

การบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี

ณัฐอร ทีฆายุพรรณ*

สมถวิล วิจิตรวรรณ**

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี ตามความคิดเห็นของครูและผู้บริหาร จำแนกตาม ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน และขนาดโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างคือ ครูและผู้บริหาร จำนวน 323 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น ตามขนาดกลุ่มโรงเรียน เครื่องมือวิจัยคือ แบบสอบถามที่มีค่าความตรง IOC เท่ากับ 0.67-1.0 ค่าความเที่ยง แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test, One-way ANOVA และ LSD

ผลการวิจัยพบว่า การบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ ด้านการดำเนินงาน ด้านการวางแผนนโยบาย ด้านการตรวจสอบและติดตาม และด้านการปรับปรุงและพัฒนา ผลการเปรียบเทียบการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี พบว่า ครูและผู้บริหาร ที่มีตำแหน่ง แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี ภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ตำแหน่งต่างกัน มีความคิดเห็นแตกต่างกัน ในด้านการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนครูและผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการทำงาน และขนาดโรงเรียนต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขภาพ การบริหาร

*นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

** รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

ติดต่อผู้พิมพ์: ณัฐอร ทีฆายุพรรณ E-mail.: pangkupe34@hotmail.com มือถือ : 0625949465

รับบทความ 25 มิถุนายน 2563 แก้ไขบทความ 6 สิงหาคม 2566 ตอรับ 31 สิงหาคม 2566

Administration of Student Health Promotion in Schools under The Secondary Educational Service Area Office 3 Nonthaburi

Nathon TeekhayuPak*

Somtawin Wijitwanna**

Abstract

The objectives of the research were to study and to compare the administration of student health promotion in schools under The Secondary Educational Service Area Office 3 Nonthaburi based on the opinions of teachers and administrators classified by work positions, work experience and school size. The samples used in the research were 323 teachers and administrators, selected through stratified random sampling. The instrument used in the research was a five rating scales questionnaire, which validity of IOC was 0.67-1.0 and reliability of alpha Cronbach was 0.97. The statistics used for analyzing the data were frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, One-way ANOVA and LSD.

The results of the research revealed that the administration of student health promotion in schools under The Secondary Educational Service Area Office 3 Nonthaburi was rated at a high level as a whole and an individual. It was shown difference from high to low: the operational aspect, planning policy, inspection and monitor, including improvement and development, respectively. The comparison of the administration of student health promotion in schools classified by work position was not significantly different as a whole. Considering each aspect, it was found that different work positions had different opinions on health promotion planning with statistically significant at .05 level whereas teachers and administrators who had different in work experience and school size were significant difference at .05 level.

Keywords: Health Promotion, Educational Administration

*Master's degree student, Education Administration, Ratchaphruek University

**Associate professor, Education Administration, Ratchaphruek University

Contract: Nathon TeekhayuPak E-mail.: pangkupe34@hotmail.com Mobile: 0625949465

Received June 25, 2020 ; Revised August 6, 2023 ; Accepted August 31, 2023

บทนำ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 12 กำหนดยุทธศาสตร์ที่ 1 กล่าวถึงเรื่องสุขภาพของคนไทย ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สุขภาพนั้นเป็นสิ่งสำคัญมาอันดับหนึ่ง ระบุว่า “ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ เพื่อเตรียมคนในสังคมไทยให้มีทักษะในการดำรงชีวิตสำหรับศตวรรษที่ 21” โดยมีเป้าหมาย ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น” และจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 12 ระบุการเสียชีวิตคนไทย ช่วงปี 2544-2557 มีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรคสำคัญเพิ่มขึ้น มีสาเหตุของโรคมาจากพฤติกรรมเสี่ยง ปัจจัยสิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต และระดับการศึกษา (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2557)

การพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชน ต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน เนื่องจากสุขภาพเป็นความจำเป็นพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิต หากเด็กมีพัฒนาการทางร่างกาย สติปัญญาและจิตใจที่สมบูรณ์ แข็งแรง มีทักษะในการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ย่อมส่งผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และสุขภาพกับการศึกษา ต้องดำเนินการควบคู่กันไปในลักษณะเกื้อกูลซึ่งกันและกัน (กรมอนามัย , 2558; สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2556)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี (2562) รายงานอัตราการป่วยของเยาวชนจังหวัดนนทบุรีจากโรคไม่ติดต่อสำคัญที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2559-2563 สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพของเด็กและเยาวชนในจังหวัดนนทบุรี โดยมุ่งเน้นการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพและปัจจัยสภาพแวดล้อม ที่ต้องอาศัยการบูรณาการด้านการทำงานร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคม ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน และชุมชน ฯลฯ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จร่วมกันด้านสาธารณสุข (สมเสาวนุช จมูศรี, 2557; สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2560)

