

แนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุภาพะของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี

Guidelines for Promoting Healthy Schools in Large-Scale Secondary Schools Under the Pathum Thani Secondary Educational Service Area Office

ณัฐชรินทร์ อภิวิชญโชษิตา¹ และ วัลลภา เจริญวงศาเวช²

Natcharinthorn Aphiwichchosita¹ and Wallapa Chalermvongsavej²

วิทยาลัยครูสุริยเทพ มหาวิทยาลัยรังสิต

Suryadhep Teachers College, Rangsit University, Thailand

Corresponding Author, E-mail: ¹natcharinthorn.a66@rsu.ac.th

Received October 27, 2025; Revised November 28, 2025; Accepted April 18, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของโรงเรียนสุภาพะตามองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน 2) วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการเสริมสร้างโรงเรียนสุภาพะ และ 3) เสนอแนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุภาพะที่เหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ การวิจัยใช้ระเบียบวิธีแบบผสมวิธี อิงกรอบแนวคิดโรงเรียนสุภาพะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ประกอบด้วยด้านผู้เรียน โรงเรียน สภาพแวดล้อม ครอบครัว และชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือครู และบุคลากร 204 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐานและดัชนีความต้องการจำเป็น $PNI_{modified}$ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1) ความต้องการจำเป็นของโรงเรียนสุภาพะ พบว่าด้านผู้เรียนเป็นสุขมีค่าความต้องการจำเป็นสูงที่สุด ($PNI_{modified} = 0.45$) รองลงมาคือด้านชุมชนเป็นสุข ด้านครอบครัวเป็นสุข ด้านโรงเรียนเป็นสุข และด้านสภาพแวดล้อมเป็นสุข โดยมีค่าดัชนีเท่ากับ 0.35, 0.34, 0.33 และ 0.31 ตามลำดับ

2) แนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุภาพะ ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 5 คน รวม 111 แนวทาง ประกอบด้วย (1) ด้านผู้เรียนเป็นสุข 21 แนวทาง (2) ด้านชุมชนเป็นสุข 20 แนวทาง (3) ด้านครอบครัวเป็นสุข 28 แนวทาง (4) ด้านโรงเรียนเป็นสุข 22 แนวทาง และ (5) ด้านสภาพแวดล้อมเป็นสุข 20 แนวทาง

ผลการวิจัยสะท้อนความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาสุขภาวะของผู้เรียนควบคู่กับการเสริมสร้างความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชน และการบริหารจัดการในโรงเรียน เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาโรงเรียนสุขภาวะให้สอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษในจังหวัดปทุมธานี

คำสำคัญ: แนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะ; โรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ; โรงเรียนสุขภาวะ

Abstract

This study aimed to 1) examine the current and desired conditions of health-promoting schools across five key components students, school, environment, family, and community; 2) analyze the essential needs for strengthening health-promoting schools; and 3) propose context-appropriate guidelines for promoting health-promoting schools in large secondary schools. A mixed-methods design was employed, grounded in the conceptual framework of the Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth), which encompasses the five aforementioned components. The sample consisted of 204 teachers and school personnel. Data were collected through questionnaires and interviews and analyzed using descriptive statistics and the $PNI_{modified}$ index.

The findings revealed that:

1) The highest essential need for developing health-promoting schools was in the dimension of students' well-being ($PNI_{modified} = 0.45$), followed by community well-being, family well-being, school well-being, and environmental well-being, with indices of 0.35, 0.34, 0.33, and 0.31, respectively.

2) A total of 111 guidelines for promoting health-promoting schools were derived from interviews with five key informants. These comprised 21 guidelines for student well-being, 20 for community well-being, 28 for family well-being, 22 for school well-being, and 20 for environmental well-being.

The results highlight the urgent need to enhance students' well-being while strengthening collaboration among families, communities, and school management. Such collaborative efforts are essential for advancing health-promoting schools in alignment with the contextual realities of large secondary schools in Pathum Thani Province.

Keywords: Guidelines for Promoting Health-Promoting Schools; Large Secondary Schools; Health-Promoting Schools

บทนำ

การพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นวาระสำคัญระดับโลก โดยองค์การสหประชาชาติกำหนดเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) จำนวน 17 เป้าหมาย 169 เป้าประสงค์ และ 244 ตัวชี้วัด เพื่อเป็นกรอบดำเนินงานของประเทศสมาชิกในช่วงปี ค.ศ. 2016–2030 ภายใต้หลักการ “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” (SDG MOVE, n.d.; United Nations Thailand, 2021) ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ที่มุ่งยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนให้สามารถพัฒนาศักยภาพได้อย่างเต็มที่ (Office of the National Economic and Social Development Council, 2022)

โดยในเป้าหมายที่ 3 ของ SDGs ซึ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาวะและคุณภาพชีวิตในทุกช่วงวัย ถือเป็นฐานสำคัญของการพัฒนาทุนมนุษย์ (The Coverage, 2023) อย่างไรก็ตาม รายงาน Human Development Report ชี้ให้เห็นว่าภาวะสุขภาพจิตโลกเลื่อมถอยที่สุดในรอบทศวรรษ โดยมีระดับความเครียด วิดกกังวล และภาวะซึมเศร้าสูงขึ้น (United Nations Development Programme, 2024) สอดคล้องกับรายงานภาวะสังคมไทย ไตรมาส 1/2567 ที่พบว่าความกดดันด้านเศรษฐกิจและสังคมส่งผลให้คนไทยเผชิญปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มครูซึ่งมีภาระงานสูงและต้องแสวงหาความช่วยเหลือผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Atchanapanya, 2023) ปัญหาดังกล่าวไม่เพียงกระทบคุณภาพชีวิตของครู แต่ยังส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนที่ต้องเผชิญแรงกดดันจากระบบการเรียนการสอนที่แข่งขันสูง (Equitable Education Research Institute, 2021)

องค์การยูเนสโกให้ความสำคัญต่อสุขภาวะในโรงเรียน โดยระบุว่าสุขภาพกายและใจที่ดีเป็นปัจจัยหลักของการเรียนรู้ และโรงเรียนควรเป็นพื้นที่ปลอดภัยที่เอื้อต่อการพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียนอย่างรอบด้านในประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้นำเสนอแนวคิด “โรงเรียนสุขภาวะ” ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ผู้เรียน โรงเรียน สภาพแวดล้อม ครอบครัว และชุมชน ซึ่งล้วนมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Institute for Research on Education System, 2017) โดยงานวิจัยจำนวนมากชี้ให้เห็นว่าความสุขของครูสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงานและบรรยากาศบวกในโรงเรียน (Hasanati, & Istiqomah., 2024, p. 15; Yimyeam, et al., 2013, pp. 2–3) ซึ่งนโยบาย “เรียนดี มีความสุข” ของกระทรวงศึกษาธิการยิ่งตอกย้ำความสำคัญของการลดภาระงานครูและเสริมสร้างระบบนิเวศการเรียนรู้ที่เกื้อกูลผู้เรียนและครูทุกฝ่าย (Wichanon, 2024) โดยสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานีได้ดำเนินการสนับสนุนนโยบายดังกล่าวผ่านกิจกรรมส่งเสริมสวัสดิการและการดูแลบุคลากร (Phoyaem, 2024)

ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี มีบุคลากรจำนวนมากและมุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล โรงเรียนให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะผู้เรียน การสร้างสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ปลอดภัยและทันสมัย รวมถึงการพัฒนาครูมืออาชีพผ่านระบบบริหารจัดการแบบองค์รวม ซึ่งแนวโน้มการเติบโตทางเศรษฐกิจและโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงในจังหวัดปทุมธานี เช่น การขยายตัวของเมือง การอพยพแรงงาน และการตั้งถิ่นฐานใหม่ อาจสร้างความท้าทายต่อสภาพแวดล้อม สุขภาวะ และบริการทางการศึกษาในพื้นที่ (Pattamatattanon, et al., 2024, pp. 183–184)

แม้มีการผลักดันแนวคิดโรงเรียนสุขภาวะในระดับนโยบาย แต่ยังขาดงานวิจัยเชิงระบบที่ศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ขององค์ประกอบทั้ง 5 ด้านของโรงเรียนสุขภาวะในบริบทโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษในจังหวัดปทุมธานีโดยเฉพาะ อีกทั้งยังขาดแนวทางเชิงปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทโรงเรียนขนาดใหญ่ซึ่งมีจำนวนครูและผู้เรียนมาก ส่งผลให้เกิดความท้าทายด้านการวางแผน การบริหารจัดการ และความสัมพันธ์ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีความจำเป็นในการประเมินสภาพโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษในจังหวัดปทุมธานี เพื่อระบุช่องว่างและโอกาสในการพัฒนา ตลอดจนเสนอแนวทางเสริมสร้างโรงเรียนสุขภาวะที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ และเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDG 3)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของโรงเรียนสุขภาวะ ตามองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ผู้เรียน โรงเรียน สภาพแวดล้อม ครอบครัว และชุมชน ของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี
2. เพื่อวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ในการเสริมสร้างโรงเรียนสุขภาวะตามองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน ของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษาปทุมธานี
3. เพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะ ที่เหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี

การทบทวนวรรณกรรม

ความหมาย แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ

แนวคิดนี้มีความซับซ้อนและครอบคลุมหลายมิติ จากเดิมที่เน้นเพียงการไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ (World Health Organization, 1998, p. 12) สู่การมองแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณ (Duanghakhlang, 2012, p. 38) สุขภาวะแบ่งเป็นสองมิติหลัก ได้แก่ เฮโดนิค (Hedonic Well-being) เน้นความสุขและอารมณ์เชิงบวก (Diener, 1984, p. 542) และยูโดมอนิค (Eudaimonic Well-being) เน้นความหมาย เป้าหมายในชีวิต และการตระหนักรู้ศักยภาพ (Ryan & Deci, 2000, p. 144) แนวคิดเชิงองค์รวมยังรวมถึงโมเดลวงล้อสุขภาวะของ Myers, Sweeney, & Witmer (2000, pp. 252–253) และทฤษฎี PERMA

วัยเด็กและวัยรุ่นเป็นช่วงสำคัญต่อสุขภาวะในอนาคต (Clark, et al., 2018, p. 70; United Nations Development Programme, 2024) การวัดสุขภาวะควรเป็นแบบพหุมิติและสะท้อนมุมมองของเด็ก ครอบคลุมด้านสุขภาพ การปฏิสัมพันธ์ ความปลอดภัย การเรียนรู้ การมีอำนาจ และความยืดหยุ่น (OECD, 2021; Ross, et al., 2019, pp. 16–17) รวมถึงตัวชี้วัด SHANARRI ของสกอตแลนด์ที่เน้นพัฒนาผู้เรียนอย่างรอบด้าน โดยโรงเรียนเป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาวะของนักเรียน (The Scottish Government, n.d.; Clark et al., 2018, p. 99; OECD, 2017, p. 22)

ความหมาย หลักการแนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนสุขภาวะ

โรงเรียนสุขภาวะเป็นโปรแกรมที่รวมทั้งนโยบาย ขั้นตอน และกิจกรรมเพื่อยกระดับสุขภาพของนักเรียนและบุคลากร ครอบคลุมด้านบริการสุขภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และการให้ความรู้ (Allensworth et al., 1995, pp. 5–6; Institute for Research on Education System Foundation, 2017, p. 18; Thai Health Promotion Foundation, n.d.) การส่งเสริมสุขภาวะในโรงเรียนมีความสำคัญเนื่องจากวัยเด็กและวัยรุ่นเป็นช่วงที่สร้างทักษะชีวิตและพฤติกรรมเชิงบวก ส่งผลต่อผลลัพธ์ทางการเรียนและสุขภาพจิตในระยะยาว (Fazel et al., 2014, p. 151; Taylor et al., 2020, p. 189)

การพัฒนาโรงเรียนสุขภาวะจำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบหลายด้าน ได้แก่ นโยบายสุขภาพของโรงเรียน สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย การศึกษาด้านสุขภาพ การเชื่อมโยงกับครอบครัวและชุมชน และการเข้าถึงบริการสุขภาพในโรงเรียน (Government of Ireland, 2019, p. 24; Konu & Rimpelä, 2002, pp. 81–82; Angsumarin, & Fumrung, 2017)

ความหมาย หลักการแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความต้องการจำเป็น

การประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) เป็นกระบวนการเชิงระบบที่ระบุช่องว่างระหว่างสภาพปัจจุบันกับสภาพที่พึงประสงค์ เพื่อวางแผนและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาอย่างมี

ประสิทธิภาพ (Witkin & Altschuld, 1995, อ้างถึงใน Bengue et al., 2019, p. 77; Kaufman & English, 1979, p. 35; Srithongphanaboon, 2023, p. 28; Wongwanich, 2019) ความต้องการจำเป็นสามารถแบ่งเป็น ความต้องการชัดแจ้ง (Obvious Needs) และความต้องการแฝง (Hidden Needs) รวมทั้งสามารถจำแนกตามลักษณะเชิงเร่งด่วนได้ 6 ประเภท เช่น ความต้องการตามปกติวิสัย ความสนใจ หรือความรู้สึก (Srinakharinwirot University, 2015, p. 42)

ขั้นตอนหลักของการประเมินประกอบด้วย 1) การวางแผนและกำหนดขอบเขต 2) การรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ 3) การวิเคราะห์ช่องว่างระหว่างสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ 4) การจัดลำดับความสำคัญ และ 5) การรายงานและประยุกต์ใช้ผล (Stufflebeam, 1985, p. 122; Srinakharinwirot University, 2015; Srithongphanaboon, 2023, pp. 28–29; Wongwanich, 2019, pp. 12–13) การจัดลำดับความสำคัญสามารถใช้ดัชนี Modified Priority Needs Index (PNI_{modified}) โดยพิจารณา ค่าเฉลี่ยระหว่างสภาพที่คาดหวังและสภาพที่เป็นอยู่จริง พร้อมคำนึงถึงขนาด ปัจจัยสนับสนุนหรืออุปสรรค ค่าใช้จ่าย และผลกระทบต่อระบบโดยรวม (Wongwanich, 2019, pp. 12–13)

