

กลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน*
THE STRATEGIES OF MANAGING WELL-BEING DEVELOPMENT
ACTIVITIES OF SECONDARY SCHOOL UNDER THE OFFICE
OF THE BASIC EDUCATION COMMISSION

ทรงธรรม พลัฒพลา

Songtham Phlappla

สุบิน ยुरะรัช

Subin Yurarat

มหาวิทยาลัยศรีปทุม

Sripatum University, Thailand

E-mail: songtham.2518@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะ 2) ประเมินและวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการพัฒนา กิจกรรมสุขภาวะ 3) ออกแบบกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะ วิธีวิจัยแบบพหุระยะ เน้นข้อมูลเชิงปริมาณ มากกว่า เชิงคุณภาพ ประชากร คือ โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จำนวน 2,358 โรงเรียนทั่วประเทศ กลุ่ม ตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 410 โรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 4 ฉบับ ได้แก่ 1) แบบสอบถามกลยุทธ์ 2) แบบประเมินกลยุทธ์ 3) แบบสัมภาษณ์กลยุทธ์ และ 4) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยใช้สถิติ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์จัดลำดับความต้องการจำเป็นด้วย วิธีการหาค่า PNI modified ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยภาพรวม พบว่า มีสภาพปัจจุบัน อยู่ในระดับ ปานกลาง มีสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับ มากที่สุด 2) ประเมินและวิเคราะห์ ความต้องการจำเป็นในการพัฒนา กิจกรรมสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาโดยมีความต้องการ จำเป็นในการพัฒนา ด้านสุขภาวะทางปัญญา รองลงมาด้านด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุข ภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะด้านทางกาย เป็นอันดับสุดท้าย 3) กลยุทธ์การบริหารกิจกรรม

* Received 13 June 2021; Revised 1 August 2021; Accepted 18 August 2021

พัฒนาสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ กลยุทธ์ด้านที่ 1 ด้านสุขภาพด้านสุขภาพทางปัญญา กลยุทธ์ด้านที่ 2 ด้านสุขภาพด้านสุขภาพทางสังคม กลยุทธ์ด้านที่ 3 ด้านสุขภาพด้านสุขภาพทางจิต กลยุทธ์ด้านที่ 4 ด้านสุขภาพด้านสุขภาพด้านทางกาย

คำสำคัญ : กลยุทธ์, การบริหาร, พัฒนาสุขภาพ, โรงเรียนมัธยมศึกษา

Abstract

The objectives of this research were: 1) Study the current condition and desirable condition of the health development activity management 2) Assess and analyze the need for need for health development activities 3) Design of health development strategies for health development activities Phayha-ya research method Focus on quantitative information More than qualified, the population is a secondary school. Under the Company Limited, 2,358 secondary schools nationwide, sample groups, including 410 secondary schools, school tools used in this research, with 4 editions, namely 1) strategy questionnaire 2) strategy evaluation form 3) Strategy interview form and 4) Group conversation record Data analysis by using the SPSS software program using the mean statistics, mean, standard deviation and analyze the necessary requirements with the method of finding PNImodified. The research results were found that: 1) Current condition and desirable condition of the management of health development activities of secondary schools Overall, it is found that the current condition is moderate. There is a desirable condition at the most level. 2) Evaluate and analyze the need for need. Development of health activities of secondary schools with the need for development Intellectual health Followed by social health Mental health Physical health Is the last rank. 3) Strategies for the management of health development activities of secondary school consists of 4 aspects, namely the 1st side strategy of intellectual health. Side strategy 2 Social health the 3rd side strategy of mental health the 4th side strategy, health, physical health