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 มีพันธกิจในการส่งเสริมให้ผู้เรียน มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ตามหลักสูตร (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3, 2562) และดำเนินงานตามมาตรฐานการศึกษา ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของ ที่ระบุ ในมาตรฐานข้อที่ 1 คุณภาพผู้เรียน 1.2 คุณลักษณะของผู้เรียน ข้อ 4 สุขภาพทางร่างกาย และจิตสังคม “ผู้เรียนมีการรักษาสุขภาพกาย สุขภาพจิต อารมณ์ สังคม และแสดงออกอย่างเหมาะสมในแต่ละช่วงวัย สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นอย่างมีความสุข เข้าใจผู้อื่น ไม่มีความขัดแย้งกับผู้อื่น”(สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2561 หน้า 25) พันธกิจดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของนักเรียน

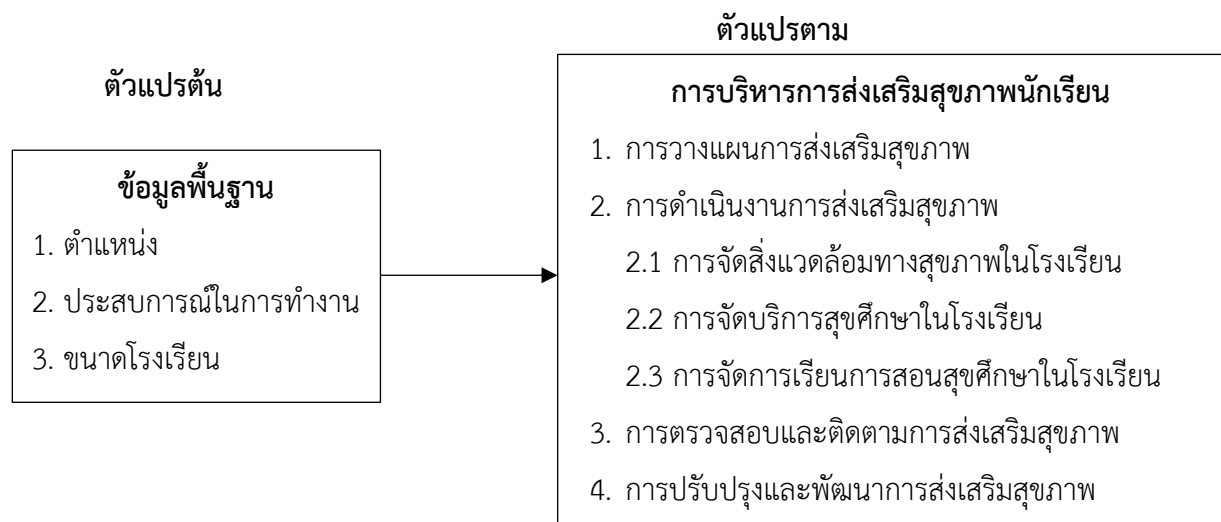
จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาโรงเรียนและเพื่อลดปัญหาด้านสุขภาพสำหรับนักเรียนในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูและผู้บริหารเกี่ยวกับการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี จำแนกตาม ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน และขนาดโรงเรียน

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยบูรณาการจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ในแนวคิด 4 เรื่อง คือ การบริหารงานตามหลักการ PDCA (สุภัทรา เอื้อวงศ์, 2557) การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2560 ก) แนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2560 ข) และโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2561) ได้กรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ครูและผู้บริหาร (ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการ) ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จาก 18 โรงเรียน จำนวน 2,003 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3, 2562: 3)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ครูและผู้บริหารในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี จำนวน 323 ตัวอย่าง โดยใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน และขนาดโรงเรียน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating Scale) เกี่ยวกับการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 มี 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามแบบปลายเปิด

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อได้แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จำนวน 4 ด้าน เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามมาตราประมาณค่า 5 ระดับ เกี่ยวกับการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 โดยให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน

3. นำเสนอแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบเนื้อหาให้ครอบคลุมถูกต้อง และเหมาะสม ตลอดจนการใช้ภาษา สำนวน ศัพท์ทางวิชาการ ที่ใช้ให้ถูกต้องชัดเจนและเข้าใจง่ายขึ้น

4. นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามและวัตถุประสงค์ในการวิจัย IOC (Index of Item – Objective Congruence)

5. นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วทดลองใช้ (try out) กับครูและผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ใหญ่ กลาง และขนาดเล็ก รวม จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach)

6. นำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการหาคุณภาพแล้วเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน และขนาดโรงเรียน โดยการวิเคราะห์ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ตอบ โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ภาพรวมและรายด้าน โดยได้กำหนดออกเป็น 5 ระดับ และกำหนดระดับคะแนนดังต่อไปนี้ (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และคณะ, 2562)

- 4.50 - 5.00 หมายความว่า มีการส่งเสริมสุขภาพในระดับมากที่สุด
- 3.50 - 4.49 หมายความว่า มีการส่งเสริมสุขภาพในระดับมาก
- 2.50 - 3.49 หมายความว่า มีการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง
- 1.50 - 2.49 หมายความว่า มีการส่งเสริมสุขภาพในระดับน้อย
- 1.00 - 1.49 หมายความว่า มีการส่งเสริมสุขภาพระดับน้อยที่สุด

3. การทดสอบสมมติฐานมีการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามประกอบด้วย ตำแหน่ง โดยการวิเคราะห์สถิติที (t-test) กรณีจำแนกประสบการณ์ในการทำงาน และขนาดโรงเรียน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-way ANOVA) เมื่อพบแตกต่างกันจะนำไปทดสอบรายคู่ด้วยวิธี Least Significant Difference (LSD) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตาราง ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

		(n = 323)	
	สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. ตำแหน่ง	ผู้บริหาร	35	10.84
	ครู	288	89.16
	รวม	323	100.00
2. ประสบการณ์ในการทำงาน	ต่ำกว่า 6 ปี	103	31.89
	6-10 ปี	103	31.89
	11-15 ปี	59	18.26
	มากกว่า 15 ปี	58	17.96
	รวม	323	100.00
3. ขนาดของโรงเรียน	ใหญ่พิเศษ	183	56.66
	ใหญ่	92	28.48
	กลางและเล็ก	48	14.86
	รวม	323	100.00

(n = 323)

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ตำแหน่งผู้บริหารร้อยละ 10.84 และครูร้อยละ 89.16 ร้อยละ 1.55 มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 6 ปี มีจำนวนมากที่สุดและเท่ากับ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี คือ ร้อยละ 31.89 รองลงมา มีประสบการณ์ในการทำงาน 11-15 ปี ร้อยละ 18.26 และน้อยที่สุดคือ มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 17.96 กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ร้อยละ 56.66 มากที่สุด รองลงมาคือปฏิบัติงานในโรงเรียนขนาดใหญ่ ร้อยละ 28.45 และโรงเรียนขนาดเล็กและกลางร้อยละ 14.86

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องในภาพรวมและรายด้าน (n = 323)

ด้าน	การบริหารการส่งเสริมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	แปลค่า	ลำดับ
1	การวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ	4.14	0.60	มาก	2
2	การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ	4.17	0.56	มาก	1
3	การตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพ	4.10	0.66	มาก	3
4	การปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ	4.09	0.68	มาก	4
ภาพรวม		4.13	0.58	มาก	

จากตารางที่ 2 พบว่า ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ในภาพรวมและรายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.13$, $SD. = 0.58$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ รองลงมาคือ ด้านการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่ง (n = 323)

การบริหารการส่งเสริมสุขภาพ	ตำแหน่ง					
	ผู้บริหาร		ครู		t-test	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1.การวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ	4.33	0.69	4.12	0.59	1.96	0.05
2.การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ	4.26	0.69	4.16	0.54	0.82	0.42
3.การตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพ	4.12	0.74	4.10	0.65	0.19	0.85
4.การปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ	4.17	0.87	4.08	0.65	0.58	0.56
รวมทุกด้าน	4.22	0.69	4.12	0.57	0.87	0.39

จากตารางที่ 3 พบว่า ตำแหน่งของผู้ตอบแบบสอบถามต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริหาร การส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมไม่แตกต่างกัน ($t = 0.87, p\text{-value} = 0.39$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ มีความคิดเห็นแตกต่างกันเพียงด้านเดียว ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4 ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