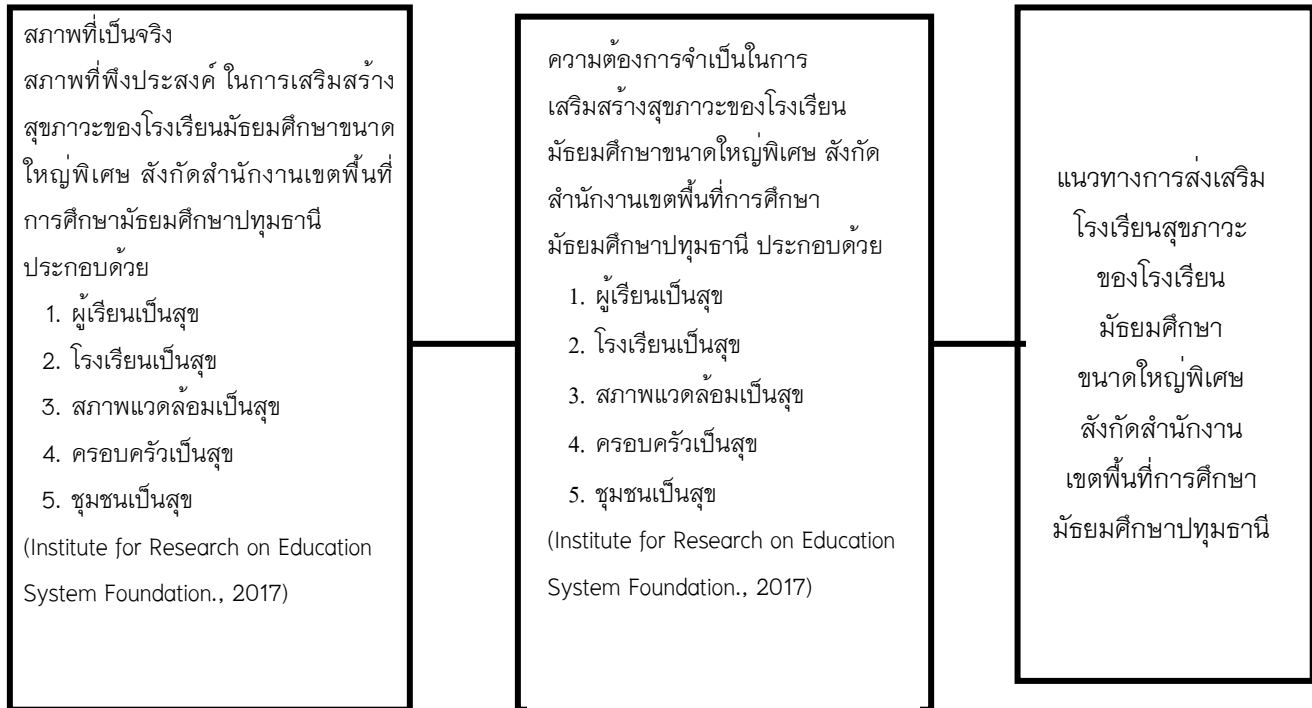
แนวคิดการพัฒนาโรงเรียนสุขภาวะ

การพัฒนาโรงเรียนสู่การเป็น โรงเรียนสุขภาวะ ใช้แนวคิดการพัฒนาแบบองค์รวมและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้เกี่ยวข้อง โดยมีผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารร่วมกับการสร้างเครือข่ายครู เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้เรียนในกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งถือเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการหล่อหลอมเยาวชนและขยายผลสู่สังคมในอนาคต (Institute for Research on Education System Foundation, 2017)

การวิจัยนี้ใช้ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะเชิงองค์รวม (Physical, Mental, Social, Intellectual) เพื่อศึกษาและประเมินสุขภาวะของนักเรียน โดยใช้กรอบการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs assessment) ที่มุ่งเน้นการหาช่องว่างระหว่างสุขภาวะที่พึงประสงค์กับสภาพที่เป็นจริง เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาโรงเรียนสุขภาวะที่ครอบคลุมทุกมิติได้อย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยตามแนวคิดใช้แนวคิดโรงเรียนตามแนวคิดของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1. ผู้เรียนเป็นสุข 2. โรงเรียนเป็นสุข 3. สภาพแวดล้อมเป็นสุข 4. ครอบครัวเป็นสุข และ 5. ชุมชนเป็นสุข เป็นกรอบการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) พื้นที่วิจัยคือ โรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี การดำเนินงานแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และความต้องการจำเป็นของโรงเรียนสุขภาวะ กลุ่มตัวอย่างคือครูและบุคลากรทางการศึกษา จำนวน 204 คน ซึ่งเป็นประชากรทั้งหมดของโรงเรียนที่ทำการศึกษา (Total Population Sampling) การเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูลและลดความเอนเอียงจากการสุ่ม

เครื่องมือวิจัยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) ประกอบด้วยคำถามปิด 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด โดยอ้างอิงกรอบแนวคิดโรงเรียนสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ เหตุผลในการใช้แบบสอบถามคือสามารถเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและความต้องการจำเป็นของครูและบุคลากรได้อย่างครอบคลุม

การตรวจสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นโดยผู้เชี่ยวชาญได้ประเมินดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) จำนวน 3 ท่าน พบค่าความสอดคล้องของเนื้อหาเท่ากับ 1.00 ก่อนนำไปทำการทดสอบ

Tryout จำนวน 30 คน ก่อนนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วย Cronbach's alpha พบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.958 ซึ่งมากกว่า 0.75 ตามที่กำหนดไว้ก่อนนำไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง (Tirakanant, 2014, p.158)

ข้อมูลวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และดัชนีความต้องการจำเป็น ($PNI_{modified}$)

ขั้นตอนที่ 2 เสนอแนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ

กลุ่มตัวอย่างและการเลือก: ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการสถานศึกษา 1 คน รองผู้อำนวยการ 2 คน หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ 1 คน และศึกษานิเทศก์ 1 คน โดยเกณฑ์การเลือกคือ ผู้มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์ในตำแหน่งไม่น้อยกว่า 2 ปี เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลสะท้อนมุมมองเชิงลึกและเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน

เครื่องมือวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ออกแบบตามกรอบแนวคิดโรงเรียนสุขภาวะของ สสส. (Thai Health Promotion Foundation, n.d.) เพื่อให้สามารถรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับแนวทางและกลยุทธ์การส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะได้ละเอียดและยืดหยุ่น

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ถูกจัดกลุ่มและตีความเชิงคุณภาพด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำเสนอผลในรูปแบบการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Thematic Analysis)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอเรียงตามวัตถุประสงค์ทั้งสามข้อ เพื่อให้เห็นภาพสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี โดยแบ่งตามองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ผู้เรียน โรงเรียน สภาพแวดล้อม ครอบครัว และชุมชน การวิเคราะห์ใช้ค่าเฉลี่ยของสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ รวมทั้งค่าดัชนีความต้องการจำเป็น ($PNI_{modified}$) เพื่อระบุประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการส่งเสริมอย่างเร่งด่วนและเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน

ตารางที่ 1 สรุปผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาองค์ประกอบโรงเรียนสุขภาวะตามดัชนี

PNI _{modified}								
องค์ประกอบ	ระดับสภาพปัจจุบัน			ระดับสภาพที่พึงประสงค์			ค่า	ลำดับ
โรงเรียนสุขภาวะ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	PNI	ที่
1.ด้านผู้เรียนเป็นสุข	3.32	0.90	ปานกลาง	4.80	0.50	มากที่สุด	0.45	1
2.ด้านโรงเรียนเป็นสุข	3.63	1.02	มาก	4.82	0.42	มากที่สุด	0.33	4
3.ด้านสภาพ								
สิ่งแวดล้อมเป็นสุข	3.70	1.03	มาก	4.85	0.42	มากที่สุด	0.31	5
4.ด้านครอบครัวเป็น								
สุข	3.58	0.91	มาก	4.81	0.44	มากที่สุด	0.34	3
5.ด้านชุมชนเป็นสุข	3.51	1.09	มาก	4.73	0.50	มากที่สุด	0.35	2
รวม	3.55	0.99	มาก	4.80	0.46	มากที่สุด	(n = 204)	