Keywords: strategy, administration, health development, secondary school



บทนำ

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้กำหนดนโยบายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 โดยยึดหลักของการพัฒนาที่ยั่งยืนและการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ในอนาคต เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 มุ่งสู่ Thailand 4.0 ดังนี้ นโยบายที่ 1 ด้านการจัดการศึกษา เพื่อความมั่นคงของมนุษย์และของชาติ นโยบายที่ 2 ด้านการจัดการศึกษาเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ นโยบายที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ นโยบายที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการการศึกษาที่มีคุณภาพมีมาตรฐานและลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา นโยบายที่ 5 ด้านการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม นโยบายที่ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการศึกษา นโยบายด้านการจัดการศึกษาเพื่อความมั่นคงของมนุษย์และของชาติ เป็นการจัดการศึกษาเพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนทุกคน ให้มีความรักในสถาบันหลักของชาติยึดมั่นในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข นโยบายด้านการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เริ่มตั้งแต่ประชากรวัยเรียนทุกช่วงวัย ตลอดจนการพัฒนาครูและบุคลากรทางการศึกษา ดังนี้ พัฒนาประชากรวัยเรียนทุกคน ทุกช่วงวัย ตั้งแต่ช่วงปฐมวัย ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ผู้เรียนที่มีความต้องการดูแลเป็นพิเศษ ให้มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา มีศักยภาพ มีทักษะความรู้ เป็นคนดี มีวินัย เรียนรู้ได้ด้วยตนเองมีความสามารถในการวางแผนชีวิตและการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสม สามารถดำรงชีวิต อย่างมีคุณค่า โดยการพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 มีการออกแบบระบบการเรียนรู้ใหม่ พัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผู้เรียนสามารถกำกับการเรียนรู้ ที่เหมาะสมกับตนเองได้อย่างต่อเนื่องแม้จะออกจากระบบการศึกษาแล้ว รวมถึงความตระหนักถึง พหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย และการพัฒนาและรักษากลุ่มผู้มีความสามารถพิเศษของพหุปัญญา แต่ละประเภท เสริมสร้างให้ผู้เรียนมีลักษณะนิสัย มีความรักในสุขภาพและพลานามัยและพัฒนาทักษะ ด้านกีฬาสู่ความเป็นเลิศ และกีฬาเพื่อการอาชีพ ครู และบุคลากรทางการศึกษา เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 (สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2563)

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้นิยามไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกายหรือสภาวะที่สมบูรณ์ทุกทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ นำมาสู่วิสัยทัศน์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ “คนไทยมีสุขภาพะยั่งยืน หมายถึงคนไทยมีสุขภาพะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา อันได้แก่ 1) สุขภาพะทางกาย

หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น 2) สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น 3) สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น 4) สุขภาวะทางปัญญา(จิตวิญญาณ) หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูง เข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัวมุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด ซึ่งหมายถึงพระนิพพาน หรือ พระผู้เป็นเจ้าหรือความดีสูงสุดแล้วแต่ความเชื่อที่แตกต่างกันของแต่ละคน (พระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2550)

สุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา แต่อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการ พลวัตที่ไม่หยุดนิ่ง จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาและอย่างต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีการที่จะปกป้องสุขภาพเพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องพยายามดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด วิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ปกป้องสุขภาพนั้น คือการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง และสม่ำเสมอ สอดคล้องกับ (Pender, J.N, 1996) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพื่อคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพของตนเอง ความผาสุกของชีวิตและความมีคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย กิจกรรม 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด ถ้าบุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของระบบการศึกษา คือ สุขภาวะของตัวผู้เรียนสถานศึกษา จำเป็นต้องบริหาร จัดการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างมีความสุข ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา สอดคล้องกับ (World Health Organization, 1998) ให้ความหมายของสุขภาพ (Health) ว่าสุขภาพเป็นภาวะที่เป็นสุขทางกาย(Physical Well-Being) ภาวะที่เป็นสุขทางใจ (Mental Well-Being) ภาวะที่เป็นสุขทางสังคม(Social Well-Being) และภาวะที่เป็นสุขทางจิตวิญญาณ (Spiritual Well-Being) ทั้ง 4 มิติ ไม่ได้แยกจากกันหากแต่เชื่อมโยงสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันและกัน อย่างสภาวะทางกาย ทางจิตและทางสังคม มิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการ และการไม่เป็นโรคเท่านั้นสอดคล้องกับ (Donettelle, R.J. & Davis. L.G, 1998) เสนอองค์ประกอบย่อยของสภาวะแต่ละมิติ คือ 1) สุขภาวะทางกาย 2) สุขภาวะทางสังคม 3) สุขภาวะทางจิต 4) สุขภาวะทางอารมณ์ 5) สุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม 6) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ ซึ่งคล้องกับ (ประเวศ วะสี, 2551) ที่กล่าวว่าสุขภาพหมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม ทางสติปัญญา สุขภาวะทั้ง 4 ด้าน เชื่อมโยงกันเป็นแบบบูรณาการทางกาย ประกอบด้วยร่างกายแข็งแรง ความปลอดภัยสารพิษ ความปลอดภัยจากการมีสัมมาชีพ ทางจิตประกอบด้วย ความดี ความงาม หรือ สุนทรีย์ะ ความสงบ ความมีสติและทางสังคม (กรมสุขภาพจิต, 2562) มีข้อมูลพบว่า ในปี 2560 กลุ่มเยาวชนอายุ 20-24 ปี มีอัตรา