(n.=.323)

การบริหารการ ส่งเสริมสุขภาพ	ประสบการณ์ในการทำงาน								F- ratio	P- value
	ต่ำกว่า 5 ปี		6-10 ปี		11-15 ปี		มากกว่า 15 ปี			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1.การวางแผนฯ	4.18	0.61	4.20	0.55	3.92	0.70	4.21	0.52	3.38*	0.02
2.การดำเนินงานฯ	4.22	0.50	4.25	0.55	3.93	0.64	4.19	0.52	4.59**	0.00
3.การตรวจสอบฯ	4.17	0.60	4.20	0.62	3.82	0.73	4.08	0.67	5.03**	0.00
4.การปรับปรุงฯ	4.16	0.67	4.20	0.62	3.86	0.76	4.03	0.66	3.68**	0.01
รวม	4.18	0.55	4.21	0.56	3.88	0.67	4.13	0.52	4.58**	0.00

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

**นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

จากตารางที่ 4 พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม ประสบการณ์ในการทำงาน พบว่า ความคิดเห็นในภาพรวมและรายด้านมีความแตกต่างกัน ซึ่งผล การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นรายคู่พบว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามที่มี ประสบการณ์ในการทำงานกลุ่ม 11-15 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ คือ ประสบการณ์ในการ ทำงาน กลุ่มต่ำกว่า 6 ปี กลุ่ม 6-10 ปี และกลุ่มมากกว่า 15 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประสบการณ์ในการทำงานกลุ่ม 11-15 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ คือ ประสบการณ์ในการทำงาน กลุ่มต่ำกว่า 6 ปี กลุ่ม 6-10 ปี และกลุ่มมากกว่า 15 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประสบการณ์ ในการทำงาน กลุ่ม 11-15 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ คือ ประสบการณ์ในการทำงาน กลุ่มต่ำกว่า 6 ปี กลุ่ม 6-10 ปี และกลุ่มมากกว่า 15 ปี อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การตรวจสอบและติดตาม การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประสบการณ์ในการทำงานกลุ่ม 11-15 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่าง จากกลุ่มอื่น ๆ คือ ประสบการณ์ในการทำงาน กลุ่มต่ำกว่า 6 ปี กลุ่ม 6-10 ปี และกลุ่มมากกว่า 15 ปี อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มี ประสบการณ์ในการทำงาน กลุ่ม 11-15 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ คือ ประสบการณ์ในการ ทำงาน กลุ่มต่ำกว่า 6 ปี และ กลุ่ม 6-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5 ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม
จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

(n = 323)

การบริหารการส่งเสริมสุขภาพ	ขนาดของโรงเรียน						F- ratio	P- value
	เล็กและกลาง		ใหญ่		ใหญ่พิเศษ			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1.การวางแผนการส่งเสริมฯ	3.91	0.61	4.16	0.77	4.20	0.48	4.57*	0.01
2.การดำเนินงานการส่งเสริมฯ	3.98	0.58	4.12	0.76	4.25	0.40	5.17*	0.01
3.การตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมฯ	3.87	0.73	4.09	0.84	4.16	0.51	3.85*	0.02
4.การปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมฯ	3.96	0.81	4.11	0.83	4.12	0.55	1.05	0.35
ภาพรวม	3.93	0.64	4.12	0.78	4.18	0.42	3.62*	0.03