ตารางที่ 1 แสดงแสดงผลสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ และความต้องการจำเป็นของโรงเรียนสุขภาวะ ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 204 คน พบว่าในภาพรวมขององค์ประกอบโรงเรียนสุขภาวะความต้องการจำเป็นสูงสุดในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี อยู่ในด้านผู้เรียนเป็นสุข (PNI_{modified} = 0.45) รองลงมาคือ ด้านชุมชนเป็นสุข (0.35) ด้านครอบครัวเป็นสุข (0.34) ด้านโรงเรียนเป็นสุข (0.33) และด้านสภาพแวดล้อมเป็นสุข (0.31) เมื่อพิจารณาแต่ละองค์ประกอบ พบว่า ด้านผู้เรียนเป็นสุข ค่าเฉลี่ยของสภาพปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.32, S.D. = 0.90) ส่วนสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.80, S.D. = 0.50) โดยลำดับความต้องการจำเป็นสูงสุด 3 ข้อ ได้แก่ นักเรียนมีวินัยและความรับผิดชอบ (PNI_{modified} = 0.56) นักเรียนมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ (0.52) และนักเรียนมีจิตสาธารณะและความเป็นพลเมืองที่ดี (0.51)

ด้านชุมชนเป็นสุข พบว่าสภาพปัจจุบันอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.51, S.D. = 1.09) ส่วนสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.73, S.D. = 0.50) ลำดับความต้องการจำเป็นสูงสุด 3 ข้อ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาวะนักเรียน (0.40) การเปิดโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาวะระหว่างโรงเรียนและชุมชน (0.39) และการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะนักเรียนและชุมชน (0.35)

ด้านครอบครัวเป็นสุข สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$, S.D. = 0.91) และสภาพที่พึงประสงค์สูงสุด ($\bar{X} = 4.81$, S.D. = 0.44) ลำดับความต้องการจำเป็นสูงสุด 3 ข้อ ได้แก่ การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างครอบครัวและโรงเรียนเพื่อประโยชน์นักเรียน (0.48) ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพะนักเรียน (0.33) และการสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียน (0.26)

ด้านโรงเรียนเป็นสุข พบว่าสภาพปัจจุบันอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.63$, S.D. = 1.02) และสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.82$, S.D. = 0.42) ลำดับความต้องการจำเป็นสูงสุด 3 ข้อ ได้แก่ การบูรณาการการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทโรงเรียนและท้องถิ่น (0.38) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามประเมินผลภายในโรงเรียนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (0.37) และการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพะนักเรียน (0.31)

ด้านสภาพแวดล้อมเป็นสุข ค่าเฉลี่ยของสภาพปัจจุบันอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.70$, S.D. = 1.03) และสภาพที่พึงประสงค์สูงสุด ($\bar{X} = 4.85$, S.D. = 0.42) ลำดับความต้องการจำเป็นสูงสุด 3 ข้อ ได้แก่ การคัดเลือกวัสดุอุปกรณ์และอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพนักเรียน (0.41) การมีระบบป้องกันภัยและตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ (0.36) และการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากสารเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยง (0.28)

โดยสรุป ผลการวิจัยสะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาสุขภาพะของผู้เรียนควบคู่ไปกับการส่งเสริมความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชน และการบริหารจัดการภายในโรงเรียน เพื่อสร้างโรงเรียนสุขภาพะที่สอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษในจังหวัดปทุมธานี

การศึกษาแนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาพะ ของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่าจากการวิเคราะห์แนวทางการแนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาพะในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี พบแนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาพะสำหรับสถานศึกษา รวมทั้งสิ้น 111 แนวทาง ได้แก่ ด้านผู้เรียนเป็นสุขมีความต้องการจำเป็น 3 รายการย่อย จำนวน 21 แนวทาง ด้านชุมชนเป็นสุข มีความต้องการจำเป็น 3 รายการย่อย จำนวน 20 แนวทาง ด้านครอบครัวเป็นสุขมีความต้องการจำเป็น 4 รายการย่อย จำนวน 28 แนวทาง ด้านโรงเรียนเป็นสุขมีความต้องการจำเป็น รายการย่อย จำนวน 22 แนวทาง และด้านสิ่งแวดล้อมเป็นสุขมีความต้องการจำเป็น 3 รายการย่อย จำนวน 20 แนวทาง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. องค์ประกอบโรงเรียนสุขภาพะด้านผู้เรียนเป็นสุข

1.1 วินัยและความรับผิดชอบ: ปลูกฝังผ่านการบูรณาการในหลักสูตร, การทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ที่ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดกติกา, การเสริมแรงเชิงบวก, และครูเป็นแบบอย่างที่ดี

1.2 ความกระตือรือร้นในการเรียนรู้: สร้างแรงจูงใจด้วยการเสริมสร้าง Growth Mindset, บูรณาการสิ่งที่นักเรียนสนใจเข้ากับบทเรียน, ใช้แหล่งเรียนรู้นอกห้องเรียน, และเชื่อมโยงการเรียนรู้เข้ากับสุขภาวะของนักเรียน

1.3 จิตสาธารณะและความเป็นพลเมืองดี: ส่งเสริมผ่านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์, จัดกระบวนการประชาธิปไตยในโรงเรียน, และใช้กระบวนการสะท้อนคิดเพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้จากภายใน

2. องค์ประกอบโรงเรียนสุขภาวะด้านชุมชนเป็นสุข

2.1 การมีส่วนร่วม: เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน, ใช้ปราชญ์ชาวบ้านเป็นวิทยากร, และออกแบบการเรียนรู้จากปัญหาจริงในชุมชน

2.2 การแลกเปลี่ยนข้อมูล: จัดเวทีรับฟังความคิดเห็น, จัดประชุมร่วมกับผู้นำชุมชน, และสร้างช่องทางการสื่อสารแบบสองทางที่เข้าถึงง่าย

2.3 กิจกรรมร่วมสร้างสุขภาวะ: ร่วมมือกับชุมชนในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่มีความเชื่อมโยงกับสุขภาวะ และเปิดพื้นที่ให้ชุมชนร่วมเป็นวิทยากร

3. องค์ประกอบโรงเรียนสุขภาวะด้านครอบครัวเป็นสุข

3.1 การแลกเปลี่ยนข้อมูล: จัดทำระบบข้อมูลนักเรียนรายบุคคล, สร้างช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย, จัดประชุมผู้ปกครองที่เน้นหัวข้อสุขภาวะ, และนัดพบร่วมกันระหว่างครู-นักเรียน-ผู้ปกครอง

3.2 การสร้างความสัมพันธ์: ให้ความรู้เรื่องสัมพันธภาพในครอบครัว, จัดกิจกรรมที่ผู้ปกครองและนักเรียนมีส่วนร่วม, และครูต้องพร้อมให้คำปรึกษาด้วยท่าทีที่ไว้วางใจได้

3.3 การสนับสนุนการเรียนรู้: ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการเรียนรู้ที่บ้าน, ใช้ทักษะและประสบการณ์ของผู้ปกครองเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้, และสร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกันที่เป็นมิตร

3.4 การสนับสนุนครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียน สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่บ้าน, การสื่อสารและสร้างความเข้าใจ, เปิดโอกาสและส่งเสริมการมีส่วนร่วม, สร้างความสัมพันธ์เชิงบวก, และส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