การฆ่าตัวตายที่ 4.9 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็น 5.3 ต่อประชากรแสนคน ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับการให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ที่พบว่า กลุ่มเยาวชนโทรเข้ามาปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2561 จากการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ทั้งสิ้น 70,534 ครั้ง เป็นกลุ่มเด็กอายุ 11-19 ปี 10,298 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.6 และเป็นกลุ่มเยาวชนอายุ 20-25 ปี 14,173 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.1 โดย 5 อันดับปัญหาที่พบมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน คือ ปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาทางจิตเวช ปัญหาความรัก ปัญหาซึมเศร้า และปัญหาครอบครัว สำหรับในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2562 มีผู้โทรเข้ามาใช้บริการทั้งสิ้น 40,635 ครั้ง เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 11-25 ปี จำนวน 13,658 ครั้ง เมื่อจำแนกตามประเภทของปัญหาพบว่า สัดส่วนของเด็กและเยาวชน ที่มีปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาความรัก ซึมเศร้า และมีความคิดหรือความพยายามฆ่าตัวตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โรคซึมเศร้า มีสาเหตุหลักที่เกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง และสาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ ภาวะเศรษฐกิจการเงิน ความผิดหวัง ความสัมพันธ์ ความรัก ความสูญเสีย เป็นต้น หากเยาวชนไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ จะทำให้ทุกปัญหากลายเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล จนพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้า และคิดทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตายได้ และอาการของโรคซึมเศร้า ได้แก่ เศร้า หดหู่ ซึม เบื่อหน่าย หงุดหงิด ฉุนเฉียว ไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับ มีความคิดอยากตาย สำหรับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายในกลุ่มเด็กและเยาวชนสามารถป้องกันได้

จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยมีความสนใจที่ศึกษากลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่พึงปรารถนาและหากมีการนำกลยุทธ์การบริหารที่ได้มาเชื่อมโยงกับการพัฒนาโรงเรียนมัธยมศึกษาจะมีผลทำให้นักเรียนมีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์มีสุขภาวะที่ดี มีร่างกายที่เจริญเติบโต ภาวะจิตที่ดี สังคมที่มีความสุข อย่างแท้จริงซึ่งถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญยิ่งที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนและส่งผลดีต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารในโรงเรียนได้แก่ โรงเรียนและผู้บริหารสถานศึกษา ซึ่งเป็นผลผลิตสำคัญที่สุดในการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เหมาะสมกับบริบทและได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพก่อเกิดความยั่งยืนและมั่นคงได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา
2. เพื่อประเมินและวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการพัฒนากิจกรรมสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา
3. เพื่อออกแบบกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาในครั้งนี้แบ่งตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา

ขั้นตอนที่ 1 เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัย เรื่องกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา ได้แก่

1) ศึกษา วิเคราะห์เอกสาร กรอบแนวคิด งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร และกิจกรรมพัฒนาสุขภาพ แนวคิดตามกรอบวิจัย ของผู้วิจัย

2) ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รวบรวมแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม

3) ดำเนินการสร้างเครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม

4) ขอหนังสือจากทางมหาวิทยาลัยในการขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ในการประเมินความสอดคล้องและความถูกต้องของแบบสอบถาม

