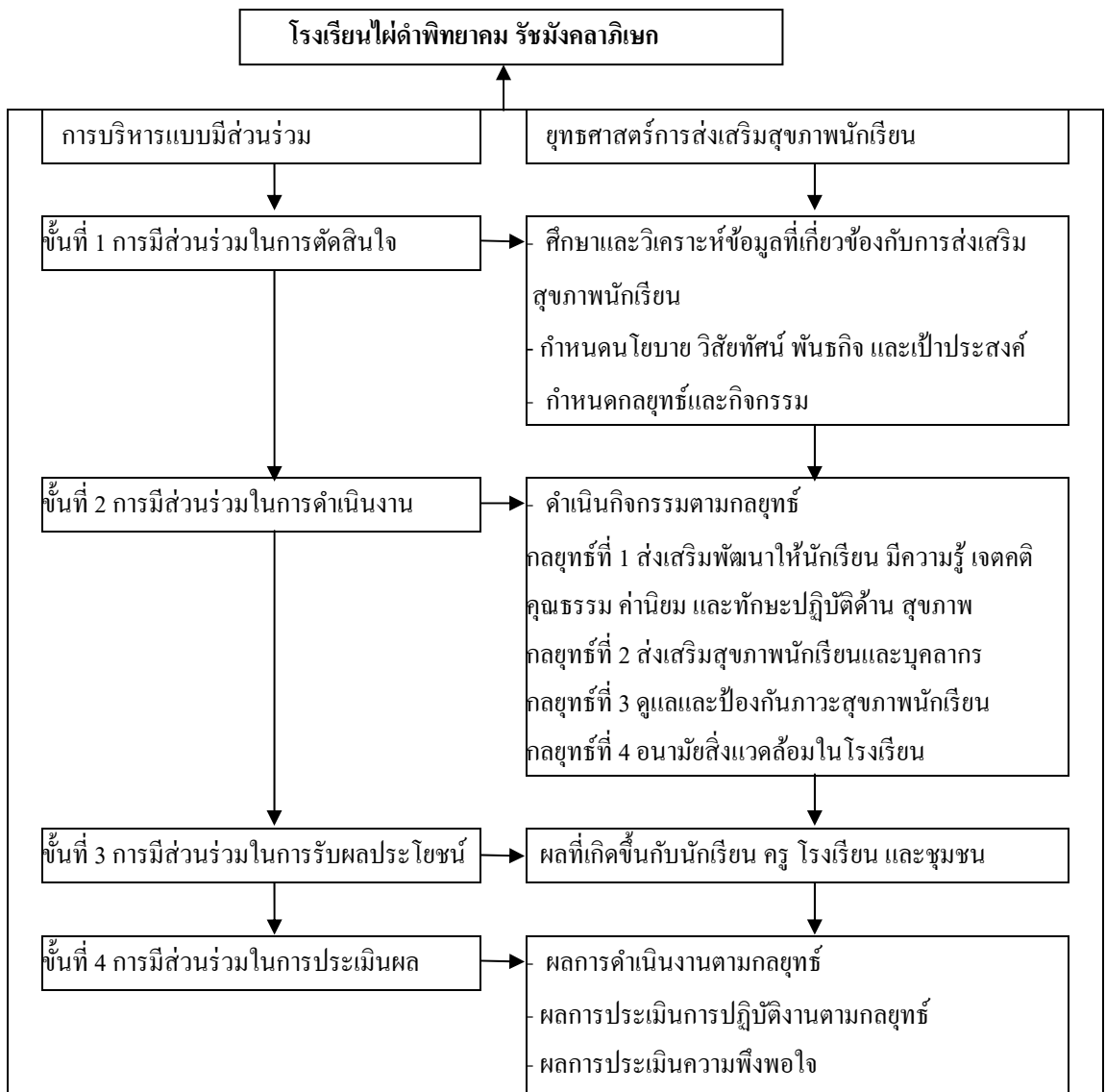
2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักเรียน วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดยภาพรวมและจำแนกเป็นรายข้อ วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ยกำหนดเกณฑ์ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)



สรุปผลการวิจัย

1. รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน



ภาพที่ 2 รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

จากภาพที่ 2 รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมใช้แนวคิดทฤษฎีการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1977, หน้า 213-218) และกำหนดกลยุทธ์โดยใช้หลักการแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 ประการ และกฎบัตรอวดาว่าเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ โดย



กำหนดยุทธศาสตร์ในแต่ละขั้นตอน ดังนี้ ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล รวม 4 กลยุทธ์ 21 กิจกรรม ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามกลยุทธ์ทั้ง 4 กลยุทธ์ คือ 1 ส่งเสริมพัฒนาให้นักเรียนมีความรู้ 2: ส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและบุคลากร 3: ดูแลและป้องกันภาวะสุขภาพนักเรียน 4: อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ โดยรวมเกิดประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ นักเรียนมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิต มีความรู้และทักษะปฏิบัติด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง และขยายผลสู่ครอบครัวได้ ครูได้รับการส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัย สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน โรงเรียนได้รับการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง ได้รับการรับรองมาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS) และผ่านการประเมินโรงเรียน ออ. น้อยระดับดีเยี่ยม ได้รับการยอมรับให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ให้กับโรงเรียน และหน่วยงานต่างๆ เกิดความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน ผู้ปกครอง/ชุมชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ ผลการประเมินการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ พบว่า โดยภาพรวมมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$)