4. องค์ประกอบโรงเรียนสุขภาวะด้านโรงเรียนเป็นสุข

4.1 การบริหารจัดการ: วิเคราะห์ SWOT และจัดทำแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน, จัดสรรทรัพยากรที่จำเป็น, ผู้บริหารเป็นแบบอย่างที่ดี, และเก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาวะอย่างเป็นระบบเพื่อนำมาปรับปรุงแผนงาน

4.2 การบูรณาการและการเรียนรู้: บูรณาการเนื้อหาท้องถิ่นเข้ากับการเรียนรู้, จัดการเรียนรู้ผ่านโครงงาน, ส่งเสริมการเรียนรู้นอกห้องเรียน, และสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพครู

4.3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้: จัดเวที PLC (Professional Learning Community) สำหรับครู, พัฒนาระบบนิเทศภายใน, ขยายผลการเรียนรู้สู่เครือข่ายภายนอก, และพัฒนาระบบประเมินผลสัณฐานอย่างต่อเนื่อง

5. องค์ประกอบโรงเรียนสุขภาวะด้านสภาพแวดล้อมเป็นสุข

5.1 โภชนาการ: กำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการคัดเลือกวัตถุดิบและอาหารเพื่อสุขภาพ, ปรับปรุงโรงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ, และสร้างความร่วมมือกับชุมชนเพื่อจัดหาวัตถุดิบที่ปลอดภัย

5.2 การป้องกันภัย: กำหนดนโยบายโรงเรียนปลอดสารเสพติด, จัดทำกฎระเบียบและบทลงโทษที่ชัดเจน, สร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย, และบูรณาการความรู้เกี่ยวกับโทษของสารเสพติดเข้ากับการเรียนการสอน

5.3 ความปลอดภัยจากการใช้สารเสพติด: ดำเนินงานตามแนวทาง สถานศึกษาสีขาว 5 ด้าน, ควบคุมการเข้า-ออกโรงเรียน, พัฒนาทักษะชีวิตให้นักเรียน, จัดให้มีระบบให้คำปรึกษา, และสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังร่วมกับชุมชน

แนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบระหว่าง ผู้เรียน ครู ครอบครัวยุ ชุมชน และผู้บริหาร เพื่อสร้างโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีในทุกมิติ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยพบว่า ความต้องการจำเป็นที่มากที่สุดในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี อยู่ในด้านผู้เรียนเป็นสุข ($PNI_{modified} = 0.45$) รองลงมาคือ ด้านชุมชนเป็นสุข ด้านครอบครัวเป็นสุข ด้านโรงเรียนเป็นสุข และด้านสภาพแวดล้อมเป็นสุข เท่ากับ 0.35, 0.34, 0.33 และ 0.31 ตามลำดับ.

แนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะสำหรับสถานศึกษา รวมทั้งสิ้น 111 แนวทาง ได้แก่ ด้านผู้เรียนเป็นสุขมีความต้องการจำเป็น 3 รายด้านย่อย จำนวน 21 แนวทาง ด้านชุมชนเป็นสุข มีความต้องการจำเป็น 3 รายด้านย่อย จำนวน 20 แนวทาง ด้านครอบครัวเป็นสุขมีความต้องการจำเป็น 4 รายด้านย่อย จำนวน 28 แนวทาง ด้านโรงเรียนเป็นสุขมีความต้องการจำเป็นรายด้านย่อย จำนวน 22 แนวทาง และด้านสิ่งแวดล้อมเป็นสุขมีความต้องการจำเป็น 3 รายด้านย่อย จำนวน 20 แนวทาง จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาโรงเรียนสุขภาวะสำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี พบว่าแม้สภาพปัจจุบันของโรงเรียนจะอยู่

ในระดับที่น่าพอใจ แต่ยังคงมีความต้องการที่จะยกระดับให้ถึงระดับที่เป็นสุขภาวะอย่างแท้จริงโดยสามารถสรุปและอภิปรายผลในแต่ละองค์ประกอบได้ดังนี้

จากผลการศึกษาความต้องการจำเป็นของโรงเรียนสุขภาวะในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ พบว่า สภาพปัจจุบันโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ขณะที่สภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมากที่สุดในทุกองค์ประกอบ จึงมีประเด็นสำคัญที่ต้องเร่งพัฒนาเพื่อยกระดับให้โรงเรียนเป็นสุขภาวะอย่างแท้จริง

องค์ประกอบ ผู้เรียนเป็นสุข มีสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับ “มากที่สุด” แต่สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับ “ปานกลาง” ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Shamsheun & Chomeya (2024) ที่พบว่า ด้านผู้เรียนเป็นสุขมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในแง่ของสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนสุขภาวะ ความต้องการจำเป็นเร่งด่วนที่สุดคือ การส่งเสริมวินัย ความรับผิดชอบ และการพัฒนาทักษะชีวิตให้นักเรียน เนื่องจากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษมีจำนวนนักเรียนมาก ทำให้ครูดูแลได้ไม่ทั่วถึง นอกจากนี้ยังพบว่าการสื่อสารกฎระเบียบและกิจกรรมปลูกฝังวินัยยังไม่ต่อเนื่อง รวมถึงขาดการเสริมแรงเชิงบวกและการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน (Sirikulchayanon, 2016)

ประเด็นรองลงมาคือ การสร้างความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ ซึ่งเกิดจากการขาดแรงจูงใจภายในและการจัดการเรียนรู้ที่ไม่น่าสนใจ สอดคล้องกับแนวคิดของ Thongdonnoi, et al. (2024) ที่ระบุว่า ครูควรเป็นผู้เอื้ออำนวยให้เด็กมีความสุขและอยากเรียนรู้ในสิ่งที่ตนสนใจ. ส่วนลำดับสุดท้ายคือ การพัฒนาจิตสาธารณะและความเป็นพลเมืองที่ดี เนื่องจากโรงเรียนมักให้ความสำคัญกับวิชาการมากเกินไป ทำให้การสอดแทรกคุณลักษณะดังกล่าวไม่ต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Martini, et al. (2023) ที่ระบุว่า การมีจิตสาธารณะช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมและการเมืองของเยาวชน

โดยองค์ประกอบชุมชนเป็นสุข พบว่าสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับ “มากที่สุด” ขณะที่สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับ “มาก.” ความต้องการจำเป็นสูงสุดคือ การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของนักเรียน ซึ่งมีสาเหตุมาจากโรงเรียนยังไม่เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม ไม่ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก และยังขาดการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ากับหลักสูตร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ World Health Organization (2017) ที่เน้นการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชนเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาวะที่ยั่งยืน

ในขณะที่ปัจจัยเอื้อต่อการเรียนรู้ มีลำดับรองลงมาคือ การเปิดโอกาสให้ชุมชนได้แลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาวะของนักเรียน ซึ่งพบว่ายังขาดช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงง่าย และลำดับสุดท้ายคือ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน ทั้งนี้ McMullen, et al. (2020) พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนช่วยให้โรงเรียนได้รับทรัพยากรสนับสนุน ขณะที่ชุมชนเองก็ได้รับประโยชน์จากกิจกรรมที่จัดร่วมกับนักเรียนและบุคลากรภายในโรงเรียน