ขั้นตอนที่ 2 นำเครื่องมือวิจัยที่ผู้วิจัยได้สร้างเสร็จแล้วนำเสนอแก่ผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 3 นำแบบสอบถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญได้ประเมิน ตรวจสอบความเที่ยงตรงทางเนื้อหาและความถูกต้องทางภาษา ผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.50-1.00 พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญแนะนำ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จำนวน 5 ท่านได้แก่ 1) รศ.ชารี มณีศรี 2) รศ.ดร.พูลพงศ์ สุขสว่าง 3) ดร.พีร วงศ์อุปราช 4) ผศ.ดร. สิรินธร สิ้นจินดาวงศ์ 5) ผศ.ดร. เกรียงไกร สัจจะหฤทัย พิจารณาความครอบคลุมเนื้อหาของข้อคำถามที่ใช้ และคำนิยามตัวแปร แล้วนำผลการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดมาคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) (วรรณิ แกมเกตุ, 2555) เป็นแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ระดับที่ 1 ถึง 5 โดยมีค่า ตัวเลขที่เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

เกณฑ์ค่าระดับคะแนนในช่อง “สภาพปัจจุบัน”

1 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

2 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ น้อย

3 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง

4 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก

5 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มากที่สุด

เกณฑ์ค่าระดับคะแนนในช่อง “สภาพที่พึงประสงค์”

1 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

2 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ น้อย



3 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง

4 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก

5 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือดำเนินวิจัยการดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา(Content Validity)

ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความครอบคลุมเนื้อหาของข้อคำถามที่ใช้ และคำนิยามตัวแปร แล้วนำผลการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดมาคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) (วรณีย์ แกมเกตุ, 2555) การกำหนดคะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิเป็น +1 หรือ 0 หรือ -1 ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับความหมายของตัวแปร

มีการใช้ภาษาที่ดีและเหมาะสม

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับความหมายของตัวแปร

มีการใช้ภาษาที่กำกวมไม่ชัดเจน

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับความหมายของตัวแปร

มีการใช้ภาษาที่ไม่เหมาะสมกับการวัด

จากนั้น นำผลการตรวจสอบความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณ โดยใช้สูตร ดังนี้

เมื่อ IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา/จุดประสงค์

ΣR คือ ผลรวมของคะแนนผลการตัดสินข้อคำถามของผู้ทรงคุณวุฒิ

N คือ จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยมีเกณฑ์การตัดสินความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหา/จุดประสงค์ดังนี้

ถ้า $IOC > 0.50$ ถือว่าข้อคำถามนั้นวัดได้สอดคล้องกับเนื้อหา/จุดประสงค์

ถ้า $IOC \leq 0.50$ ถือว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ไม่สอดคล้องกับเนื้อหา/จุดประสงค์

ซึ่งการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ มีค่า $IOC = 1.00$ ทุกข้อ และมี ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงภาษาในบางข้อ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขและนำอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ตรวจสอบอีกครั้ง

ขั้นตอนที่ 4 นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วส่งให้โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาเพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์

วัตถุประสงค์ที่ 2 ประเมินและวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการพัฒนากิจกรรมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา การประเมินความต้องการจำเป็นแบบสมบูรณ์ (complete needs assessment) ของโรงเรียนมัธยมศึกษา

ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความต้องการจำเป็นการพัฒนากิจกรรมสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาสาเหตุของความต้องการจำเป็นการพัฒนา กิจกรรมสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา

วิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์จากแบบสอบถามคือ ผู้อำนวยการสถานศึกษา รองผู้อำนวยการสถานศึกษา ประมวลผลเป็นโรงเรียน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยใช้สถิติ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น ผู้วิจัยใช้วิธีคำนวณจาก Modified Priority Index (PNI_{modified}) ซึ่งการดำเนินการเรียงลำดับของผลต่างของคะแนนเฉลี่ยโดยใช้วิธี Modified Priority Index (PNI_{modified}) เป็นวิธีหาผลต่างของสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะ(Importance:(I) กับสภาพปัจจุบันของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะ(Degree of Success: D) และหารด้วยค่าสภาพที่เป็นจริง ซึ่งมีสูตรคำนวณ คือ