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามขนาดของโรงเรียนในภาพรวมและรายด้าน พบว่า แตกต่างกันในด้านการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นรายคู่ จำแนกตามขนาดโรงเรียน พบว่า ภาพรวมขนาดโรงเรียนเล็กและกลางมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากโรงเรียนขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนในโรงเรียนขนาดเล็กและกลางมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากโรงเรียนขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ ขนาดโรงเรียนเล็กและกลางมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากกลุ่มโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพ ขนาดโรงเรียนเล็กและกลางมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากโรงเรียนขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องทางการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี มีการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับมากในภาพรวมและรายด้าน โดยด้านการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้เป็นเพราะสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี มีพันธกิจในการส่งเสริมคุณภาพของผู้เรียนตามมาตรฐานการส่งเสริมการศึกษา เพื่อดูแลสุขภาพของนักเรียนให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ มีพัฒนาการเหมาะสมกับวัย สอดคล้องกับ สำนักงานคณะกรรมการขั้นพื้นฐาน (2561) กำหนดมาตรฐานคุณภาพของผู้เรียนข้อที่ 4 มีสุขภาวะทางร่างกายและจิตสังคม ผู้เรียนมีการรักษาสุขภาพกาย สุขภาพจิต อารมณ์ และสังคม และแสดงออกอย่างเหมาะสมในแต่ละช่วงวัยสามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นอย่างมีความสุข เข้าใจผู้อื่น ไม่มีความขัดแย้งกับผู้อื่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ จำนง พิบูลย์ (2559) ได้ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 พบว่า สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมาก ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ในระดับมาก รองลงมา ด้านการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพ ด้านปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนมีการตระหนักถึงความสำคัญและวางแผนนโยบายให้สอดคล้องกับแนวทางประเมินคุณภาพการศึกษา และยังมีการตรวจสอบและติดตามปรับปรุงและพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง อัจฉรา เดชเรือง (2551) ได้ศึกษาการบริหารงานโรงเรียนในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ของนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สหวิทยาเขตวิภาวดีกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนต้องมีการกำหนดนโยบายโรงเรียนครูและนักเรียนส่วนร่วมในการวิเคราะห์วางแผน มีการติดตามนิเทศ สร้างระบบฐานข้อมูลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. ผลการเปรียบเทียบพบว่า ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า

2.1 ด้านตำแหน่งความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี ของครูและผู้บริหาร มีความคิดเห็นแตกต่างกัน คือ ความคิดเห็นในด้านการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า ความคิดเห็นของครู เนื่องจาก ผู้บริหารเป็นผู้รับทราบนโยบายก่อนที่จะถ่ายทอดนโยบายนั้นลงสู่คณะทำงาน สอดคล้องกับทฤษฎีของเมอร์ตัน (Merton's role theory) กล่าวว่า บทบาทบุคคลแต่ละคนจะต้องมีตำแหน่งและบทบาทควบคู่กันไปซึ่งไม่เหมือนกันบทบาทจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับลักษณะของสังคมที่เขาสังกัดอยู่ตลอดจนลักษณะของบุคคลในสังคมนั้น (ขวัญจิต เปี่ยมปราณี, 2559)

2.2 ด้านประสบการณ์ในการทำงาน ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นแตกต่างกัน คือ กลุ่มประสบการณ์ในการทำงาน 11-15 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ คือ ประสบการณ์ทำงานต่ำกว่า 6 ปี 6-10 ปี และมากกว่า 15 ปี ในด้านภาพรวม และรายด้าน เนื่องจากประชากรในกลุ่มประสบการณ์ในการทำงาน 11-15 ปี ไม่ได้อยู่ในช่วงของการดำเนินการจัดทำคู่มือการส่งเสริมจากกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย ที่ได้จัดทำแนวทางส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนครั้งแรก

เมื่อ พ.ศ.2545 ครั้งที่สอง พัฒนาคู่มือและเกณฑ์การประกวดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปี พ.ศ. 2552 และ พัฒนาคู่มือดำเนินงานส่งเสริมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอีกครั้งในปี 2558 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2560) และ มีการจัดเพื่อสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็กรวมทั้งมุ่งมั่นสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน

2.3 ด้านขนาดโรงเรียน ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ในโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีความคิดเห็นแตกต่างกันโดยที่ กลุ่มขนาดโรงเรียนเล็กและกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด แตกต่างจากกลุ่มโรงเรียนขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ ในด้านการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ด้านการตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพ และในภาพรวม เนื่องจากงบประมาณ กำลังคน และภาระงานของโรงเรียนขนาดกลางและเล็กมีจำนวนแตกต่างกันกับโรงเรียนขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ สอดคล้องกับ ประยูร ศรีประสาธน์ (2555) ที่กล่าวว่า โรงเรียนมีแนวปฏิบัติในการบริหารแตกต่างไปตามโรงเรียนและขนาดโรงเรียน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุษา อิมเอิบ (2547) ได้ศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาสังกัดเขตพื้นที่ การศึกษาพระนครศรีอยุธยาที่มีขนาดต่างกันพบว่า 1) โรงเรียนแต่ละขนาดมีสภาพการดำเนินงานโรงเรียน สุขภาพในรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบของการดำเนินงานจะมีความแตกต่างกัน 2) โรงเรียนแต่ละโรงเรียนมีปัญหาในการดำเนินงานในรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบจะมีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ด้านการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ มีดังนี้ โรงเรียนควรแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน เพื่อร่วมกันกำหนดนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพ และจัดทำแผนการดำเนินงานกิจกรรม เพื่อใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ด้านดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ มีดังนี้ โรงเรียนควรส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อม สถานที่ อุปกรณ์ออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ปลอดภัย และเอื้อต่อสุขภาพตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม โรงเรียนควรส่งเสริมให้มีแกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการจัดตั้งชมรม/ชุมนุม/กลุ่มปฏิบัติงาน เช่น การรณรงค์ด้านยาเสพติด กิจกรรมงดสูบบุหรี่ กิจกรรม อย.น้อย กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ ร่วมกับชุมชนจัดกิจกรรมทั้งภายในภายนอกโรงเรียน