2.2 ผลการแก้ปัญหาภาวะสุขภาพของนักเรียน โดยเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของนักเรียนในปีการศึกษา 2555 และ 2556 พบว่า นักเรียนมีภาวะสุขภาพโดยรวมดีขึ้น ร้อยละ 32.08 และผลการแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิตของนักเรียน พบว่า โรงเรียนสามารถแก้ปัญหาด้านสูบบุหรี่ การดื่มสุรา สูบบุหรี่ และดื่มเกม ได้ร้อยละ 100

3 ประเมินความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมมี 4 ขั้นตอน และกลยุทธ์ 4 กลยุทธ์ ทั้งนี้เนื่องจาก ในการดำเนินงานนั้นให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ทำให้ผลการดำเนินงานไปสู่ความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับวิมล ม่วงเงิน (2549) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมก่อให้เกิดการระดมความคิดและอภิปรายร่วมกันทำให้เกิดความคิดที่หลากหลาย มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน จะทำให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ปีการศึกษา 2556 พบว่า

2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ โดยรวมเกิดประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องจากจากการดำเนินงานตามกลยุทธ์ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทำให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่พัฒนา



สุขภาพของนักเรียนจนประสบผลสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาเด็กและเยาวชนสู่ประชาคมอาเซียน ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2556) กล่าวว่า การพัฒนาเด็กและเยาวชนต้อง กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน โดยเฉพาะด้านสุขภาพซึ่งเป็นความจำเป็นพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิต หากเด็กมีการพัฒนาทางร่างกาย สติปัญญา และจิตใจที่ดีมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ย่อมส่งผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

2.2 ผลการประเมินการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ โดยภาพรวมมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานเกิดขึ้น โดยได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมประเมินผลจึงทำให้การดำเนินงาน ประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสงวนศรี วรเลิศ (2552) กล่าวว่า กระบวนการมีส่วนร่วมเป็นการบริหารที่ระดมความคิด ความรู้ ความต้องการและความ รับผิดชอบส่วนรวม เพื่อให้ประสบผลสำเร็จแห่งความภาคภูมิใจ

2.3 ผลการแก้ปัญหาภาวะสุขภาพของนักเรียนโดยเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของนักเรียนโดย ภาพรวมนักเรียนมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น นักเรียนไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิต ร้อยละ 100 ทั้งนี้เนื่องมาจากโรงเรียนได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างหลากหลาย และได้รับการร่วมมือเป็นอย่างดี จากทุกภาคส่วนทำให้นักเรียนมีความรู้และทักษะปฏิบัติด้านสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Green and Kreuter (1991) ได้ระบุว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษาร่วมกับการ สนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลต่อการปฏิบัติในสภาวะการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งจะนำไปสู่สภาวะ สุขภาพที่สมบูรณ์

3. ความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โดย ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องมาจากการดำเนินงานใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมในการพัฒนา นโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงาน เป็นทีมทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และตกลงกันในเป้าหมายต่างๆ ภายใต้แนวคิดของการพัฒนา ด้าน การศึกษา และด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานิกา ไชยรินคำ (2546) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน พบว่าทัศนคติก่อนการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมของนักเรียน ครู และผู้ปกครอง สูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ $P=0.05$

ข้อเสนอแนะ

1. โรงเรียนสามารถนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวิจัยรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการ ส่งเสริมสุขภาพนักเรียนไปประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. ในการบริหารงานโดยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมจะประสบความสำเร็จได้ ต้องมีผู้นำที่ เข้มแข็ง ในการประสานการดำเนินงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และควรมีการติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



รายการอ้างอิง

- นิภา ไชยรินคำ. (2546). การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อการนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต พัฒนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก. (2554). รายงานผลการพัฒนาการคุณภาพการศึกษา. ฉะเชิงเทรา. โรงเรียนไผ่คำพิทยาคม รัชมังคลาภิเษก.
- วิมล ม่วงเงิน. (2549). รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สถานศึกษาในอำเภอสรรพยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชัยนาท. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- สงวนศรี วรเลิศ. (2552). การนำเสนอแนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนของโรงเรียนนครสวรรค์ ปัญญาคุณ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- สภาร่างรัฐธรรมนูญ. (2550). ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับลงประชามติ. กรุงเทพฯ: สภาร่างรัฐธรรมนูญ.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2545). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545. กรุงเทพฯ: พรักหวานกราฟฟิค.
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2553). คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์.
- _____. (2554). คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์.
- _____. (2554). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- _____. (2556). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม.
- Cohen, J.M. and Uphoff, N.T. (1977). *Rural development participation*. New York: concepts and measures for project design implementaion and evaluation.
- Greene, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). *Health Promotion Planning an Education and Environmental Approach*. London: May Field.
- Mitchell, J. Palmer, Booth, M. & Davies, G.P. (2000). A Randomized Trial of Intervention to Develop Health Promoting School in Australia: the South Western Sydney Study. *Australia New Zealand Journal Public Health*. 24 (32): 242-246.