$$PNI_{modified} = (I - D) / D$$

PNI_{modified} (Modified Priority Index) คือ ดัชนีอันดับความต้องการจำเป็น

I (Importance) คือ สภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะ

D (Degree of success) คือ สภาพปัจจุบันของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะ จากนั้นจึงจัดลำดับความต้องการจำเป็นตามค่า PNI_{modified} จากมากไปหาน้อยดัชนีที่มีค่ามาก แปลว่ามีความต้องการจำเป็นมากจึงต้องได้รับการพัฒนามากกว่าดัชนีที่มีค่าน้อย (สุวิมล ว่องวาณิช, 2558) ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดแนวทางการออกแบบกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา ด้วยวิธีกระบวนการกลุ่มแบบเทคนิคสมมติ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ออกแบบกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา

ขั้นตอนที่ 1 ร่างการออกแบบกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบและยืนยันกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยใช้การประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 กลุ่ม ดังนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหาร การศึกษา 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้บริหารโรงเรียน 3 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒินักวิชาการศึกษา 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2 ท่าน โดยการ



ตรวจสอบด้านความเป็นไปได้ / ด้านความเหมาะสม/ ด้านความเป็นประโยชน์ / ด้านความถูกต้อง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เทคนิคการประชุม อภิปรายเพื่อหาฉันทามติ

ขั้นตอนที่ 3 ปรับปรุงและเสนอกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีผลการวิจัยดังนี้

1. ศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่า สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยภาพรวม พบว่า มีสภาพปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง มีสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับ มากที่สุด

2. ประเมินและวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการพัฒนากิจกรรมสุขภาวะของโรงเรียน

มัธยมศึกษาโดยมีความต้องการจำเป็นในการพัฒนากิจกรรมสุขภาวะ ด้านที่ 4 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางปัญญา รองลงมา ด้านที่ 3 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านที่ 2 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางจิต ด้านที่ 1 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านทางกาย เป็นอันดับสุดท้าย

3. กลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

กลยุทธ์ด้านที่ 1 ด้านการบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางปัญญา ปัญญา 1) สุขภาวะภายในโรงเรียนส่งผลให้นักเรียนเข้าใจเหตุผลแยกแยะข้อดี ข้อเสีย 2) ข้อมูลข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนเพื่อเกิดการพัฒนาทางด้านสุขภาวะทางปัญญาที่ดี 3) ประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะในโรงเรียน 4) บรรยากาศในโรงเรียนและห้องเรียนเอื้อต่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียน

กลยุทธ์ด้านที่ 2 ด้านการบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางสังคม 1) กิจกรรมสันตนาการแหล่งเรียนรู้ที่สามารถส่งเสริมการสร้างสุขภาวะทางสังคม 2) สุขภาวะของท้องถิ่น ชุมชน และหมู่บ้าน ส่งผลต่อสุขภาวะของนักเรียนในโรงเรียน 3) นักเรียน โรงเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และหมู่บ้านร่วมพัฒนาสุขภาวะของตนเองและส่วนรวม 4) ส่วนร่วมทางสังคมในการพัฒนาสุขภาวะของนักเรียนในโรงเรียนและชุมชน 5) สื่อสารและแลกเปลี่ยนแนวทางการเรียนรู้สุขภาวะสังคมในโรงเรียนที่เหมาะสมกับนักเรียนและผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ 6) สิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาวะที่ดีของนักเรียนในโรงเรียน 7) กิจกรรมที่

เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อสนับสนุนสังคมน่าอยู่ 8) นโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางสังคมในชุมชนเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างชุมชนกับโรงเรียน

กลยุทธ์ด้านที่ 3 ด้านการบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพทางจิต 1) แผนการดำเนินงานที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้การสอนที่ให้นักเรียนมีความสุขทางด้านจิตใจ 2) ชมรมสุขภาพและสันติภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพทางจิตอย่างต่อเนื่อง 3) ส่งเสริมสุขภาพทางจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะโรคซึมเศร้า 4) บูรณาการกระบวนการเรียนรู้ในวิชาต่างๆ เพื่อเสริมสร้างให้ นักเรียนมีความสุขทางจิตที่ดี โดยสอดคล้องกับบริบท ภายในโรงเรียนและท้องถิ่นของตน