และองค์ประกอบครอบครัวเป็นสุข มีสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับ “มากที่สุด” ขณะที่สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับ “มาก” ความต้องการจำเป็นเร่งด่วนที่สุดคือ การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างโรงเรียนและครอบครัวเพื่อประโยชน์ของนักเรียน เนื่องจากยังขาดระบบจัดเก็บข้อมูลที่ครอบคลุมและช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Paccaud, et al. (2021) ที่ระบุว่า ความร่วมมือระหว่างครอบครัวและโรงเรียนมีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและสุขภาพของเด็ก. ลำดับรองลงมา คือ การเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว ซึ่งขาดการให้ความรู้และทักษะด้านการสื่อสาร ผลการวิจัยของ Payyawutho, Paksangkane & Kittisopano (2025) ระบุว่า ครอบครัวเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์. ส่วนลำดับสุดท้ายคือ การสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียนจากครอบครัว ซึ่งยังขาดคำแนะนำที่ชัดเจนและโอกาสในการมีส่วนร่วม สอดคล้องกับ Kelty & Wakabayashi (2020) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำนายความสำเร็จทั้งด้านการศึกษาและชีวิตของเด็ก องค์ประกอบ โรงเรียนเป็นสุข มีสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับ “มากที่สุด” ขณะที่สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับ “มาก” ความต้องการจำเป็นสูงสุดคือ การบูรณาการการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนและท้องถิ่น เนื่องจากโรงเรียนยังขาดความเข้าใจบริบทท้องถิ่นอย่างลึกซึ้ง และครูยังขาดทักษะในการเชื่อมโยงองค์ความรู้เข้ากับพื้นที่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wanichwattanaworachai & Homfung (2018) ที่มองว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นองค์ความรู้ที่ควรบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอน. ลำดับรองลงมาคือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งยังขาดระบบที่ชัดเจนและขาดความเข้าใจร่วมกันในประเด็นสุขภาวะ สอดคล้องกับแนวคิดของ Chanvirat, Wisuwan & Suatongpan (2021) ที่เน้นบทบาทของผู้บริหารสถานศึกษาและกระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) ในการส่งเสริมสุขภาวะโรงเรียน

ปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Kaewprasert, at el. (2023) ซึ่งได้พัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะในสถานศึกษา ที่ระบุว่า ปัญหาเกิดจากการขาดนโยบายที่ชัดเจนและไม่มีการตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ โดยลำดับรองลงมาคือ การจัดระบบป้องกันภัยและการตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งยังขาดการประเมินความเสี่ยงและการอบรมบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยการบริหารความปลอดภัยในโรงเรียนจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารอย่างเป็นระบบ

ส่วนลำดับสุดท้ายคือ การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากสารเสพติด ซึ่งยังขาดนโยบายและมาตรการที่เข้มงวด รวมถึงการให้ความรู้แก่นักเรียนและบุคลากรอย่างทั่วถึง สอดคล้องกับงานของ Phalanisong (2021) ที่พบว่า ความรู้และการควบคุมตนเองเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันปัญหาเสพติดในสถานศึกษา

โดยสรุป การยกระดับโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษให้เป็นโรงเรียนสุขภาวะจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและครบวงจร โดยเฉพาะการส่งเสริมวินัย ความรับผิดชอบ และทักษะชีวิตของนักเรียนซึ่งถือเป็นประเด็นเร่งด่วนที่สุด. โรงเรียนควรจัดทำนโยบายและแผนงานที่ชัดเจนในทุกมิติของสุขภาวะ ตั้งแต่การบริหารจัดการภายใน การสร้างความร่วมมือกับผู้ปกครองและชุมชน ไปจนถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และการส่งเสริมโภชนาการที่ดี เพื่อให้นักเรียนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพทั้งด้านวิชาการและชีวิต

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาวะในสถานศึกษาขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนและเป็นประโยชน์ต่อนักเรียนอย่างแท้จริง การส่งเสริมสุขภาวะในสถานศึกษาต้องอาศัยการบูรณาการองค์ประกอบทั้ง 5 ด้านโดยผลการศึกษาสะท้อนว่า การส่งเสริมสุขภาวะในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษจำเป็นต้องดำเนินการอย่าง เป็นระบบ ครอบคลุม และบูรณาการองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ผู้เรียนเป็นสุข โรงเรียนเป็นสุข สภาพแวดล้อมเป็นสุข ครอบครัวเป็นสุข และชุมชนเป็นสุข ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะ

โดยรายละเอียดเชิงปฏิบัติสามารถสรุปเป็นองค์ความรู้ใหม่ ดังนี้

1) การพัฒนาผู้เรียนควรเน้นทั้งด้านความรู้ ความรับผิดชอบ และคุณลักษณะพลเมืองที่ดีการเสริมวินัยและความรับผิดชอบสามารถดำเนินการผ่านกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ เช่น การกำหนดกติการ่วมในการทำโครงการ การบูรณาการหลักสูตรกับกิจกรรมจิตอาสา และการใช้การสะท้อนคิดเป็นเครื่องมือเสริมสร้างจิตสำนึก นอกจากนี้ การสร้างแรงจูงใจและความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ควรใช้เทคนิคการ

เรียนรู้เชิงรุก เชื่อมโยงเนื้อหากับความสนใจของนักเรียน และนำประสบการณ์จริงเข้ามาประยุกต์ในการเรียน

2) โรงเรียนควรเปิดพื้นที่ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม เช่น การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสื่อการสอน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ และการร่วมวางแผนพัฒนา นักเรียน การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนควรมีระบบติดตามผลเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

3) การสื่อสารและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างครอบครัวและโรงเรียนควรดำเนินการอย่างเป็นระบบ เช่น การประชุมผู้ปกครองรายบุคคล การติดตามผลพฤติกรรมและผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ และการให้คำปรึกษาเชิงสร้างสรรค์ ครอบครัวควรมีส่วนร่วมในกิจกรรมของนักเรียนอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีและสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ที่บ้าน

4) การบริหารจัดการควรมีแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน ครอบคลุมการจัดการเรียนรู้ การประเมินผล สุขภาวะ และการพัฒนาบุคลากร การจัดการเรียนรู้ควรบูรณาการบริบทท้องถิ่นและสถานการณ์จริง ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครู และสร้าง Professional Learning Community (PLC) เพื่อพัฒนาการสอนอย่างต่อเนื่อง