1.3 ด้านตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพ มีดังนี้ โรงเรียนควรจัดทำคู่มือ/แนวทางการตรวจสอบและติดตามการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้บุคลากรในโรงเรียนมีเกณฑ์ในการประเมินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ระบุผู้รับผิดชอบในการประเมินอย่างชัดเจน เพื่อให้เกิดการติดตามงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ เช่น การติดตามการประเมินการบริโภคอาหารของนักเรียนในโรงเรียน และนอกจากนั้น

โรงเรียนควรติดตามประเมินสถานที่และอุปกรณ์กีฬาและนันทนาการเป็นประจำ พร้อมทั้งสรุปผล และรายงานการดำเนินงานโครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกภาคเรียน

1.4 ด้านการปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ มีดังนี้ โรงเรียนควรนำผลการประเมินนักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินสุขภาพทางกายและสุขภาพจิต มาจัดกิจกรรม เช่น โครงการโภชนาการ โครงการแก้ปัญหาเสพติด โครงการไคร่ติดยายกมือขึ้น โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยรุ่น เพื่อให้นักเรียนผ่านเกณฑ์การประเมินสุขภาพ นำผลการติดตามการประเมินสถานที่ อุปกรณ์สำหรับกีฬาและนันทนาการ รวมทั้งจัดทำระบบสารสนเทศเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการปรับปรุง พัฒนาสุขภาพของนักเรียนและสถานที่ อุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานและปลอดภัย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 นนทบุรี ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.2 ควรศึกษาแนวทางการจัดสรรทรัพยากรเพื่อบริหารส่งเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2558). *สถานการณ์ภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558*. สืบค้น 19 กันยายน 2561 จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article>.
- ขวัญจิต เปี่ยมปราณี. (2559). *บทบาทผู้บริหารสถานศึกษาในการพัฒนาข้าราชการครูตามมาตรฐานวิชาชีพครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาชลบุรี เขต 3*. การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จันทน์ พิบูลย์. (2559). *การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28*. การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชา บริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยสารคาม.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2561). *โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน(พิมพ์ครั้งที่3)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประยูร ศรีประสาธน์. (2556). *พัฒนาการทฤษฎีการบริหารและการบริหารการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ ๔)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และคณะ. (2562). *สถิติสำหรับการวิจัยและเทคนิคการใช้ SPSS ฉบับปรับปรุง*. กรุงเทพฯ: มิสชั่นมีเดีย.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2559). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
- สมเสาวนุช จมูศรี. (2557). *การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน: การเปลี่ยนแปลงจากอดีตสู่อนาคต*. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 32 (1): 14-15.

- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต3. (2562). *ข้อมูลสารสนเทศ ปีการศึกษา 2562*. นนทบุรี: พิธีการพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2561). *แนวทางการประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษา ระดับปฐมวัยระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานและระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานศูนย์การศึกษาพิเศษ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2556). *คู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2556* กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม _____ . (2560 ก). *คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558)*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- _____. (2560 ข). *แนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุภัทรา เอื้อวงศ์. (2557). *การประกันคุณภาพการศึกษาหน่วยที่ 10 ในประมวลสาระชุดวิชานโยบายการวางแผนและการพัฒนาคุณภาพการศึกษา*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อัจฉรา เดชเรือง (2551). *การบริหารงานโรงเรียนในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ของนักเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สหวิทยาเขตวิภาวดี กรุงเทพมหานคร*. คุรุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหาร การศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- อุษา อิมเอิบ. (2547). *การเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ระดับชั้นประถมศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยาที่มีขนาดต่างกัน*. คุรุศาสตร์มหา บัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ พระนครศรีอยุธยา.