กลยุทธ์ด้านที่ 4 ด้านการบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านทางกาย 1) สถานศึกษา จัดสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายที่มีอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน 2) กำหนดให้นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3) ส่งเสริมการออกกำลังกายให้นักเรียน มีสมรรถภาพทางกายผ่านเกณฑ์ประเมินของกรมพลศึกษา 4) ผู้บริหารส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียน บุคลากรของโรงเรียน และชุมชนโดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง 5) ส่งเสริมให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพและ ได้รับการฉีดวัคซีนตามวัย

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่องกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

1. สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้แก่ 1) ด้านที่ 4 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพทางปัญญา 2) ด้านที่ 3 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพทางสังคม 3) ด้านที่ 1 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย 4) ด้านที่ 2 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพทางจิต สอดคล้องกับ (กมลทิพย์ ทองกำแหง, 2554) ที่ศึกษากลยุทธ์การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงจริยธรรมสำหรับผู้บริหารโรงเรียนเอกชน พบว่า ภาวะผู้นำเชิงจริยธรรมต่อเพื่อนร่วมงาน ประกอบด้วย 1) มีบุคลิกภาพของผู้บริหารที่ประกอบด้วยพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุติตา อุเบกขา 2) ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้เรียน 3) สื่อสารอย่างตรงไปตรงมาและน่าไว้วางใจ 4) มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเสมอ และคิดอย่างสร้างสรรค์ 5) มีปฏิสัมพันธ์กับหน่วยงานต่าง ๆ สามารถประสานงานกับชุมชน หรือกลุ่มบุคคลที่มีผลต่อโรงเรียน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีเป็นภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร 6) รู้ในความสามารถของบุคคล มอบงานที่เหมาะสมมีความสามารถในการบุคคล โดยรักดีต่อโรงเรียน สร้างความสามัคคี ความเป็นธรรม 7) ใช้ระบบคุณธรรมจริยธรรมในการบริหารคน 8) มีความสามารถในการประสานงาน ประสานประโยชน์ ประสานน้ำใจ กับหน่วยงาน หรือบุคคลต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี



9) กระตุ้นและปลุกเร้าผู้ร่วมงานให้ทำในสิ่งที่ถูกต้อง 10) ให้โอกาสและความท้าทายแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการพิสูจน์ความสามารถของตนเอง เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น 11) พัฒนาและ เผยแพร่หลักการ / หลักธรรมคำสั่งสอน กฎเกณฑ์ทางจริยธรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมของชุมชน 12) ยกย่องให้รางวัลผู้มีพฤติกรรมทางจริยธรรม คุณธรรม 13) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการบริการของสถานศึกษาที่สนับสนุนด้านจริยธรรม คุณธรรม 14) ส่งเสริมความเสมอภาคของบุคคลโดยทุกคนได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม มีสิทธิเท่าเทียมกันในการเข้ารับบริการและทรัพยากรต่าง ๆ ที่ โรงเรียนจัดให้ 15) ส่งเสริมให้บุคลากรยึดหลักของความร่วมมือมากกว่าการแข่งขันและยึดหลักสามัคคีปรองดอง 16) วางตัวเหมาะสม น่าคบหา เสมอต้นเสมอปลาย 17) เห็นความสำคัญและการพัฒนาส่งเสริมครูและบุคลากรให้ก้าวหน้าในอาชีพอย่างต่อเนื่องทั่วถึง

2. ประเมินและวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการพัฒนากิจกรรมสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาชั้นสามารถนำไปกำหนดกลยุทธ์ทั้ง 4 ด้านได้แก่ 1) การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางปัญญา 2) การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางสังคม 3) การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางจิต 4) การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านทางกาย สอดคล้องกับ (Wongwung, A., et al, 2014) ทำการวิจัยเรื่องเจตคติและความต้องการจำเป็นของครูเกี่ยวกับการประเมินผู้เรียนโดยใช้แฟ้มสะสมงานตามนโยบายปฏิรูปการศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาทัศนคติของครูที่มีต่อการประเมินผู้เรียนโดยใช้แฟ้มสะสมงานตามนโยบายปฏิรูปการศึกษา 2) ศึกษาความต้องการจำเป็นของครูเกี่ยวกับการประเมินผู้เรียนโดยใช้แฟ้มสะสมงานตามนโยบายปฏิรูปการศึกษา จากการศึกษาพบว่า ครูมีทัศนคติ ต่อการประเมินผู้เรียนโดยใช้แฟ้มสะสมงานตามนโยบายปฏิรูปการศึกษา โดยครูมีความต้องการจำเป็นสูงเกี่ยวกับการประเมินผู้เรียนโดยใช้แฟ้มสะสมงานตามนโยบายปฏิรูปการศึกษาใน 3 ขั้นตอนได้แก่ การเลือกผลงานและการให้ผลสะท้อนกลับแก่ผู้เรียน การทบทวนและประเมินผลงาน และการนำผลการประเมินแฟ้มสะสมผลงานไปใช้ ตามลำดับแนวทางการพัฒนาคือควรจัดการอบรม เชิงปฏิบัติการให้แก่ครูในเรื่องการเลือกผลงานและการให้ผลสะท้อนกลับแก่ผู้เรียน การทบทวน ประเมินผลงาน และการนำผลการประเมินแฟ้มสะสมผลงานไปใช้ สอดคล้องกับ (ธัญญกรณ์ เลหาพะเพ็ญแสง, 2554) ทำวิจัยเรื่องการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นและการนำเสนอกระบวนการนำนโยบายวิจัยในชั้นเรียนสู่การปฏิบัติในโรงเรียน มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษากระบวนการนำนโยบายวิจัยในชั้นเรียนสู่การปฏิบัติที่พึงประสงค์ 2) เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบกระบวนการนำนโยบายวิจัยในชั้นเรียนสู่การปฏิบัติจริงกับแนวทางที่ควรจะเป็นและกำหนดความต้องการจำเป็นด้านกระบวนการนำนโยบายวิจัยในชั้นเรียนสู่การปฏิบัติและด้านผลลัพธ์ของนโยบายที่จำเป็นต้องพัฒนา 3) เพื่อวิเคราะห์หาตัวแปร ที่ใช้อยธิบายความ จำเป็นด้านกระบวนการนำนโยบายวิจัยในชั้นเรียนสู่การปฏิบัติและเสนอแนวทางการพัฒนา 4) กระบวนการนำนโยบายวิจัยในชั้นเรียนสู่การปฏิบัติในโรงเรียน

3. กลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา

ด้านที่ 1 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางปัญญา ประกอบด้วย 1) สุขภาวะภายในโรงเรียนส่งผลให้นักเรียนเข้าใจเหตุผลแยกแยะข้อดี ข้อเสีย 2) ข้อมูลข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนเพื่อเกิดการพัฒนาทางด้านสุขภาวะทางปัญญาที่ดี 3) ประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะในโรงเรียน 4) บรรยากาศในโรงเรียน และห้องเรียนเอื้อต่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียน

ด้านที่ 2 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางสังคม ประกอบด้วย 1) กิจกรรมสันตนาการแหล่งเรียนรู้ที่สามารถส่งเสริมการสร้างสุขภาวะทางสังคม 2) สุขภาวะของท้องถิ่น ชุมชน และหมู่บ้าน ส่งผลต่อสุขภาวะของนักเรียน ในโรงเรียน 3) นักเรียน โรงเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และหมู่บ้านร่วมพัฒนาสุขภาวะของตนเองและส่วนรวม 4) ส่วนร่วมทางสังคมในการพัฒนาสุขภาวะของนักเรียนในโรงเรียนและชุมชน 5) สื่อสารและแลกเปลี่ยนแนวทางการเรียนรู้สุขภาวะสังคมในโรงเรียนที่เหมาะสมกับนักเรียนและผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ 6) สิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาวะที่ดีของนักเรียนในโรงเรียน 7) กิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะในโรงเรียนเพื่อสนับสนุนสังคมน่าอยู่ 8) นโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะทางสังคมในชุมชนเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างชุมชนกับโรงเรียน