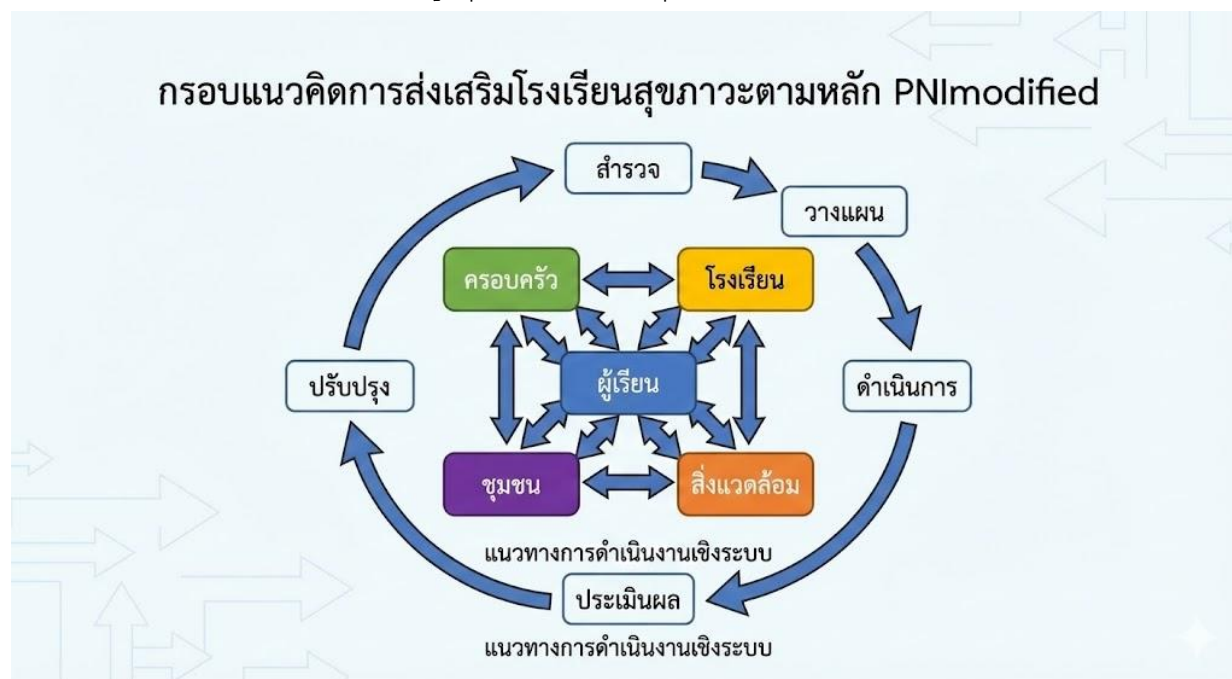
5) โรงเรียนควรสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง และจัดอาหารและโภชนาการที่มีคุณภาพ การตรวจสอบความปลอดภัยและมาตรการป้องกันควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เช่น การประเมินความเสี่ยง การควบคุมการเข้า-ออกโรงเรียน และการจัดระบบให้คำปรึกษาและเฝ้าระวังนักเรียน

การส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องดำเนินการแบบบูรณาการ ครอบคลุมทั้ง 5 องค์ประกอบ และใช้กลไกการมีส่วนร่วมจากนักเรียน ครู ผู้ปกครอง ชุมชน และผู้บริหารอย่างต่อเนื่อง องค์ความรู้ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อวางแผนพัฒนาสุขภาวะในโรงเรียนอื่น ๆ ได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

สรุป

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่านอกจากนี้ยังได้นำเสนอแนวทางส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะ 5 องค์ประกอบ ตามแนวคิดของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รวม 111 แนวทางในทุกองค์ประกอบ ซึ่งประโยชน์อย่างยิ่งในการเป็นแนวทางให้กับผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนและนโยบายเพื่อ

ยกระดับโรงเรียนให้เป็นสุขภาวะอย่างเป็นระบบ โดยเน้นการพัฒนาในด้านที่จำเป็นเร่งด่วนก่อน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการพัฒนาคุณภาพของนักเรียน



ภาพที่ 3 แนวทางการดำเนินงานในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะ

โดยภาพที่ 3 แนวทางการดำเนินงานในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะตามหลัก PNImodified ที่นำเสนอแสดงให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างผู้เรียน ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน และสภาพแวดล้อม โดยกระบวนการดำเนินงานเป็นลำดับขั้นตอน ตั้งแต่การสำรวจความต้องการ วางแผนดำเนินงาน จนถึงการประเมินผลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง การจัดการแบบองค์รวมนี้นเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาวะเกิดผลเป็นระบบและยั่งยืน

การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดและแนวทางปฏิบัติช่วยให้โรงเรียนสามารถมุ่งเน้นพัฒนาในด้านที่จำเป็นเร่งด่วน เช่น การพัฒนาผู้เรียนให้มีวินัย ความรับผิดชอบ และคุณลักษณะพลเมืองที่ดี พร้อมทั้งเสริมสร้างความร่วมมือกับครอบครัวและชุมชน การบริหารจัดการภายในโรงเรียน และการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการเรียนรู้ ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อคุณภาพของนักเรียน โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลจากการวิจัยพบว่า ความต้องการจำเป็นที่มากที่สุดในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี อยู่ในด้านผู้เรียนเป็นสุข ($PNI_{modified} = 0.45$) ดังนั้นสถานศึกษาควรผลการวิจัยแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ด้านผู้เรียนเป็นสุข คือ ความต้องการจำเป็นสูงสุดที่ต้องได้รับการแก้ไขเป็นอันดับแรก ดังนั้นสถานศึกษาควรดำเนินการโดยเน้นการจัดกิจกรรมหรือโครงการที่ส่งเสริมสุขภาวะของผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยสามารถทำได้ในหลากหลายมิติ ทั้งด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสุขภาวะทางสังคม

และแนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะสำหรับสถานศึกษา มีทั้งสิ้น 111 แนวทาง ดังนั้นสถานศึกษาควรดำเนินการ ดังนี้ 1. วางแผนเชิงกลยุทธ์ด้วยการศึกษาและวิเคราะห์แนวทางทั้ง 111 ข้ออย่างละเอียดเพื่อเลือกแนวทางที่สอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนมากที่สุด 2. สร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วน การขับเคลื่อนที่ประสบความสำเร็จจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกคนที่เกี่ยวข้อง โรงเรียนจึงควรเป็นศูนย์กลางในการสร้างสุขภาวะให้แก่ ผู้เรียน ครอบครัว และชุมชน ไปพร้อมกัน 3. ลงมือปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จัดทำแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาว 4. ประเมินผลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบแนวทางในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี ที่สำคัญ คือ แนวทางการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะสำหรับสถานศึกษา รวมทั้งสิ้น 111 แนวทาง สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับสถานศึกษาที่มีจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมโรงเรียนสุขภาวะ โดยควรให้ความสำคัญกับการบูรณาการองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาโรงเรียนสุขภาวะอย่างยั่งยืน สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับศึกษาเชิงลึกถึงปัจจัยความสำเร็จของการมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความร่วมมือระหว่างนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และชุมชนในการขับเคลื่อนโรงเรียนสุขภาวะรวมทั้งวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (Multigroup Analysis) เพื่อเปรียบเทียบระดับสุขภาวะตามเพศ ระดับชั้น และพื้นที่โรงเรียน ซึ่งช่วยระบุกลุ่มที่ต้องการการสนับสนุนเฉพาะด้านเพื่อลดความเหลื่อมล้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

References

- Allensworth, D. D., Wyche, J., Lawson, E. & Nicholson, L. (1995). *Defining a comprehensive school health program: An interim statement*. National Academy Press.
- Angsumarin, A. & Fumrung, M. (2017). Promoting well-being in community-based local schools. In *Proceedings of the 8th Hat Yai International and National Academic Conference* (pp. 1–10). Hat Yai University.
- Atchanapanya, N. (2023). *Singapore's Minister for Education announces five key pillars to transform the education system and promote lifelong learning in an uncertain world*. Equitable Education Fund. <https://www.eef.or.th/news-5-key-areas-to-keep-education-system-relevant-030223/>
- Benge, M., Harder, A. & Warner, L. (2019). Conducting the needs assessment #1: Introduction: AEC677/WC340, 9/2019. *EDIS*, 2019(5), 4. <https://doi.org/10.32473/edis-wc340-2019>
- Clark, A. E., Flèche, S., Layard, R., Powdthavee, N. & Ward, G. (2018). *The origins of happiness: The science of well-being over the life course*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvc77dgg>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575.
- Duanghakhlang, S. (2012). *Development of Sa-at Prachasarn Clean School toward a healthy school: A participatory action research* [Unpublished doctoral dissertation, Khon Kaen University].
- Equitable Education Research Institute. (2021). *Classrooms and relationships: Who says happiness is not important for students*. <https://research.eef.or.th/students-mental-health/>
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S. & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 377–387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)
- Government of Ireland. (2019). *Wellbeing policy statement and framework for practice*. <https://assets.gov.ie/24725/07cc07626f6a426eb6eab4c523fb2ee2.pdf>
- Hasanati, N. & Istiqomah. (2024). Happiness at workplace based on demographic factors of teachers. In *International Conference of Applied Psychology, KnE Social Sciences* (pp. 491–502). <https://doi.org/10.18502/kss.v9i5.15196>