ด้านที่ 3 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางจิต ประกอบด้วย 1) แผนการดำเนินงานที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้การสอนที่ให้นักเรียนมีความสุขทางด้านจิตใจ 2) ชมรมสุขภาพและสันตนาการที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาวะทางจิตอย่างต่อเนื่อง 3) ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะโรคซึมเศร้า 4) บูรณาการกระบวนการเรียนรู้ในวิชาต่างๆ เพื่อเสริมสร้างให้ นักเรียนมีสุขภาวะทางจิตที่ดี โดยสอดคล้องกับบริบท ภายในโรงเรียนและท้องถิ่นของตน

ด้านที่ 4 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านทางกาย ประกอบด้วย 1) สถานศึกษาจัดสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายที่มีอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน 2) กำหนดให้นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3) ส่งเสริมการออกกำลังกายให้นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายผ่านเกณฑ์ประเมินของกรมพลศึกษา 4) ผู้บริหารส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียน บุคลากรของโรงเรียนและชุมชนโดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง 5) ส่งเสริมให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพและ ได้รับการฉีดวัคซีนตามวัย

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่องกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งพบว่าสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัด



สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีสภาพที่พึงประสงค์เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านที่ 4 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางปัญญา รองลงมา ด้านที่ 3 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านที่ 2 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางจิต ด้านที่ 1 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านทางกาย เป็นอันดับสุดท้าย ผลการประเมินกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาเรียงตามลำดับดังนี้ 1) การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางปัญญา 2) การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางสังคม 3) การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางจิต 4) การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านทางกาย ผลการกำหนดกลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษา กลยุทธ์ด้านที่ 1 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางปัญญา กลยุทธ์ด้านที่ 2 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางสังคม กลยุทธ์ด้านที่ 3 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางจิต กลยุทธ์ด้านที่ 4 การบริหารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้านทางกาย นั้นซึ่งส่งผลต่อการพัฒนากลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะเพื่อให้โรงเรียนนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาวะได้อย่างยั่งยืน ข้อเสนอแนะ 1) ควรทำการวิจัย โดยทำการวิจัยการพัฒนากลยุทธ์การบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2) ควรทำการวิจัยการศึกษารูปแบบการบริหารกิจกรรมพัฒนาสุขภาวะของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 3) ควรมีการศึกษากลยุทธ์การเสริมสร้างทักษะสุขภาวะของโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

เอกสารอ้างอิง

- กมลทิพย์ ทองกำแหง. (2554). กลยุทธ์การพัฒนาระบบผู้นำเชิงจริยธรรมสำหรับผู้บริหารโรงเรียนเอกชน. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมสุขภาพจิต. (2562). ปิดสถิติ โรคใหม่ ใน โลกใหม่. เรียกใช้เมื่อ 10 มิถุนายน 2562 จาก <http://www.tcdc.or.th>
- ธัญญภรณ์ เล่าหะเพ็ญแสง. (2554). การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นและการนำเสนอกระบวนการ นำนโยบายวิจัยในชั้นเรียนสู่การปฏิบัติในโรงเรียน. ใน วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการวิจัยการศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเวศ วะสี. (2551). สุขภาวะที่สมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: หอมชาวบ้าน.
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (2550). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 124 ตอนที่ 16 ก. วรรณิ แกมเกตุ. (2555). วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2563). นโยบายสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษา
ขั้นพื้นฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2563. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมการเกษตรแห่ง
ประเทศไทย.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2558). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Donettelle, R.J. & Davis. L.G. (1998). Access to Health (5thed). Boston: Allyn and
Bacon.
- Pender, J.N. (1996). Health Promotion in Nursing Practice 3rd ed. Connecticut:
Appleton and Lange.
- Wongwung, A., et al. (2014). Change model of the attribute of students in terms
of discipline, sufficiency living and . Procedia- Social and Behavioral
Journal, 116, 3996-3999.
- World Health Organization. (1998). Towards Health Schools. New Delhi: Regional
Office for South East Asia.