- Institute for Research on Education System. (2017). *Tools for development toward healthy schools*. Foundation for Educational System Research.
- Kaewprasert, S., Khamsri, R. & Phokaew, D. (2023). The development of school nutrition model in Choknasam School, Prasart District, Surin Province. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Surin*, 13(1), 111–127.
- Kaufman, R. A. & English, F. W. (1979). *Needs assessment: A systematic approach to educational planning*. Merrill.
- Kelty, N. E. & Wakabayashi, T. (2020). Family engagement in schools: Parent, educator, and community perspectives. *SAGE Open*, 10(4), 1–13. <https://doi.org/10.1177/2158244020973024>
- Konu, A. & Rimpelä, M. (2002). Well-being in schools: A conceptual model. *Health Promotion International*, 17(1), 79–87. <https://doi.org/10.1093/heapro/17.1.79>
- Martini, M., Rollero, C., Rizzo, M., Di Carlo, S., De Piccoli, N. & Fedi, A. (2023). Educating youth to civic engagement for social justice: Evaluation of a secondary school project. *Behavioral Sciences*, 13(8), 650. <https://doi.org/10.3390/bs13080650>
- McMullen, J. M., George, M., Ingman, B. C., Pulling Kuhn, A., Graham, D. J. & Carson, R. L. (2020). A systematic review of community engagement outcomes research in school-based health interventions. *Journal of School Health*, 90(12), 940–953. <https://doi.org/10.1111/josh.12962>
- Myers, J. E., Sweeney, T. J. & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness for counseling: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78(3), 251–266. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb02513.x>
- Office of the National Economic and Social Development Council. (2022). *The Thirteenth National Economic and Social Development Plan (2023–2027)*. <https://www.nesdc.go.th/the-nationaleconomic-and-social-development-plan/>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2017). *Enhancing the contributions of SMEs in a global and digitalised economy*. <https://www.oecd.org/mcm/documents/C-MIN-2017-8-EN.pdf>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021). *Measuring what matters for child well-being and policies*. https://www.oecd.org/en/publications/measuring-what-matters-for-child-well-being-and-policies_e82fded1-en.html

- Paccaud, A., Keller, R., Luder, R., Pastore, G. & Kunz, A. (2021). Satisfaction with the collaboration between families and schools – The parent’s view. *Frontiers in Education*, 6, 646878. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.646878>
- Pattamatattanon, N., Niranthawee, S., Whattananarong, A. & Aeamkongsee, S. (2024). Risk management model of educational institutions in Pathumthani Primary Educational Service Area Office. *Journal of MCU Peace Studies*, 12(1), 182–193.
- Payyawutho, P., Paksangkane, T. & Kittisopano, P. (2025). Strengthening good family relationships according to Buddhist principles. *Journal of Sinsophon*, 1(1), 14–28.
- Phalanisong, M. (2021). *Research report: Factors associated with drug prevention behavior of vocational certificate students under vocational education in Kamphaeng Phet Province* [Research report]. Kamphaeng Phet Provincial Public Health Office.
- Phoyaem, P. (2024). *Attending the opening ceremony of the seminar: The Teachers’ Council reduces burden and promotes happiness for teachers and educational personnel*. <https://spmpt.go.th/25670520-3/>
- Ross, A., Graham, C., Macphail, C. A. N. & Smith, P. M. H. (2019). Factors that influence health-promoting self-care in registered nurses: Barriers and facilitators. *ANS. Advances in Nursing Science*, 42(4), 358–373. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000274>
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- SDG Move. (n.d.). *Introduction to the SDGs*. <https://www.sdgmovement.com/intro-to-sdgs/>
- Shamsheun, D. & Chomeya, R. (2024). Developing of the health school operating guidelines under Udon Thani Primary Education Service Area Office 1. *Journal of Educational Administration and Supervision*, 8(1), 96–106.
- Srinakharinwirot University, Faculty of Educational Studies. (2015). *Encyclopedia of educational studies: Commemorating Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn on the occasion of her 60th birthday (B.E. 2558)*. Srinakharinwirot University Press.
- Srithongphanaboon, N. (2023). *Needs assessment for developing teachers’ ability to measure and evaluate practical skills in primary education* [Master’s thesis, Silpakorn University].

- Stufflebeam, D. L., McCormick, C. H., Brinkerhoff, R. O. & Nelson, C. O. (1985). *Conducting educational needs assessments*. Kluwer Academic Publishers.
- Taylor, L., De Neve, J., DeBorst, L. & Khanna, D. (2022). *Well-being in education in childhood and adolescence*. International Baccalaureate Organization.
- Thai Health Promotion Foundation. (n.d.). *Healthy school: Innovative education for the modern era*. <https://dol.thaihealth.or.th/Media/Index/591e0f31-e19d-e711-80e3-00155d65ec2e>
- The Coverage. (2023). “13 goals and indicators” of the Ministry of Public Health to achieve SDG 3: Ensuring good health. <https://www.thecoverage.info/news/content/5748>
- The Scottish Government. (n.d.). *Getting it right for every child (GIRFEC)*. <https://www.ar.co.th/kp/th/368>
- Thongdonnoi, N., Pengsawat, W. & Jantarak, S. (2024). A study of the effectiveness components of healthy schools under the Office of Sakon Nakhon Primary Education Service Area 1. *Journal of Education Rajabhat Maha Sarakham University*, 21(2), 143–156. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/edu-rmu/article/view/271241>
- Tirakanant, S. (2014). *Research methodology in social sciences: A practical approach* (12th ed.). Chulalongkorn University Press.
- United Nations Development Programme. (2024). *Human development report 2023–24: Breaking the gridlock: Reimagining cooperation in a polarized world*. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2023-24>
- United Nations Thailand. (2021). *United Nations Sustainable Development Cooperation Framework between the Royal Thai Government and the United Nations 2022–2026*. <https://thailand.un.org/th/167667-krxbkhawm-rwmmu-pheux-karphathna-thi-yangyeun-rawang-ratthbal-thiy-lae-ashprachati-phs-2565-2569>
- Wanichwattanaworachai, S. & Homfung, C. (2018). Integrative and creative application of local wisdom in 21st-century teaching management. *Journal of Humanities, Social Sciences and Arts*, 11(3), 564–576.
- Wichanon, A. (2024). *The 2nd “Phermphoon” term: Advancing government education policies and continuing the “Learn Well, Be Happy” initiative in all dimensions to drive “Education Reform for National Problem Solving.”* Ministry of Education. <https://www.moe.go.th/learn-well-be-happy-4/>

Wongwanich, S. (2019). *Needs assessment research* (4th ed.). Chulalongkorn University Press.

World Health Organization. (1998). *The role of the pharmacist in self-care and self-medication: Report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, The Hague, The Netherlands*. World Health Organization.

World Health Organization. (2017). *Health-promoting schools and community participation: Global perspectives*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255664>

Yimyeam, P., Teeravanittrakul, S., Konchalaed, K., Janjit, R. & Anaksuk, S. (2013). The causal relationship model of working happiness of teachers in municipality schools under the local government organization. *Journal of Educational Administration (SWU)*, 10(19), 1–13.